

缓解“一人住院,全家奔波”之忧

我国将新增“免陪照护服务”项目

近日,国家医保局出台护理类立项指南(试行)和优化调整护理价格政策通知,统一指导各省规范护理价格项目,逐步优化价格水平,同时新设“免陪照护服务”价格项目,满足群众多样化的护理服务需求,引导医疗机构提供专业性、技术性护理服务获得增量收入。

为积极适应老龄化社会发展,缓解“421”家庭“一人住院,全家奔波”的后顾之忧,天津、浙江、福建等地近年陆续开展免陪护理或无陪病房试点,即

由医疗机构的专业医疗护理员,为住院患者提供24小时不间断的生活照护服务,不依赖患者家属亲自陪护,也不需要家属自聘护工。总体上,医疗机构的医疗护理员岗位职责相对固定,专业性更强,既有利于照护患者,也能够减轻患者家属负担。国家医保局吸收地方探索经验,在立项指南中单独设立“免陪照护服务”价格项目,实行政府指导价管理。2024年底前各省对接落实立项指南后,试点地区免陪照护服务收费将有据可依。

国家医保局有关负责人介绍,现阶段“免陪照护服务”仅适用于特级、I级护理患者,且暂不纳入医保,患者或患者家属可自主选择由医疗机构提供的“免陪照护服务”,也可选择社会化、市场定价的护工服务。

此外,通过组织专家研究论证,系统梳理原有护理价格项目,国家医保局以临床需要为导向,在广泛听取医疗机构和医护人员意见建议基础上,将各省份目前名称和内涵不一致的护理价格项目统一分类,包括分级护理、专科护

理、专项护理三大类,整合为22项价格项目,要求全国护理价格项目年内规范统一。

国家医保局明确,支持符合调价启动条件、医保基金运行平衡的统筹地区逐步调整优化护理服务价格,更好体现护理技术劳务价值,推动调价结果向护士薪酬水平传导,吸引并稳定更多人才从事护理工作,引导医疗机构持续提高护理服务能力和水平,增进人民群众健康福祉。

人民网

台州“啤酒事件”的警示

据《钱江晚报》《台州日报》等多家媒体报道,不久前,浙江省台州市椒江区一家便利店向一名13岁的女孩出售一罐啤酒,女孩在店内喝完出现醉意。女孩家长得知情况后,向市场监管部门投诉,市场监管部门当即对该店立案调查,并依法予以处罚。有人不解,认为13岁的孩子买啤酒她自己喝,自己出事,那是她自己的事,一个要买,店里肯定要卖,这是天经地义的事,为什么要对该店进行立案调查。

13岁的孩子属于未成年人,为了未成年人的健康成长,我国早在1992年1月1日就颁布实施了《中华人民共和国未成年人保护法》。该法明确规定:“禁止向未成年人销售烟、酒和彩票或者兑付彩票奖金;烟、酒和彩票经营者应当在显著位置设置不向未成年人销售烟、酒或彩票的标志;对难以判明

是否是未成年人的,应当要求出示身份证件;对违反者可以处以五万元以下的罚款。”

笔者认为,未成年人的健康成长,需要全社会共同守护。啤酒也属于酒类,酒精会对人体的神经系统和心脑血管产生很强的刺激作用,产生不良影响,严重的话还会导致其智力发育迟缓、感觉迟钝。所以,为了孩子的健康成长,禁止向未成年人售酒,应该成为社会各界的共识。此案既是一记警钟,又是一堂普法课,提醒商家在经营过程中必须落实和履行好社会责任,守法经营,加强信息甄别和查验,切莫因为图一些小利触碰法律红线。当然,家长、学校和亲友也应该做好教育引导,让未成年人了解饮酒的危害,切莫因一时好奇造成不可挽回的后果。

殷修武

中医养生正流行 有些误区要避免

中药是中国的传统医药,每个人在生活中或多或少都有接触。当下,在互联网的助力下,人们对于中医诊疗以及中医养生的关注度空前高涨。天津中医二附院专家石限提醒,无论是中医诊疗还是中医养生都是非常科学严谨的,有些“时髦”不能赶,有些误区要避免。

中药茶饮并非人人适合

中药茶饮是当下非常受欢迎的商品。对于那些平常就喜欢喝茶的人来说,饮茶的同时还能养生,何乐不为?但专家提醒,中药茶饮不同于中药,不宜盲目跟风。

专家介绍,中药茶饮是中医“药食同源”理念与当下流行饮食文化的融合产物,但不能跟传统中药的疗效相提并论。中医讲究辨证施治,药物的使用需根据个体差异来确定,市面上流行的中药茶饮,比如添加了枸杞、山楂、陈皮等成分的产品,并不适合所有人,特别是一些有过敏体质和胃酸过多的人群。此外,传统中药的炮制和煎煮都有严格规范和要求,简单快速制作的中药茶饮很难达到这一要求,市民在选购时应当保持理性,不应期待其具有与中药相同的治疗效果。

煎熬中药后 药渣不要喝

当下,一些所谓的“养生”短视频中提出,煎熬中药后产生的药渣要喝掉,因为都是“精华”。专家介绍,这种说法没有科学依据。

专家介绍,中药有沉淀物是正常的现象。中药饮片的类别千差万别,有植物、动物甚至还有贝壳类,因此在煎煮过程中产生沉淀物是很自然的。对于药渣,其实在《伤寒论》中有详细的记载,其中所说的“去滓”就是把中药的沉淀物去掉。煎熬中药时难免有饮片的碎药渣混入药汁中,建议在服用中药前,先用布或细孔滤网过滤一下,可以



避免药渣混入药汁里。此外,久置的中药会出现分层现象。在喝之前,加热的时候最好能搅拌一下,如果喝完的时候碗底仍有沉淀物,那就留下最后一口别喝了。

用药剂量及时间应遵医嘱

一些人将中药当做保健品长期服用,美其名曰“有病治病,无病防身”,其实这种做法是不对的。“是药三分毒”这句话是有科学依据的。中药与西药一样具有双重性,既能治病也能致病。例

如,人参、西洋参过量服用,会出现心悸、头痛、眩晕等不良反应,而大剂量马钱子能使人肌肉关节僵直。中医历来讲究“中病即止”,切勿轻信偏方,盲目随从。

专家提醒,煎熬中药并非时间越长,药汁越浓越好。煎熬中药是将中草药中的有效成分不断释放、溶解的过程,当药液中的有效成分浓度平衡后,这一过程就停止了。继续煎熬,也不会产生更多的有效成分,反而会使药液中的有效成分不断蒸发,甚至会使

有效成分在持续高温中遭到破坏,药效降低。

此外,药物剂量是根据患者的年龄、体重、病情来定的,不能随意增减,以免带来不良后果。大剂量服用中药,不仅可能打破身体的吸收平衡,还可能造成慢性中毒等状况,谨遵医嘱,不急于求成才是正确的服药态度。一剂中药按作用可分为君、臣、佐、使,有主次之别,如果方中缺药,不可随便用其他药物代替。

今晚报

走姿改变和握力减退,是疾病的信号

一项研究表明,大脑老化前,手和脚就会发出信号,最早在10年前就有征兆。“步态功能衰退”可能是早期血管性认知障碍的生物标志物;“手部力量衰退”可能有助于识别阿尔兹海默病风险。值得关注的是,相比步态功能衰退,手部力量与大脑老化的表现更相关。

中国的老年人中,运动能力下降的患病率是30.4%,约占1/3。更可怕的是,运动能力下降可能从中年阶段(55岁左右)就开始出现。

对很多人来说,年轻时总是精力充沛,走起路来“虎虎生风”;而一旦上了年纪,身体机能开始走下坡路,各种慢性病陆续找上门来,尤其是日常活动能力也渐渐受到影响。其中,很明显的就是身体活动能力的逐渐衰退。

2024年5月发表在柳叶刀子刊《柳叶刀-老年健康》的一项研究表明,大脑老化前,手和脚就会发出信号,最早在10年前就有征兆!研究发现,在老年人中,整体认知能力和运动功能(步态功能和手部力量)呈衰退趋势。而且步态功能和手部力量衰退比认知能力衰退早了长达10年。平均而言,步态功能和手部力量衰退早于认知能力衰退。

值得关注的是,相比步态功能衰退,手部力量与大脑老化的表现更相关。但是,大面积脑梗塞与步态功能衰退的关联更紧密。最终研究发现:“手部力量衰退”可能有助于识别阿尔兹海默病风险;“步态功能衰退”可能是早期血管性认知障碍的生物标志物。因此,关注走路姿势和握力大小的改变,有助于提早发现疾病信号!

步态改变与这些疾病有关

走路的步态有所改变,可能就是疾病信号。步态改变可能预示着关节系统、肌肉组织、神经系统出现了病变。

1. 磁性步态——当心大脑积水。

浙江大学医学院附属第二医院神经内科主任医师张宝荣2023年在CCTV生活圈刊文指出,这种步态的特点就是脚抬不起来,总是蹭着地走,类似于脚上绑了磁铁,在磁场上走一样,无法轻松抬起脚走路。这种步态在临床上最典型的疾病是正压性脑积水。大脑的自然老化,以及脑出血、感染等,都可能导致脑积水。该类人群可能伴随记忆力减退和排尿障碍(尿频、失禁或排尿困难)。

醉酒步态——当心脑部疾病。

张宝荣医生指出,这种步态的特点常常是走路时走不到一条直线上,摇摇晃晃。出现这种步态要高度怀疑脑出血、脑梗死、脑肿瘤、小脑病变等,这些疾病的发生造成了小脑的损害,引起小脑功能障碍,就会出现这样的步态。

拖把步态——当心关节疾病。

复旦大学附属浦东医院康复医学科主任助理丁铃2021年在医院微信公众号刊文指出,拖把步态的特点是一条腿正常,而另外一条腿可能有神经或肌肉功能障碍,无法一起行动,只能拖着,形成一种跛行的姿势。多见于坐骨神经痛、椎管狭窄、下肢血管堵塞、骨关节炎等疾病。

慌张步态——当心帕金森病。

四川大学华西医院康复科包春茶2023年在华西医院微信公众号刊文指出,这种走路姿势的特点是走路小步而快速,脚掌蹭着地走,身体僵硬并向前倾,好像不能及时停住或转弯,有种马上要扑倒在地的气势。出现这种走路姿态,可能是帕金森病。帕金森病属于中枢神经系统变性疾病,多发于中老年人。

跛行步态——当心血管疾病。

包春茶指出,这种步态的特点经常是走路久了之后,双腿出现麻木、无力、酸痛的感觉,难以继续行走,停下来歇一歇症状又有好转,于是走走停停。这种情况,在医学上被称为

间接性跛行。当出现这种步态,可能是闭塞性动脉硬化、高血压动脉硬化、椎管狭窄等。

内八步态——当心关节疾病。

包春茶指出,这种步态的特点是走路时脚尖向内,双膝向外侧弯曲。骨关节炎患者可能会出现这种走路特征。骨关节炎是一种常见的关节退行性疾病,以关节软骨原发性或继发性退行性病变以及骨质增生为特征。

握力衰退与这些疾病有关

抬、拉、拧、抓……这些基本动作都与握力有关。握力大小反映上肢肌肉力量水平,也影响全身力量平衡。手劲变小的人,要当心疾病信号!

1. 手劲变小增加心血管病风险。

2022年刊登在《中国循环杂志》上的一篇研究指出,手劲反映心血管问题!握力较低的人,明显增加不良心血管事件的发生风险。

具体来看,握力每下降5千克,主要不良心血管事件发生风险增加14%,全因死亡风险增加12%,心血管死亡风险增加16%。

2. 手劲变小增加痴呆风险。

2023年发表在《老年痴呆症和痴呆症》上的研究指出,握力较大的人患痴呆症的风险较低。具体而言,绝对握力每增加5公斤,全因痴呆、阿尔兹海默病和血管性痴呆的风险分别降低了14.3%、12.6%和21.2%。

3. 手劲变小增加糖尿病风险。

2020年发表在《医学年鉴》上的一项研究发现,握力值增加可以降低患2型糖尿病的风险。研究人员表示,简单的测试如握力,可以作为一种快速、低成本筛查工具,帮助医护人员识别出有2型糖尿病风险的患者。

4. 手劲变小对肺部健康不利。

北京医院心内科副主任医师张妮指出,握力不足还标志着人体的松扩

力量不足,对肺不利。而握力好的老人,也证明本身的肌肉水平良好,在日常生活行动中也更灵活。

衰老与中老年人失动有关

运动能力下降(也被称作失动)是指一种由于各种生理性或病理性因素导致的活动能力下降的临床功能状态。通常表现为运动方式的变化和运动频次、运动强度、运动时间及运动量的减少,是一种常见的老年综合征,可能增加老年人压疮、静脉曲张、便秘、衰弱、失能、跌倒及死亡等不良事件的风险。

中国的老年人中,运动能力下降的患病率是30.4%,约占1/3。更可怕的是,运动能力下降可能从中年阶段(55岁左右)就开始出现了。老年人运动能力下降与多种危险因素有关,包括社会人口学因素、年龄增长相关的病理生理因素、精神心理因素、不良生活方式、环境因素等。

《老年人运动能力下降多学科决策模式中国专家共识(2024版)》(后称共识)建议,≥60岁的老年人每年进行运动能力下降筛查,尤其是合并低体力活动、肥胖、营养不良、平衡障碍和慢性病等危险因素的人。

此外,共识推荐了两种简单的体能测试筛查方法,比如使用5次椅子起坐试验(能否在不使用手臂辅助的情况下,14秒内完成5次椅子起坐试验)或询问患者“步行400米或登上10阶楼梯是否有困难(包括运动方式的改变或速度的降低)”。

要想改善和预防中老年人运动能力下降的问题,需要平时注意加强锻炼,或者在运动康复医师等专业人员的指导下,根据个人综合评估结果,从各个方面进行调理。

中国妇女报

“双11”叠加以旧换新 消费市场热力十足

“双11”平台活动再叠加政府以旧换新的补贴,比平时便宜了近2000元。”北京的周先生笑着对记者说,近日在电商平台下单了一款智慧屏电视,使用体验更智能,家人很满意。

今年的“双11”,比以往来得更早。国庆黄金周过后,多家电商平台陆续启动“双11”大促活动,以旧换新政策补贴与“双11”优惠叠加,成为今年“双11”的重要亮点,与往年相比优惠力度更大、覆盖品类更齐全。

快手的最新销售数据显示,截至目前,以旧换新国家补贴领券数量超130万张,国补首日GMV(商品交易总额)对比今年6·18增长670%;天猫与上千个品牌联合投入60亿元,并在全国1800个区县开通“送新”同时“取旧”服务,积极响应以旧换新政策;通过“补上加补”,京东超5万款大家电,价格可低至五折。

8月初,支持消费品以旧换新的1500亿元超长期特别国债资金已全部下达地方。记者梳理发现,不少地方陆续提升了重点领域补贴标准和服务水平,让更多真金白银更快更好地到达消费者手中。重庆将汽车置换更新由原来的分档补贴调整为按购车价的5%或6%据实测算补贴,政策设计进一步

优化;广东细化有关补贴标准,采用补贴立减形式提升消费体验,确保企业和消费者多受益;北京利用“京通”平台数据集成功能,加快补贴核销和资金拨付速度。

随着各地结合实际优化落地消费品以旧换新政策,网上平台成为重要渠道之一。如何搭载“双11”的便车,进一步加大消费品以旧换新资金的使用力度,激发消费活力?

北京大学经济学院教授苏剑向记者表示,“双11”属于消费旺季,特点是优惠多,打折幅度比较大。叠加以旧换新政策后,优惠力度比往年更大,大家都期待在这个“双11”能买到物美价廉的商品。他建议进一步加大线上消费品以旧换新的范围和力度,从而为消费者带来更丰富和便利的换新体验,有效激发消费活力。

今年是消费促进年,国家统计局公布的数据显示,前三季度,我国扎实推进一系列扩内需促消费政策,消费市场总体保持稳定增长态势。“下阶段,要充分发挥促消费政策效应释放消费潜能,着力增强居民消费能力,培育壮大新型消费业态,促进消费市场持续恢复向好。”国家统计局贸易外经统计司司长于建勋表示。

人民网

总是口干或许跟这些药有关

药物是口干症最常见的原因。总是口干难耐,甚至出现口腔灼热、味觉减退等症状,那就快来自查一下,是不是正在服用以下药物。

α受体和β受体阻滞剂

酚妥拉明和普萘洛尔分别会选择性阻断α受体和β受体,干扰唾液腺分泌。

镇痛药 阿片类药物和非甾体类抗炎药。

抗组胺药 阿司咪唑、氯雷他定、溴苯那敏。

其他 大量应用烟碱、醛固酮受体拮抗剂——螺内酯、抗帕金森药——司来吉兰,以及伪麻黄碱等都能抑制唾液分泌,从而导致口干。

试试这六招缓解口干

避免摄入咖啡因、烟草、酒精,以及干燥或难以咀嚼的食物。

适当饮水,但应少量多次的啜饮,不应大量无节制地暴饮。确保口腔环境卫生,每3个月进行一次口腔清洁,对于佩戴义齿的患者应保持义齿清洁,不应佩戴过夜。

适当增加环境温度,可在室内应用空气加湿器。可以尝试通过咀嚼无糖口香糖、木糖醇,口服含片或酸味和苦味食物刺激味觉来刺激唾液腺分泌从而改善症状。

此外,还可尝试使用人工唾液进行唾液替代治疗,但是其作用不可靠、作用持续时间有限、味道难闻且成本很高。

若上述方法仍不能有效改善症状,应及时就医,采用相关药物治疗。

北京青年报