

“健康老人”国家标准出炉

专家详细解读九大要求

2022年11月8日,国家卫生健康委发布《中国健康老年人标准》(以下简称《标准》),明确了健康老人的9大要求,并将于2023年3月1日起正式施行。《标准》指出,健康老年人是指60周岁及以上生活可自理或基本自理的老年人,健康老年人在躯体、心理、社会三方面都趋于相互协调与和谐的状态。

相较于中华医学会老年医学分会此前制定的《中国健康老年人标准》,新《标准》更接近于当下老年人的实际状况,评定指标更加细化。《标准》牵头人,国家老年医学中心北京医院于普林教授表示,以往的衡量标准,更多将健康视为一种理想状况,以这样的标准去评定,很少能有符合健康标准的老年人(根据2013年的评估标准,达到健康老人标准的老人不足5%),会对老年人的心态产生消极影响。新《标准》通过进一步完善衡量指标,以更适老的方式去理解健康的含义,希望传递更积极的生活理念——老年人带病生活是常态,只要能有效控制,就是一个健康或基本健康的老年人。

《标准》中规定了中国老年人健康标准应满足9个要求,于普林教授进行了一一解读。

老年人生活自理或基本自理。于普林说:“对于生活自理能力的重视,意味着社会观念的转变,我们不仅要求生命的长度,更要求生命的质量。”老人自理能力是身体健康的直接体现,也是多项能力的综合表现,如何保护好自理能力,要依靠多方面的努力,比如勤动脑、少操心、平衡膳食、锻炼身体、学会独处等。

重要脏器的增龄性改变,未导致明显的功能异常。新《标准》提倡用生命全程的观点看待老年人,承认老年人与年轻人身体状况的差异,只要重要脏器功能未改变,就不应视为病理性改变,再一次强调功能的重要性。于普林表示,对于一些可纠正的功能改变,仍可视为健康,如老视、听力障碍等。

影响健康的危险因素控制在与其年龄相适应的范围内。于普林表示,老年人“多病共存”是一种常态,哪怕有疾病,只要指标能控制与在年龄相适应的范围内,就符合《标准》里的健康或基本健康老人的要求。在关注老年人疾病的同时,更应重视相关高危因素的控制,比如脑卒中、冠心病等心脑血管疾病高危因素,积极做好老年人健康管理。

营养状况良好。摄入充足的营养对维护机体功能、改善疾病预后非常重要,是老年人健康的基石。我国老年人预期寿命延长,主要原因也归功于营养状况的提升。营养状况是反应老年人身体情况的综合

指标,造成营养状况不良的原因是多方面的,如代谢能力下降、咀嚼和消化能力下降,都会增加营养不良风险。于普林表示,规律用餐、科学烹饪、营养搭配、坚持活动都对改善营养有益。对营养不良或有营养不良风险的老年人,可遵医嘱服用营养补充剂。

认知功能基本正常。认知功能对维持老年人的生活自主性、晚年生活质量至关重要。随着社会老龄化程度的加深,认知功能异常的老人比重越来越大。于普林表示,因衰老带来的感知觉减退、记忆力下降、思维能力减退、反应迟钝等认知功能变化,只要不影响日常生活能力,不给家庭和社会增加负担,则可视为认知功能基本正常。如果是因疾病引起的认知退化,比如心脑血管疾病,则需要药物治疗、康复训练,以及有效的护理。

乐观积极,自我满意。老年期是人生的特殊时期,这一时期会有很多负面事件和疾病困扰,老年人应认识到这是自然生命规律,要乐观地接受,积极面对老年生活。良好的情绪会对老年人的整体健康产生正向促进作用,提高晚年幸福感。于普林呼吁,除了老年人的自我调节外,家人和社会也应给予积极的引导和鼓励,帮助老人改变观念,拥抱老年生活。

具有一定的健康素养,保持良好生活方式。提高老年人健康素养,能帮助其保持良好生活方式。在于普林看来,老人罹患慢病是一个日积月累的过程,同样控制慢病也要久久为功,从小事做起,而当务之急在于提升老年人的健康素养。总的来说,我国老年人的健康意识和知识较为薄弱。于普林建议,在家庭层面,应主动学习、掌握维护老年人健康的知识技能,督促老年人纠正不良生活习惯;社会层面,可以开办健康讲座、签约家庭医生,为老人安排定期体检、健康管理;政府层面,关键在于建立完善、综合、连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。

积极参与家庭和社会活动。老年人的生活方式容易造成社会隔离,这包括主动隔离(心理因素)和被动隔离(身体因素)。研究发现,社会隔离或不参与社会活动的老年人,患心脏病、脑卒中和阿尔茨海默病的风险增加。而那些积极参与家庭和社会活动的老人,常常会有一种自豪感,以及“我还行”的幸福感,有利于延年益寿。于普林表示,家庭和社会都应鼓励老年人积极参与社交活动。作为健康的第一责任人,老年人自己也要建立积极的老龄观,主动融入社会。

社会适应能力良好。老人是否能适应社会的变化,对健康有很大影响。社会适应能力也是评价一个



老年人是否健康的重要维度。于普林认为,如今不少老年人进入酒店不会扫健康码,上街购物不能刷手机支付,没办法享受现代文明带来的便利,这都是没有良好社会适应能力的一种体现。他建议,提升老年人的社会适应能力,除了加强社会支持,细化老年健康服务,更要鼓励老年人建立主动学习的心态和习惯,即所谓的“活到老学到老”,并积极通过亲友关系,帮助自身获取所需要的情感性或工具性资源,努力成为与时俱进的时髦老人。

这9个要求的提出,建立在总结国内外老年人健康评估研究成果的基础上,同时广泛征询了包括老年医学、老年社会学等多学科领域90余位专家的意见和建议。于普林介绍,他们曾应用该《标准》,对北京市海淀区梅园社区、山东潍坊青州市邵庄镇南王孔村进行人群入户调查,667名调查老年人中符合健康和基本健康标准的老年人分别为72.6%,不健康的老年人占27.4%。

具体的评估内容主要包括健康3个维度(总和满分为100分),即:躯体健康(0至50分)、心理健康(0至30分)、社会健康(0至20分)3项一级指标,各一级指标下细分二级、三级指标,每项三级指标对应不同分值。如躯体健康包括一般状况、日常生活能力、躯体疾病三个二级指标,而躯体疾病又包含营养状况、睡眠状况、视听功能3个三级指标。“睡眠状况”中,老年人睡眠状况良好、一般或差分别可对应4分、2分或0分。三级指标中,每一个指标都有一个量化表格,最后形成8个指标评估量表和一个整体量表。

最终,中国老年人健康状态评估总分为躯体健康、心理健康、社会健康3个维度的评分之和。80至100分且健康评估3个维度均为“健康”的老年人,为健康老年人;不满足“健康”和“不健康”评估标准的老年人,评估为基本健康;59分及以下,或躯体健康维度为不健康,或心理健康维度为不健康,或社会健康维度总分为零的老年人,为不健康状态。

该《标准》适用于医疗卫生机构、养老服务机构人员等,对60周岁及以上老年人的健康状态进行评估。了解、熟悉评估流程和标准设置含义的老年人也可以进行自评。

环球时报健康客户端 施婕

父母的幸福密码

一个春暖花开的周末,我和妻子去乡下看望父母。

到家时,母亲正忙着除草。母亲五年前退休后回到了乡下,她把房前屋后的自留地进行了整理,留了一块种些蔬菜外,其余的都种上了果树。经过几年的努力,小果园渐渐地成了气候,枇杷树、橘子树、柿子树等都在这安家落户了,房子间的连廊也搭起了葡萄架。

我们边干活边和母亲说:“您有退休工资,不愁吃穿,干嘛那么辛苦?”

“我搞这个微型果园很有乐趣的。干活时,看到灵动的鸟儿在枝叶间跳过来、滑过去,追逐嬉戏,听到鸟叫声悦耳动听;而每当果园里的水果成熟,火红的柿子、浅黄色的橘子、各色的葡萄,令人爽心悦目。这些果树全部用农家肥培育,不打农药、绿色环保,还好吃呢!”我们点头称是。正说着,父亲拿着鱼竿,拎着鱼篓回来了。我们过去一看,还真不少,十多条鲫鱼在鱼篓里活蹦乱跳。午饭时,我们喝着鲜香的鲫鱼汤,父亲大谈钓鱼经,“带上钓竿去郊外垂钓,在草木丛生、空气新鲜的环境里,举竿水上,心情变得愉悦。钓鱼丰富了我的生活,增添了乐趣!”

说起平时的生活时,母亲抢着说道:“你爸睡完午觉,下午要么参加社区的党史学习,要么在家看书, he 现在是编外党史宣传员,自觉地学习充电。”“你也不闲着,这两年一直承担疫情防控义务劝导员工作,引导群众佩戴口罩;现在又报名当上了义务交通劝导员。”父亲笑着夸道。

听着父母亲的对话,他们过得快乐而充实,我们感到欣慰。积极乐观的生活态度,适度的劳动,年轻的心态,这就是父母如今的生活状态,也是他们晚年幸福的密码。

江苏 徐新