

家中老人有慢性病,长期“宅”家不开心怎么办?下一代变成“小胖墩”“小糖人”,小小年纪就戴上了眼镜怎么办?

近年来,“一老一小”健康问题牵动很多人的心。如何让老人安享晚年,让孩子们享受快乐童年?面对这一问题,体卫融合、体教融合被提及的频率越来越高,全国各地都在积极探索,不断增强体育在促进“一老一小”健康方面的作用。



●新华社记者

“一老一小”健康水平不断提高

随着人民生活水平的不断提升,我国“一老一小”健康水平也得到长足发展。《“十四五”国民健康规划》数据显示,2015年至2020年,人均预期寿命从76.34岁提高到77.93岁,主要健康指标居于中高收入国家前列。

“十三五”时期,全国卫生与健康大会召开,《“健康中国2030”规划纲要》《国务院关于实施健康中国行动的意见》等文件出台……“一老一小”重点人群健康服务不断完善,儿童青少年近视监测和干预持续加强,老年健康与医养结合服务列入基本公共卫生服务。

《“十四五”国民健康规划》提出,展望2035年,要建立与基本实现社会主义现代化相适应的卫生健康体系,中国特色基本医疗卫生制度更加完善,人均预期寿命达到80岁以上,人均健康预期寿命逐步提高。

对“一老一小”,也有系列“小目标”。规划要求加强对儿童青少年视力不良、肥胖、心理行为发育异常、脊柱侧弯等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预;抓好儿童青少年近视防控;加强儿童心理健康教育和服

“一老一小”各有健康挑战

人民生活质量越来越高,但“富贵病”也呈高发态势,尤其是在老年群体中,慢性病比例很高。江苏省的抽样调查显示,江苏60岁以上老年人患慢性病比例为77.4%,80岁以上高龄老人患慢性病比例达85.3%。

儿童健康问题同样值得警惕,《中国居民膳食指南(2022)》显示,6至17岁儿童青少年超重肥胖率高达19.0%。数据显示,2002年-2017年,我国城市16岁男性身高平均增长3.9厘米,体重涨了14.8斤,“身高跑不过体重”。

儿童近视率也居高不下。江苏省2020年全省学生体质健康监测结果显示,虽然初中生的近视率都较2019年有所下降,但小学生近视率与2019年相比增加了4.3%,学生总体近视率仍高达76%。

很多专家认为,运动对改善这些“一老一小”健康问题作用很大。南京医科大学第一附属医院康复医学中心主任励建安表示,运动其实也是医疗,是健康管理的核心内容之一,年近70的他通过运动有效缓解了各种慢性病症状,如今甚至能跑马拉松。

如何让运动发挥最大效能?这需要体卫融合、体教融合的进一步探索。

5月11日,江苏省常州市2022年青少年脊柱健康关爱行动启动,常州

市体育医院将为五万名青少年学生进行脊柱健康公益筛查。这家体育医院同时也是常州市体育医疗研究所。院长朱海燕说,近几年投入体育科研力量,针对“一老一小”健康问题,创新开展了慢性病运动疗法和青少年脊柱侧弯运动康复矫正。“目前很受欢迎,我们每年都会专门开班,名额供不应求。”

校园里,如何让孩子真正提高身体素质,掌握一两门体育技能?内蒙古自治区赤峰二中国际实验学校(小学部)体育学科备课组长王存金坦言,在体育课上走过“弯路”：“之前学生缺少体能训练,体能跟不上,啥都不行。现在很多学生跳绳单摇一分钟200次以上,我不相信他跑不动。”国家体能测试成绩的提高,证明了王存金的判断,不仅是跳绳,孩子们其他项目的成绩也都有进步。

专家们指出,对“一老一小”来说,运动除了能促进身体机能的提高,还有利于心理健康。有研究表明,高龄老人与青少年群体都是心理健康高危人群,通过科学、适当的运动,能很大程度上缓解其心理问题。

运动促进健康 “一老一小”还需更多保障

每天早上6点半,76岁的退休老人朋立竹会准时来到陕西省山阳县体育活动中心体育场,和球友们切磋乒乓球技

艺。他说:“条件好了,来运动的人自然多了,大家身体也好了,心情就更好了!”

虽然身边的场地、活动都越来越多,但对“一老一小”来说,在通往健康的运动道路上仍有很多难点、堵点。

内蒙古自治区体育局局长金满仓在实地走访调研后发现,现有的一些健身场所和健身设施,场地安全问题突出、健身设施破损严重、配备较为单一,无法满足孩子们和老年人的实际健身需求。

近年来,老年人与青年人“抢场地”的新闻不时出现,也反映出“一老一小”对健身场地的需求有其特殊性。事实上,不止场地,在项目内容等方面“一老一小”同样有很多“特殊”需求,这也对各地老年人团体协、各单项协会都提出了更高要求。

对孩子们来说,虽然体育在教育中的比重越来越高,但仍有不少地方存在“应付课时”的现象,还有一些地方出现“体育应试化”的苗头,这对于培养孩子体育兴趣、真正掌握体育技能、让运动成为一生习惯都有害无益。“一老一小”事关全民健康大局。

目前国内多地都建起了运动促进健康机构,江苏省体育局27日还发文,决定在南京市、扬州市、宿迁市和张家港市开展体系化建设运动促进健康机构试点。可以看到,体育正以前所未有的力度融入卫生、教育等领域。

提高患者到院30分钟内就诊率

国家卫生健康委近日印发《医疗机构门诊质量管理暂行规定》,要求加强医疗机构门诊质量管理,提高门诊医疗服务质量,保障医疗安全。

通知要求,医疗机构应当积极推行分时段预约诊疗,提高患者到院30分钟内就诊率,引导患者有序就诊,减少院内等候时间。

同时,应当根据就诊量变化动态调整各挂号途径号源投放量,加强退号与爽约管理,建立退号候补机制,提升号源使用效率。加强预约挂号管理,提供网络、自助机、诊间、人工窗口等多种预约挂号方式。医疗机构应当按照不少于日均门诊量0.2%的比例配备门诊导医人数或智能引导设备数量,并为行动不便的患者提供就

医辅助服务。

通知要求,医疗机构应当提高医技科室工作效率,缩短检验、内镜、超声、CT、核磁等检查的预约等候时间,鼓励提供门诊检查集中预约、自助预约、诊间预约等多种形式的预约服务,有条件的可以提供一站式检查预约服务。通知还要求,医疗机构应当严格落实门诊首诊负责制度,在本次就诊过程结束前或由其他医师接诊前,首诊医师应当对患者的检查、诊断、治疗、抢救和转科等负责。门诊诊疗过程和处置措施应当遵循诊疗规范、临床指南等,诊断、预防和治疗措施应当遵循安全、规范、有效、经济的原则。

据新华社

省骨科医院首创“武医养生门诊”

据四川日报报道 6月13日,四川省骨科医院治未病中心一楼诊室里,在全国武术冠军、中医医师罗婧婷的带领下,十几位患者正在练习五禽戏、太极拳等传统功法。这不是普通的武术练习,而是四川省骨科医院“武医养生门诊”的诊疗现场。

近日,四川省骨科医院开设全国首家“武医养生门诊”,将“武

术”和“医学”结合,更加突出养生保健手段、弱化医疗手段,注重通过运动、中医调理等方式去改善困扰现代人的亚健康状态。据了解,该门诊在运动医学科主任、治未病中心主任罗小兵教授的带领下,历时一年精心打造,主要开展“养生功法+针灸+刮痧+药熏+占方”的“五步诊疗+”特色门诊。

石小宏

5月份我州CPI同比保持温和上涨

甘肅日報訊 据国家统计局甘孜调查队调查显示:去年猪肉下跌影响进一步减弱,5月份甘孜州居民消费价格指数(CPI)同比上涨1.1%,涨幅较上月相当。较全国、全省分别低1.0、0.7个百分点。较阿坝低0.3个百分点,较雅安、凉山分别高0.1、1.8个百分点。其中,食品价格同比下降0.5%,降幅收窄0.7个百分点;非食品价格上涨1.5%;消费品价格

上涨1.5%;服务价格上涨0.1%;工业品价格上涨3.2%。

5月份CPI环比微幅下降0.1%。八大类商品和服务价格“五涨两降一平”。其中其他用品和服务、衣着、生活用品及服务、交通和通信、教育文化娱乐类环比上涨0.8%、0.4%、0.3%、0.3%、0.1%。医疗保健类环比基本持平,居住、食品烟酒类环比分别下降0.7%、0.4%。

猪价环比由跌转涨

甘肅日報訊 据国家统计局甘孜调查队调查显示:5月份猪价环比上涨7.2%,是今年以来首次由跌转涨。月内价格看,以市场猪肉后腿为例,价格从上月末的11.5元/斤,到本月末涨至13元/斤,涨幅达13.0%。从购进价格看,4月初毛猪价格为6.8元/斤,边口价格为10.2元/斤,到5月末分别达到8.2元/斤、11.3元/斤,涨幅分别为20.6%、10.8%。

波动主要原因:需求端看,一是1-5月中央储备冻猪肉收储共计启动9批次,叠加节日提振等短

期因素影响,需求阶段性回升,带动猪肉价格上涨;二是截至四月上旬猪价多次探底,部分屠宰企业开始在低价抄底收猪入库,猪肉市场需求开始偏强震荡。供应端看,一是价格连续上涨,部分地区仔猪出栏盈利显现,养殖户出栏情绪减弱,二次育肥等现象增加,生猪供应阶段性下降;二是生猪产能结构调整。据中国农业农村部数据显示,自去年3季度以来,能繁母猪存栏量连续10个月向正常保有量回调,生猪出栏量逐步减少。

鲜菜价格环比小幅下降

甘肅日報訊 据国家统计局甘孜调查队调查显示:5月份鲜菜价格环比下降4.3%,保持下降态势;同比上涨12.8%。鲜菜价格较去年同期偏高。监测的33种鲜菜、鲜菌规格品中7涨15平11降,下降的鲜菜品种降幅最大的是青椒(二荆条),降幅为34.69%。上涨的鲜菜、鲜菌品类较上月减少2种,涨面约为21.2%,涨幅最高的

是南瓜,涨幅24.28%。

波动因素:一是延续上月价格下降运行态势。如青椒、西红柿等;二是气温升高,露天、冷棚等鲜菜种植增加,鲜菜供应较之前有所提高,如大葱、四季豆、卷心菜、黄瓜等价格持续回落;三是疫情缓解,交通运输,部分鲜菜成本有所下降,价格小幅回落。

本栏据甘孜调查队

艾滋病“四免一关怀”政策

艾滋病威胁着每一个人和每一个家庭,影响着社会的发展和稳定,防治艾滋病是全社会共同的责任。艾滋病病毒感染者和病人是疾病的受害者,家庭和社会应为艾滋病病毒感染者和病人营造一个友善、理解、健康的生活和工作环境。为加强艾滋病防治工作,维护正常经济社会秩序,遏制艾滋病流行蔓延,我国政府出台了预防艾滋病“四免一关怀”政策。

“四免一关怀”中的“四免”分别是:农村居民和城镇未参加基本医疗保险等医疗保障制度的经济困难人员中的艾滋病病人,可到当地卫生部门指定的传染病医院或综合医院服用免费的抗病毒药物,接受抗病毒治疗;所有自愿接受艾滋病咨询和病毒检测的人员,都可在各级疾病预防控制中心和各级卫生行政部门指定的医疗等机构,得到

免费咨询和艾滋病病毒抗体初筛检测;对已感染艾滋病病毒的孕妇,由当地承担艾滋病抗病毒治疗任务的医院提供健康咨询、产前指导和分娩服务,及时免费提供母婴阻断药物和婴儿检测试剂;地方各级人民政府要通过多种途径筹集经费,开展艾滋病遗孤的心理康复,为其提供免费义务教育。

“一关怀”指的是国家对艾滋病病毒感染者和患者提供救治关怀,各级政府将经济困难的艾滋病患者及其家属,纳入政府补助范围,按有关社会救济政策的规定给予生活补助;扶助有生产能力的艾滋病病毒感染者和患者从事力所能及的生产活动,增加其收入。

州疾控中心
健康素养
州疾控中心主办
http://www.gzzcdc.org/
健康热线:12320

州疾控中心

让孩子拥有理想身高

●王雪梅:北京大学第三医院儿科主任医师

让孩子拥有理想身高,是很多家长关心的话题。

身高的增长在骨骺闭合后就停止。了解正常儿童生长规律及导致矮小的常见原因,做到早发现、早诊断、早治疗,对孩子“长个儿”有着非常重要的作用。

那么,如何及时发现儿童矮小呢?

首先,可以通过标准数据法来对照。矮小症是指儿童的身高低于同年龄、同性别、同种族儿童平均身高两个标准差或第三百分位。家长可通过比对我国0至18岁儿童身高标准表,判断孩子身高是否在正常范围。如果孩子属于矮小或者偏矮,需及时去找专业医生进行评估检查,并有针对性地进行早期干预治疗。

其次,要监测孩子的生长速度。不同年龄段孩子的正常身高生长速度不同。一般来说,1岁平均生长20至25厘米,2岁平均生长10至12厘米,3到4岁每年生长7至8厘米,4岁到青春期以前每年生长5至7厘米,青春期每年生长6至8厘米。如果孩子的生长速度低于上面的标准,属于生长缓慢,也需要及时到专业门诊评估,查找原因并及时干预。

民间一直有“二十三,蹿一蹿”的说法,有些孩子身高不理想,家长还抱着“二十三,蹿一蹿”的观念,等待孩子“晚长”。

孩子进入青春期,意味着进入身高增长加速的时间。女孩“长个儿”多在青春早期,年增长可达8厘米左右;男孩多在青春中期,年增长10厘米左右。到青春后期,孩子经历身高突增后,生长发育减缓,年生长速度低于3.5厘米时,身高进一步增长的空间就很有限了。整个青春期,女孩平均增长20至25厘米,男孩25至30厘米。如果孩子已有青春期表现,但生长速

度低于这些标准,也需要及时查找原因并及时干预。

家长已发现儿童矮小,应该怎么办呢?

第一是早诊断。发现孩子身高异常,应及时去正规医院儿科内分泌门诊诊断。

导致矮小的原因有很多,包括家族性矮小、出生身长不足或体重低、全身性疾病(包括营养不良、心肺疾病、慢性肝肾及胃肠道疾病等)、内分泌疾病(如生长激素缺乏症、甲状腺功能减退症、糖尿病、肾上腺疾病、性早熟)及遗传代谢性疾病等。

根据孩子的具体情况,由医生进行骨龄测定、内分泌功能检查、全身性疾病筛查、影像学(B超、CT、MRI)检查、遗传学分析等检测,明确导致身材矮小的原因。

明确诊断后,早治疗非常重要。针对性治疗包括治疗原发疾病、指导合理的营养、运动、睡眠等。

对于生长激素缺乏症、特发性矮小等情况,可以用生长激素治疗。一般来说年龄越小,骨生长潜力越大,治疗效果越好,同时,年龄越小体重越轻,所用药物的剂量越小。

在日常生活中,家长应注意以下几个方面,帮助孩子健康成长:

一是保证营养均衡。荤素搭配,不偏食,摄入充足的蛋白质、微量元素、维生素。二是合理运动。跑步、跳绳、篮球、单杠、引体、游泳等运动有益于儿童生长,可以根据孩子的兴趣爱好和身体条件选择适宜的运动方式。三是保证充足的睡眠。建议睡眠时长:小学生10小时,初中生9小时,高中生8小时。四是保持良好情绪,减轻压力,避免焦虑紧张。

今年7月将正式施行

我省出台低保边缘家庭认定办法

●共同生活的家庭成员人均月收入低于户籍所在地月最低生活保障标准1.5倍(有条件的地方可以放宽到2倍)

●家庭财产和刚性支出符合相关规定

●未纳入最低生活保障、特困人员救助供养范围

据四川日报报道 为规范城乡低保边缘家庭认定工作,日前,民政厅会同13部门联合印发《四川省低保边缘家庭认定办法》,将于7月6日起施行,有效期5年。

该规范性文件出台进一步扩大了全省兜底保障覆盖面。通过认定后,低保边缘家庭中的重残人员、重病患者等特殊困难人员,经本人申请,可参照“单人户”纳入最低生活保障;其他社会救助相关部门,对符合条件的低保边缘家庭,根据职能职责给予相应救助帮扶。

根据《认定办法》,低保边缘家庭是指家庭人均收入低于当地最低生活保障标准1.5倍(有条件的地方可以放宽到2倍),且家庭财产状况符合相关规定,未纳入最低生活保障、特困人员救助供养范围的家庭。做好这部分对象的识别认定、动态监测和救助帮扶,有利于进一步兜住兜准兜好低收入群体基本生活保障底线,帮助低保边缘家庭成员解决困难、走出困境。

《认定办法》对低保边缘家庭的家庭成员、家庭收入、家庭财产、家庭刚性支出的界定,明确了存在8个方

李丹