

# 五成认为送老人进养老院是“不孝” “新五常”“新五伦”悄然形成

中国社会正形成“新五伦”与“新五常”。近日,由江苏省道德发展智库、东南大学道德发展研究院等共同主办的“伦理共识与人类道德发展国际会议”在南京召开,并发布了“中国伦理道德发展数据库与研究报告”。

调查显示,中国社会大众在伦理上守望传统,“新五伦”为父母与子女、夫妇、兄弟姐妹、同事或同学(或个人与国家)、朋友,与传统的“五伦”大部分契合;在道德上则走向现代,当代中国逐渐形成稳定的“新五常”,江苏调查排序是诚信、爱、公正、责任、孝,全国调查排序是:爱、诚信、责任、公正、孝,内容基本一致。

调查显示,总体上社会大众具有极强的道德感与伦理感,相比之下,个体的道德感知一般,而伦理感较强。因此,个体道德认识与道德行为存在分裂,认为“有道德知识,但不见诸行动”的占66.7%。公众在对他人行为进行道德判断时常依据传统、风俗习惯及大多数人认为的道德规范;但对自己往往又不愿完全服从社会公认的道德规范,即对他

人的判断使用“道德标准”,而对自身则较为任意,形成一定的矛盾和张力。

从测评结果来看,家庭血缘关系在现代中国的伦理关系中依然处于绝对优先地位。针对现代家庭关系中最令人担忧的问题,农业人口最担心的是老无所养(独生子女难以承担养老责任),非农业人口最担心的是对未来没有把握(只有一个孩子)。婚姻观念总体仍然很正面,婚姻观念中完全同意和比较同意责任感最重要占88.1%;离婚应从家庭整体(包括孩子的感受)考虑占54.4%;夫妻关系现状良好,愿意为对方牺牲占76.6%。

养老方面,仍有53.3%的人认为最理想的养老方式是与子女同住;有51.6%认为把老人送到养老院相对而言是不孝行为。但是,对于老人是否有义务帮子女带孩子,有天经地义观念的占21.3%;对于独生子女单独组成家庭后父母和子女居住方式,只有32.8%认为同住更好,靠近居住更好的占28.3%。

(摘自老年日报)

## 养老院来了“圣诞老驴”



英国莱斯特郡的Isla是一头6个月大的微型地中海驴,它站起来只有27英寸(68.58厘米)高,但这丝毫阻止不了Isla为人们带去圣诞节的欢乐。最近几周,Isla穿上圣诞服装,去养老院、医院和学校,成了这些场所的明星。小Isla的主人看到与动物互动可以改变人们的生活后,开始了这项业务,她说:“微型地中海驴非常适合被用于治疗工作,因为它们非常安静。”

(摘自东方IC)

## 老人足部健康状况需关注

首届中国老年足部健康高峰论坛暨足部健康关爱工程启动仪式日前在京举行。论坛发布《中国老年人出行与足部健康调研报告》显示,89%的老年人都存在不同程度的足部疾病,近六成的老年人日常不爱出门,其中38%的老年人如果没有特殊需求可能会选择不出门;老年人因为身体健康状况导致不愿意、不能出门的占到

31%,其中有73%的老年人是因腿脚疼痛不愿出行。

此次足部健康关爱工程启动,旨在通过汇聚产学研媒各界力量,呼吁大众关注老人足部健康,推进中国老年足部健康产业发展。活动由《健康时报》社与北京孝夕阳科技发展有限公司联合主办。

(摘自人民日报)

## 首个共有产权养老社区运营一年 住自个儿家享养老院福利

住在自己的家里,一日三餐不重样、陪护取药有人管,娱乐生活内容丰富。这是很多人憧憬的养老生活。

到这个月为止,北京市首个共有产权养老社区——乐成恭和家园运营满一周年。

### 住在自己家里,心里踏实

“住在这里,三餐有人管,有人组织活动,住得特别舒心”。76岁的王金钟一天生活是这样的:早上6时起来,在小区散步、锻炼身体,然后去餐厅吃自助餐式早餐。上午跟着社区合唱队排练歌曲。中午吃一顿丰盛的午餐,然后散步和午睡。下午和朋友唱KTV或者打牌。晚餐后,他还会散步、看电视……

“之前高中低档敬老院都跑遍了,总感觉那不是家。这里房子是自己的,住着踏实。”王金钟是一年前入住的首批住户。当时,上午参

### 共有产权保障“养老”性质

乐成恭和家园是北京市首个、全国唯一一个共有产权、居家养老示范社区。这里的居民可通过购买获得产权,用户可与普通商品房一样出租、出售。目前,这里入住151位老人,最大年龄97岁。每月3000元的管理费用,老人们可享受24小时代取药品、上门打扫卫生、组织文化娱乐、健康管理等服务。

不过,由于这里的用地性质为医疗和养老,即使转卖和转租,也必须符合60岁以上老人使用这个

条件。同时,养老企业与购房者按5%和95%的比例共同持有房屋份额,整个养老项目建筑面积的40%是公共服务部分,产权属于养老服务企业。“首期养老社区房屋均价在5万多元,远低于周边房价。养老企业控制5%的产权,是严格控制“养老”性质,防止有人将房子做其他用途使用。”运营负责人介绍。据悉,这种模式在北京试运行后,下一阶段将面向全国推广。(摘自北京晚报)

## 株洲市百岁老人91名 年龄最大112岁



近日,市老龄办传来消息,历时近两个月的2018年百岁老人长寿保健补助对象复核工作圆满结束。目前,全市核定新增及健在的百岁老人有91人(城市五区19人),其中年龄最大的达到112岁。

长期以来,高龄老人都得到全社会的关注和爱护。记者采访了石峰区井龙街道茅太新村的百岁老人汪志和。初次见到102岁的汪志和老人,他手脚很麻利地起来邀请我们坐,便和我们闲聊起来。

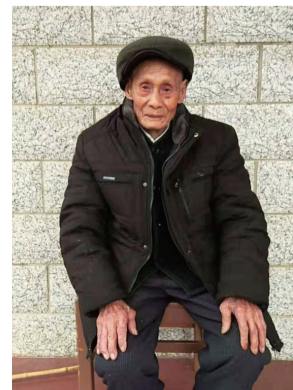
“儿女们都很孝顺,隔三差五的就会回来看看。”汪志和老人向记者介绍到,他目前是和40岁的孙子一起住,自己会种菜,搞搞卫生,当作运动。“现在国家政策也很好,政府给的补助、村里给的关心,让我吃、穿、住、行都不用操心了。而且只要到了过年过节的时候,村里还会给予一些关怀。”老人还笑着说,“我不会用手机,要是有事碰到儿女不在家,都是吆喝邻居和张章帮忙。”

张章是井龙街道茅太新村的村主任,他介绍说:“村里的老人,五保户不管是生活上的琐事,还是其他需要照顾的,只要

招呼一声,村里都会上门帮他们解决好。现在政府给百岁老人补助标准为每人每月500元,再加上还有养老保险,村里的百岁老人都是老有所依,老有所养。”

据介绍,2010年我市就制定出台了《关于进一步加强老年人优待工作的意见》,正式建立了百岁老人长寿保健补助制度(300元/人·月);2016年起,百岁老人补贴工作纳入市政府“民生100”工程,全市百岁老人长寿保健补助标准统一提高至每人每月500元,平均补贴标准全省领先。而且各级老龄部门定期开展百岁老人长寿保健补助复核和补贴发放工作,同时,在春节、生辰、重阳等重要时间节点对百岁老人进行走访慰问,进一步加强对百岁老人的关注和关怀。

(记者王莉 通讯员 唐珂)



102岁的汪志和老人

# 冬季,患类风湿性关节炎的您要当心

对于类风湿性关节炎患者来说,冬季是最难熬的日子,稍不注意,一旦感冒、受凉、风寒等就会使类风湿病情反复或加重。那么,类风湿性关节炎患者如何迎战寒冬呢?有类风湿性关节炎的患者,又如何正确认识和积极治疗呢?

### 如何迎战寒冬?

- 1. 注意防寒保暖。**出门要多穿衣,戴上口罩、帽子、手套、护膝等。避免接触冷水,冷物。关节处要注意保暖,不要穿湿衣、湿鞋、湿袜等。
- 2. 饮食全面均衡。**冬季人体要消耗更多来抵御严寒,类风湿关节炎患者更要注意营养的全面摄取,防止营养不良造成的身体不适。可多食苦瓜、丝瓜、豆腐、山药、青菜等,这些食物都有缓解关节疼痛的作用。香菇、黑木耳等有提高机体免疫力的功能,可以多摄取一些。冷、凉、油炸及刺激性食物要远离。
- 3. 加强体育锻炼。**促进血液循环,提高机体免疫力,防止疾病的侵扰,减少关节疼痛。如做广播体操、练气功、打太极拳等,每次锻炼时间不宜过长,控制在30-40分钟以内。
- 4. 避免活动用力。**走路或活动用力时,要给予弹性绑带或做好护膝措施,以防止疲劳性损伤和关节活动用力摩擦的影响。
- 5. 注意劳逸结合。**要避免过度使用关节,如避免单手提重物,避免久坐久站,减少弯腰、爬高、下蹲动作等。
- 6. 治疗感染性病灶。**类风湿性关节炎患者因免疫系统紊乱,且长期服用药物,容易发生各种感染。扁桃体炎、牙龈炎、慢性中耳炎等都是重要的感染源,必须及时到医院治疗,否则会给自己造成更严重的损害。

### 症状,呈现多样化

近几年,类风湿性关节炎的发病率呈增高趋势。它是一种以慢性侵蚀性关节炎为特征的全身性自身免疫病,病变特点为滑膜炎,以及由此造成的关节软骨和骨质破坏,最终导致关节畸形。临床表现多样,从主要的关节症状到关节外多系统受累的表现。类风湿关节炎多以缓慢而隐匿的方式起病,在出现明显关节症状前可有数周的低热,少数患者可有高热、乏力、全身不适、体重下降等症状,以后逐渐出现典型关节症状。

### 关节症状

- 1. 晨僵:**早晨起床后病变关节感觉僵硬,称“晨僵”(日间长时间静止不动后也可出现),如胶粘着样的感觉。
- 2. 痛与压痛:**关节痛往往是最早的症状,最常出现的部位为腕、掌指关节、近端指间关节,其次是足趾、膝、踝、肘、肩等关节。
- 3. 关节肿:**多因关节腔内积液或关节周围软组织炎症引起,病程较长者可因滑膜炎后的肥厚而引起肿胀。
- 4. 关节畸形:**见于较晚期患者,关节周围肌肉的萎缩、痉挛则使畸形更为加重。
- 5. 特殊关节:**颈椎的动可小关节及周围韧带受累出现颈痛,活动受限,有时甚至因颈椎半脱位而出现脊髓受压;肩、髋关节其周围有较多肌腱等软组织包围,由此很难发现肿胀,最常见的症状是局部痛和活动受限,髋关节往往表现为臀部及下腰部疼痛;颞颌关节出现4/1的类风湿关节炎患者,早期表现为讲话或咀嚼时疼痛加重,严重者有张口受限。
- 6. 关节功能障碍:**关节肿痛和结构破坏都可引起关节的活动障碍。



### 关节外症状

- 1. 类风湿结节,**是类风湿关节炎较常见的关节外表现,可见于20%-30%的患者。
- 2. 类风湿血管炎:**类风湿关节炎患者的系统性血管炎少见,体格检查能观察到有指甲下或指端出现的小血管炎。
- 3. 肺:**肺受累很常见,其中男性多于女性,有时可为首发症状。肺间质病变:是最常见的肺病变,见于约30%的患者,逐渐出现气短和肺功能不全,少数出现慢性纤维肺肺炎则预后较差。肺结节改变:肺内出现单个或多个结节,为肺内的类风湿结节表现。结节有时可液化,咳出后形成空洞。

Caplan综合征:尘肺患者合并类风湿关节炎时易出现大量肺结节,称之为Caplan综合征,也称类风湿性尘肺病。

胸膜炎:见于约10%的患者。为单侧或双侧性的少量胸腔积液,偶尔为大量胸腔积液。胸水呈渗出性,糖含量很低。

肺动脉高压:一部分是肺内动脉病变所致,另一部分为肺间质病变引起。

**4. 心脏受累:**急性和慢性的类风湿关节炎患者都可以出现心脏受累,其中心包炎最常见,多见于类风湿因子阳性、有类风湿结节的患者。

**5. 胃肠道:**患者可有上腹不适、胃痛、恶心,甚至黑便,多与服用抗风湿药物,尤其是非甾体抗炎药有关,很少由类风湿关节炎本身引起。

**6. 肾脏:**本病的血管炎很少累及肾脏,偶尔有轻度膜性肾病、肾小球肾炎、肾内小血管。

**7. 神经系统:**神经受压是类风湿关节炎患者出现神经系统病变的常见原因。受压的周围神经病变与相应关节的滑膜炎的严重程度相关。

**8. 血液系统:**患者的贫血程度通常和病情活动度相关,尤其是和关节的炎症程度相关。**9. 干燥综合征:**约30%-40%的类风湿关节炎患者在疾病的各个时期均可出现此综合征,随着病程的延长,干燥综合征的患病率会逐渐增多。

### 诊断,要符合4项

目前类风湿关节炎的诊断仍沿用ACR1987年修订的分类标准:

- (1)关节内或周围僵硬持续至少1小时;
- (2)至少同时有3个关节区软组织肿胀或积液;
- (3)腕、掌指、近端指间关节区中,至少1个关节区肿胀;
- (4)对称性关节炎;
- (5)有类风湿结节;
- (6)血清类风湿因子阳性(所用方法正常人群中不超过5%阳性);
- (7)X光片改变(至少有骨质疏松和关节间隙狭窄)。

符合以上7项中4项者,就可诊断为类风湿关节炎。而类风湿关节炎是一种异质性疾病,其起病可缓可急,在早期诊断的问题上要特别谨慎,既要避免过度诊断,过度用药,也不能耽误治疗。

### 治疗,因病情而定

由于类风湿关节炎的病因和发病机制尚未完全明确,目前临床上尚缺乏根治及预防的有效措施,因此,早期诊断和早期治疗极为重要。

治疗措施包括:一般性治疗、药物治疗、外科手术治疗,其中以药物治疗最为重要。

### 饮食,禁忌要牢记

对于类风湿关节炎患者来说,日常饮食调理,对治疗和预防具有积极的作用。在饮食上,一定要牢记一些禁忌。

1. 类风湿性关节炎患者日常进食要守时、适量,不可暴饮暴食、饥饿失常。
2. 饮食应遵循高蛋白、中脂肪、低糖、高维生素、中热量和低盐的原则,少量多餐,少食刺激性食物,多食可口易消化的食物。
3. 身体若属热性,应多吃绿豆、西瓜等食物,若属寒性,则应吃羊或牛肉等。
4. 摄入量不宜过多,适当补充维他命A、C、D、E或含钙、铁、铜、锌、硒等矿物质食物,以增强免疫力及预防组织氧化或贫血。
5. 少食甜食,因其糖类易致过敏,可加重关节滑膜炎的发展,易引起关节炎肿胀和疼痛加重。
6. 少饮酒和咖啡、茶等饮料,避免吸二手烟,这些都可使关节炎加剧或恶化。
7. 少摄入牛奶、羊奶、奶糖等奶类饮品及食物的摄入,因为奶类可使关节炎进一步加重或复发。
8. 平时要多喝白开水,多吃新鲜水果,多排尿。

(摘自北京青年报)