

拒绝 老糊涂 老年认知障碍 10 个征兆

认知障碍指与学习记忆以及思维判断有关的大脑高级智能加工过程出现异常,从而引起严重学习、记忆障碍,同时伴有失语、失用、失认、失行等改变的病理过程。老年认知障碍作为影响老年人生活质量的重要健康问题,需引起社会各界的广泛关注。

出现 10 个现象,可能是认知障碍的早期征兆。

- 1.记忆力衰退影响生活,如忘掉刚刚获得的信息、忘记重要约会或事件、反复询问同样的问题等。
- 2.计划或解决问题的能力下降,如原来很熟悉的菜谱,现在做起来却有困难;每月都按时支付的账单,如今却记不住还款。
- 3.完成原本熟悉的任务出现困难,如无法独自开车去一个熟悉的地方、工作中难以管理预算、不能记住所爱游戏的规则。

- 4.对时间、地点感到混乱,如记不住日期、季节以及时间的流逝,忘了自己身处何地或者是如何到达的。
- 5.在理解视觉图像和空间的关系上出现障碍,如阅读、判断距离、确定颜色或对比度上出现困难,在开车时视觉出现问题。
- 6.放完东西就忘或失去追溯能力,如会把东西放在不寻常的地方,丢了东西却无法找回、指责别人偷窃,且情况越来越频繁。
- 7.言语表达或书写困难,如在谈话中间突然停止、突然间不知如何继续谈话、重复地自言自语、找词汇很困难、会把东西叫错名字。
- 8.判断力下降,如失去对钱的价值的判断力,比如突然给商家支付一大笔钱,在梳洗或保持个人清洁方面关注较少。
- 9.从工作或社交中退出,如无法

回忆起喜爱的名人或记住如何完成最喜欢的爱好、因自己的变化而逃避社会。

10.情绪或性格改变,如变得困惑、多疑、泪夜、恐惧或焦虑,与朋友、家人在一起容易心烦意乱。

我们呼吁每位家庭成员,在日常生活中注意观察老年人认知能力的变化,一旦发现异常,应及时、科学地引导老年人前往正规医院就诊。通过早期识别、科学干预,我们能够有效延缓老年认知障碍病情的进展,提升老年人的生活质量。

(永康医院供稿)



安全生产月 大家应该怎么做

6月是第24个全国安全生产月,主题是“人人讲安全、个个会应急——查找身边安全隐患”。安全家园,你我共建,大家应该怎么做呢?

一、开展安全隐患排查行动。积极开展培训、竞赛等活动,采取专家解读、骨干宣讲等方式,学好用好重大事故隐患判定标准,及时宣传报道生产经营单位事故隐患内部报告奖励、小隐患小奖,大隐患大奖典型经验做法。

二、开展隐患辨识科普行动。

应急安全科普

安全举报电话：
13588606110、6761110
永康市应急管理局

针对重大事故隐患判定标准和群众身边常见的安全隐患,集中开展早发现、早报告、早处置宣传活动、安全隐患随手拍、新媒体作品征集、网络知识答题等活动。

三、开展消除隐患演练行动。针对重点岗位人员,开展以发现整改火灾隐患和处置初起火灾为基本内容的消防专业培训,指导企业开展以隐患识别、应急处置、逃生避险等为重点的数字推演、实战模拟和综合演练。

四、6月16日为全国安全宣传咨询日,各有关部门和单位要结合实际,围绕“人人讲安全、个个会应急——查找身边安全隐患”主题,积极组织开展安全宣传咨询日活动。

五、企业应开展隐患排查新技

术、新设备、新系统的研发创新应用,企业主要负责人应学习掌握重大事故隐患判定标准,开展针对性的应急演练。

六、农村要向居民普及农业机械、有限空间、自建房、燃气等重点领域安全风险隐患,开展“一老一小”等重点人群关爱行动。

七、社区要将安全元素充分融入公园、广场、文化长廊等,鼓励公众查找电动自行车违规充电、老旧电路带病工作、违规动火等身边安全隐患,争做安全吹哨人。

八、学校要开展宿舍、实验室、食堂等重点场所安全隐患大起底活动和防溺水、消防等安全教育。

九、家庭要开展居家安全自查,学习高层建筑火灾逃生、用电用气等安全知识,掌握自救互救技能。

小区内男子心跳骤停 教科书式急救挽回生命

近日,市中医院危重症抢救团队联合120急救中心、小区保安,成功抢救了一名突发院外心脏骤停患者,再次彰显了“黄金4分钟”急救体系的重要性。

当天,居民胡先生在小区内散步时突然倒地,脸色苍白,失去意识。经过的小区保安看到后,立刻拨打120并实施心肺复苏。他同时呼叫同伴,第一时间取来自动体外除颤仪(AED),并按照操作指引为胡先生实施急救。他的果断为抢救赢得了宝贵时间。

市中医院接到指派任务后,立刻派出急救车,同步启动院前院内急救绿色通道。

急救人员到达现场后,患者已出现室颤,经AED除颤一次,并持续心肺复苏中。在急救人员的全力抢救后,患者恢复自主心律和呼吸,并立

刻送往医院急诊科进一步救治。

患者转运途中,市中医院急诊科、心血管内科、重症医学科已组成多学科团队待命。胡先生被送至医院急诊科时仍处在昏迷状态,医疗团队立刻给予气管插管机械通气、亚低温治疗等高级生命支持,待生命体征相对平稳后转入ICU进一步抢救。

在ICU里,医护人员24小时不间断监护,制定个性化治疗方案,细致调整用药和护理措施。

在医护人员的专业救治和悉心照料下,胡先生的病情逐渐稳定,第二日神志转清,并成功脱机拔管,转入普通病房。现在,胡先生已能下床活动,恢复情况良好,未遗留神经系统后遗症。

市中医院党委书记应志敏说:“我国院外心脏骤停存活率非常低,

这次成功救治离不开小区AED的普及、基层急救培训的推广以及医护团队的专业配合。这是一个生命接力的完美案例。

近年来,我市积极推动AED在公共场所的配置,加强急救知识培训,为突发状况下的生命救援提供了有力保障。

这起事件不仅展现了基层急救与专业医疗的无缝衔接,也让人们看到了生命的韧性与希望。正如胡先生所说:是大家的努力,让我有了第二次生命。

通讯员 陈钢强

永康市中医院

永康市中医院医共体

中医说

并不是所有人都 都要祛湿

一到夏天,很多人会有头昏体沉、乏力倦怠、睡不醒的症状,这可能是湿气过重的表现。作为食疗祛湿的“扛把子”,红豆薏米水在养生人士心中知名度颇高。其实,夏天祛湿不能盲目更不能过度,红豆薏米水喝错了,还会给身体造成伤害。

中医学把具有重浊、黏腻、趋下等致病特点的邪气称为湿邪,认为它会阻遏人体内“气”的正常运行,遏制阳气(体内的御邪力量),从而诱发疾病。

一般情况下,健康人的免疫系统可以识别湿邪,进而筑成健康屏障,抵挡其进入身体。但若身体正气不足,湿邪就可能偷袭成功。主要原因有饮食不节制、贪吃生冷寒凉之物、酗酒等,导致脾胃损伤,使脾胃运化水液的功能失调,水液积聚而生内湿。住处潮湿、涉水淋雨或是长期从事水上工作等,都会导致外湿入侵。

有舌苔黄腻、食欲不振、大便不成形等症状并不是“湿”独有的。湿气产生的原因复杂,自行盲目调理不仅不能祛湿,还可能给身体埋下新的“祸端”。

通常情况下,湿气潜伏在不同之处,会有相应的表现:湿邪上扰会使头昏沉、不清醒,出现头重如裹、身重如捆的感觉;积于中焦(脾、胃、肝、胆等内脏),可出现不思饮食、腹胀、恶心呕吐;积于下焦(肾、大肠、小肠、膀胱),可致大便黏腻不爽、小便浑浊或淋漓不尽;阻滞经络,会有腰背四肢酸胀、疼痛、水肿、屈伸不利等表现;伤及阳气,可使人四肢乏力、嗜睡、畏冷等。

人体水液代谢的调节由多个脏腑共同完成,湿气的产生不仅与脾有关,还跟肺、肾、肝关系密切。如果原因没找对,使用了错误的调理方法,反而对人体有害,给身体“埋雷”。

谈及祛湿,大家所熟悉的喝红豆薏米水、玉米须茶等确实能起到一定作用,但前提是辨明体质、注意用法。

以红豆薏米水为例,其中关键的药食同源之品——薏米(又称薏仁、薏苡仁)有两种用法,即生用和炒用。生薏米偏寒凉,利水渗湿最在行;炒薏米能缓和药的偏性,擅长健脾止泻。

有的人大便不成形,容易拉肚子,听说薏米能祛湿止泻,就赶紧买了煮粥,吃完后发现更容易拉肚子了,这就是用法不正确。脾虚有湿气易腹泻的人,应该选用炒薏米。

红豆薏米水祛湿,但其偏凉。湿邪分为湿热和寒湿,红豆薏米水只适合症状不严重的湿热体质。若寒湿体质的人常吃薏米,容易伤脾而损阳气,反而削弱了人体对湿气的抵抗力。

不是所有人都需要祛湿。首都医科大学附属北京中医医院主任医师李帷表示,有些人的体质祛湿后,会起到反作用。

手足心发热、口干舌燥的阴虚体质人群,使用温燥祛湿的药物或食物,会进一步伤阴,导致虚火更旺,出现烦躁、失眠等症状。

月经量少、面色萎黄、唇甲色淡等血虚体质的人,要慎用祛湿之法,盲目祛湿可能会耗伤气血,使血虚加重。

妊娠期女性不能祛湿,老年人和小孩因为脏腑功能较弱,也不能盲目祛湿,以免伤及正气。

日常最好的排湿方法是饮食和运动。日常做饭时,经常在菜肴中加入葱、姜,以降低其他食物的寒凉性质。冬瓜皮、茯苓、陈皮、红枣等都是很好的“温补健脾食材”,适合大多数人。不要暴饮暴食,每餐七八分饱就行。

慢跑、游泳、健走等都有助于活络气血,增加水分代谢,加速湿气排出体外。但要提醒的是,若天气炎热,应避免过量运动或大汗淋漓,可选择早晚凉爽的时间,并注意及时补充水分。

(来源:生命时报 微信公众号《并不是所有人都要祛湿》 中医点名这几类人)