

养老事业大有可为

□ 本报记者 李颖

人口老龄化已经是老生常谈的话题。近日,在清华养老产业高峰论坛上,各界专家对中国老龄化问题进行了深入的探讨。民政部统计,目前,中国60岁及以上老年人口超过2亿,占总人口的15.5%,相当于每7个中国人里,就有一位老人。为此,国家政府开放了全面二孩。然而,根据预测,全面二孩政策无法根本改变人口结构,中国将在2050年达到人口老龄化的高峰。

老年化浪潮会提前到来

少子化、空巢化,既是中国城乡养老的核心问题,也是养老产业发展中要长期面对的基本现实。

“按照第二个人口生育高峰是1962年来计算,普遍认为我国将于2022年迎来老龄化浪潮。”中国老龄科学研究中心副主任党俊武指出,人口老龄化的快速到来亟需引起重视。

面对人口老龄化的问题,国家也出台相关政策,比如“二孩政策”的出台。但放开“二孩政策”以后,会不会改变人口社会结构呢?“二孩政策”的出台与否,我国人口的变化没有发生根本改变。”党俊武认为,造成这样的结果的原因是,二孩政策真正能影响到的只是体制内的一部分人,“跟农村没有关系,只是对于体制内的一部分人影响力,体制内这部分人受教育水平比较高,其中部分人的生育理念比较前卫。”

党俊武认为,“二孩政策”出台没有真正减缓老龄化的进程,未来老龄化的速度和老龄化的局面还是比较严峻的。人口老龄化是长期现象,“十三五”之后肯定更猛烈。“老龄化的浪潮会提前到来,有可能在2020年建成小康社会之后。”党俊武如是说。

老龄产业格局尚未形成

养老已成为我国今后发展面临的一个重要问题,面对老龄化社会,大力发展养老产业是必然。国家曾多次出台政策,加快发展养老服务业,对养老产业作出进一步指引,以保障老有所养,同时鼓励社会力量加入到养老行业来。在养老细分领域,已经出现了不少掘金的好机遇。

目前,我国老龄产业发展遇到很多问题,“以房养老”遇冷,“养老地产”搁浅,总体上老龄金融、老龄用品、老龄服务和老龄房地产构成的老龄产业发展的大格局也没有形成。

党俊武认为,造成这些问题有两点原因,一是有效需求不足,中国与很多人到了也还处于贫穷的境况之中,还在被生计困扰,没有办法在养老上投资。其次是,有关部门不够重视养老产业发展。有的民办养老机构申请土地批准,遭到拒绝,因为养老产业目前还不能带来很大的收益,相关部门也不愿意在这方面投入。“老龄产业是一个成长型产业,不能指望今天怀孕,明天就让孩子走路叫爹。”党俊武表示。

清华同衡规划设计研究院院长袁昕则表示,中国正加速进入老龄化社会。但人口老龄化不是一个社

会问题,而是世界普遍存在、在中国必然发生的趋势。“适当的营养保证、良好的卫生习惯、医疗科技水平的提高、持续低迷的生育率……这些既是发达社会的共有特征,也是人口老龄化的合并诱因。”

“智慧养老”提供养老综合服务

受根深蒂固的传统养老观念影响,加上目前养老机构不足,“居家养老”模式还是目前中国养老的主渠道,90%的老人将在自己的家中度过晚年。面对这一形势,中国多地试水探索“智慧养老”,为破解养老难题提供了一种新的思考方式。

今年3月,北京市首个“24小时智慧养老健康中心”在石景山区广宁街道挂牌,同时来自广宁社区的60名特困老年人免费领取到了移动健康管理包,内含老年智能手表、血压计、血糖仪等。利用“智慧养老”系统,北京市将尝试为社区居民打造没有围墙的养老院。

“解决老人的问题,首先是解决定位问题,智能化手环里嵌入SIM卡,包括智障老人在内的定位都能解决,不管他走到哪里,通过App都能看到老人当前的位置。”袁昕表示,智慧养老就是将托管服务应用于创新领域,除了老人移动双向定位,还针对性地提出老人夜间防摔倒监测和一键呼叫生活管理服务。“这样老人无论是在心理、身体、精神三方面都有健康的生活方式,完美解决了中国养老的一大难题。”

袁昕强调,科技助力养老及老年健康,需要的不仅是智慧产品,更重要的还是智能平台——运用科技将线上与线下资源整合起来,更多第三方资源的介入让智慧平台更强大,通过穿戴式智能设备,提供养老服务与亲情陪伴的综合服务。

养老是一个很长的产业链

“养老不是一个学科,也不属于某个单一的专业。它虽然看上去没什么高深莫测,但牵涉面极广。”

在袁昕看来,养老有很长的产业链,任何一方都无法“包打天下”。

从政府层面看,养老事业涉及退休、社保等宏观政策,牵涉医疗卫生、金融保险制度,也与城市规划、土地供给等密切相关;对科研机构、企业、民众而言,养老产业包含了医学和生命科学服务、养老服务机构的投资运营、康复照料、人才培训等等。

袁昕强调,要实现养老产业市场化,首先,要政府足够重视并出台相关扶持政策,目前我国“十三五”规划已经开始重视养老产业的发展,习总书记也曾提出应对人口老龄化要形成一个体系,包括重大的生育、养老、退休等各方面的制度和政策;其次,是企业要重视老龄产业,所有行业都应该有老龄社会到来的意识,探索在产业上有哪些发展机遇。只有通过积极的政策扶持和导向,充分发展新型的老龄服务产业,才可能适应和满足社会老龄化以后的多元化需求。



6月17日,以“拒绝烟草危害 科学防治肿瘤”为主题的父亲节健康科普宣传活动在京举行,这是世界无烟日活动的进一步延伸,旨在父亲节这个温暖的节日里开展小手拉大手活动,动员孩子劝阻父亲戒烟,拒绝烟草危害,促进公共健康。 王飞摄

健康资讯

对自闭症儿童多一分理解

科技日报讯(记者项铮)“关注自闭症儿童,开启关爱蓝丝带传递月”日前正式启动。据了解,自闭症是以交往障碍、言语障碍、行为刻板异常为特征的精神疾病。在我国,自闭症儿童患者近年来呈现逐年上升的趋势,但是社会上很少有人关注这个群体。

作为活动的主办方,北京四通搬家公司董事长陈杰在启动仪式上号召社会各界共同关心自闭症儿童的教育,关爱自闭症儿童的成长、成才。宣布北京四通搬家公司分别向唐山世纪星学校捐赠善款76063元。

据介绍,蓝色是自闭症的代色,蓝丝带代表了感恩、鼓励、关怀和爱。自闭症群体从一个鲜为人知的群体到现在人们对它的逐渐普及,离不开每年的每一个活动的积极影响力。小到襁褓里的孩子,大到各国明星联合国主席,每一个人都可能成为我们的“蓝丝带使者”。把自闭症的知识传播出去,让人们对自闭症多一分认识,就多一分理解。

一周视点

“毒操场”背后是法规缺位

□ 李颖

操场,本该是孩子自由奔跑的场地,如今却成了令人提心吊胆的“毒操场”。

6月初,北京第二实验小学白云路分校多名学生出现流鼻血、眼睛血丝等状况,疑与学校翻新的操场有关。“毒操场”疑云,也因这一消息,再次引起广泛关注。从2015年下半年起,江苏、上海、四川、深圳、北京等地集中出现疑似塑胶跑道的安全性问题。“毒操场”、“毒跑道”等词的反复出现,让人们程度的焦灼和忧虑,因为大家会下意识的想,下一个要面对这个问题的,会不会就是自己家孩子呢?万一遭遇了毒跑道,又该怎么去对付呢?

面对孩子的健康问题,怒发冲冠的家长不得不问责于学校和教育部门。6月12日,西城区通报北京第二实验小学白云路分校教室空气及操场检测结果。除一间音乐教室甲醛超标外,其余教室空气和塑胶操场检测样本各项指标均符合国家标准。一边是孩子流鼻血,一边则是第三方检测各项指标

符合国家标准。看似吊诡的结论,其实并不矛盾,因为此“国家标准”并非健康的“安全标准”。

从事化学品环境风险评估研究的中国环境科学研究院副研究员余若楠博士表示,“毒操场”五花八门的检测结果,凸显了我国有毒有害化学品环境管理立法的空白。在国内,甲苯二异氰酸酯(TDI)型聚氨酯跑道是塑胶跑道的“主力军”。

据悉,在TDI型聚氨酯跑道的疑似毒性成分中,未反应完全的游离态TDI单体对眼睛和呼吸道的存在严重的刺激作用,可能引起呼吸道炎症。但无论是适用于室外的现行《环境空气质量标准》还是《室内空气质量标准》,对游离TDI的浓度都没有规定。因此,即使对学校教室和跑道上方的空气采样检验“合格”,也不能说明这些区域内的空气安全无毒。

因此,笔者认为,“毒操场”出现的主要原因就是塑胶操场的质量标准缺乏一个“准线”。并且目前我国对于室外塑胶跑道的毒性检测依旧是个短

板,这也让那些不法生产商更加明目张胆地生产劣质产品;其次,“毒操场”的出现和由于监管部门的低门槛有关。由于市场质量监督管理部门缺乏评判标准,使得一些劣质产品蒙混过关;最关键的是学校在安装塑胶操场的时候一定要擦亮双眼。在“真假李逵”的面前,要坚持原则,擦亮慧眼。

此外,在“毒操场”屡屡发生的情况下,有一个问题值得特别关注,那就是到目前为止很少有人被真正问责。除了目前责任不清等客观原因的存在外,更重要的是该领域法律不够完善。当修跑道的违法成本低,在利益的驱使下,难免有人全然不顾道德的底线。所以,法律部门需要高度重视“毒操场”事件,完善法律建设,让问责真正有法可依。

“毒操场”事发,最简单的做法就是先铲了跑道再说。但这仅仅是应急手段,如果不从源头上,管理机制上解决,没有了“毒操场”,下次我们还会遭遇“毒教室”、“毒课桌”……

肺部小结节是肺癌治疗关键点

在中国,不管是发病率还是死亡率,肺癌都位居癌症排行榜首位。由于肺癌早期病情隐匿,不易发现,80%的肺癌初诊患者已属中晚期。而肺部小结节的及时发现、治疗成为关键所在。

以前很多单位体检筛查肺癌主要是用X光片,但X光片的敏感度远远不够,胸部结节一般要大到1.5厘米到2厘米,才可能在X光片中显现出来。而且有些特殊的结节在影像上仅表现为斑片状或磨砂玻璃影,通过X光检查根本发现不了。所以,临床医生更推荐用低剂量CT来筛查肺癌。低剂量CT能够揪出0.5厘米大的结节,一些敏感度高的CT甚至可以发现0.2—0.4厘米的结节。

上海远大心胸医院胸外科主任张富全介绍,一般来说,肺部小结节有几种表现:一部分属于炎症,一部分属于良性肿瘤,另一部分属于恶性肿瘤(肺癌),因其病因复杂,临床表现缺乏特异性,诊断有一定的难度,易误诊和漏诊。临床中一般认为,肺部小结节小于0.8厘米、边缘清楚光滑的,良性的可能性比较大,但仍然需要定期观察,3—6个月复查一次CT,并坚持随访,一般随访期为3年,以后没有变化的前提下,每年体检一次。如果一个结节在数月内,从0.5厘米长到了0.8厘米,还有逐渐增大趋势。或者说肺部结节大小超过0.8厘米,特别是边缘不规则,看上去有又短又细的毛,则认为恶性的可能性比较高。

肺部小结节的切除手术一般都选用胸腔镜微创手术的方式进行,张富全称之为三孔胸腔镜技术,出血少,恢复快。所以一旦怀疑小结节恶性可能性比较高,医生会建议直接进行切除,微创切除可以减少患者的身体损伤。虽然常年从事临床治疗食管癌、肺癌,可是来院的70%—80%都已经是中晚期患者,这让张富全主任很痛心。特别令人惋惜的是,已经发现有肺部结

节的患者,没有及时做细致的检查,从而错失手术良机。2009年的一位患者给张富全主任留了很深刻的印象,他是一个40岁的男士,来就诊时并未出现不适症状,不咳嗽、不发烧,就是在体检的时候发现肺部小结节,因为小结节还很小,来院时还不能单凭CT片子明确判定结节的性质,所以患者就离开了。离开之前张富全主任再三叮嘱,一定要在3个月后再做一次体检,再把片子拿出来看看,可是直到再过了6个月的时候,患者全身疼痛,难受的感觉使他再次来到医院。这一次,张富全主任很心痛,因为患者的四肢已经布满了癌症细胞,甚至患者的头部疼痛也是因为脑部转移的癌细胞所致。

目前临床水平下,2厘米以内的肺癌临床治疗率达80%以上,因此张富全建议,45岁以上人群,或者有家族病史的高危人群,能够一年做一次低剂量螺旋CT筛查早期肺癌。(张伟云)

关注甲状腺疾病从孕前开始

在日前启动的“国际甲状腺知识宣传周”活动上,中华医学会内分泌学分会前任主任委员滕卫平不无担忧,我国每15人中就有1个甲状腺功能减退,女性的甲状腺疾病的发病率是男性的4倍,而且幅度还在每年增长。放开二孩政策后,高龄产妇增加,年龄超过30岁的母亲,胎儿的先天性缺陷的发生率会直线上升。甲状腺疾病也是如此,产妇产龄越大,甲状腺的疾病发病率就越高,25—34岁的女性甲状腺患病率只有5%,到35岁—44岁的时候就上升到7%,目前不少计划生二孩的女性已经超过30岁,关注她们的甲状腺健康显得格外的重要。

2011年,中华医学会组织专家对10个城市进行了调查,结果显示育龄妇女临床甲减是0.77%,亚临床甲减是5.32%,甲状腺抗体阳性是12.96%,大约有19%的育龄妇女在她们没怀孕的

对肿瘤患者来说,如何尽快找到对其有效的肿瘤化疗方案至关重要。有没有什么方式可以在化疗前,就能检测出某种药物是否适合某位患者?甚至是在患者“替身”先行试药?在美国国家医学院癌症研究所新生血管中心实验室研究员、美国爱普德(APD)诊断技术有限公司方昌阁博士看来,答案是肯定的。

日前,在由国家肿瘤微创治疗产业技术创新战略联盟主办,平安普德医疗技术公司承办的“中美肿瘤精准治疗前沿技术临床应用学术大会暨北京医师协会介入专科分会肿瘤学组成立大会”上,方昌阁带来的由她发明的“3D替身模型”试药技术引起广泛关注。

方昌阁介绍道,简单来说,“3D替身模型”就是从患者身上用针刺活检的方式,取出一块1.5厘米长、1毫米宽的肿瘤组织,再将它分成300多个小块,放到一个容器里进行培养,就可以模拟“再现”肿瘤组织在人体的发展过程。该模型之所以有效,关键是针刺活检取下的那块组织“麻雀虽小,五脏俱全”,它携带着主人身上癌症的“全部生物签名”,涵盖了血管、血细胞、癌细胞、细胞基质、免疫细胞等重要信息,能在一定程度上模拟主人癌症。“从2D到3D的转变将为肿瘤治疗带来重大改变,也为患者精准的个体化用药提供了更大保障。”

方昌阁解释称,3D立体模型能保持细胞的信号通路、基因和蛋白表达谱,进而可以用它担当患者的“药物测试替身”,提供快速的个性化药物检测,还可以帮助临床医生对药物抑制癌症恶化和转移的效果进行评估。最后为临床医生提供一份药物敏感性清单,辅助他们为患者选择药物。

“由于体外替身无论如何也不可能完全和人体一样,因此,体外检测非常有效的药物在临床上不一定取得很好的效果,但是检测出无效的药物临床上几乎都没效,这在前期的临床研究中得到了很好的验证。”方昌阁如是说。

首届雁栖湖医学高峰论坛聚焦精准医学

科技日报讯(记者张林军)精准医学是一种基于病人“定制”的医疗模式,针对每一个病人个体特征而定制和实施医疗决策。记者在6月16日中国科学院大学、北京市怀柔区政府主办的首届雁栖湖医学高峰论坛上了解到,生物医学的发展进步,大数据分析的进步,使得精准医学变成了可能。

据悉,近年来,我国癌症发病率和死亡率一直都处于上升趋势,每年癌症新发病例约310万,死亡病例约220万。中国工程院院士、北京大学医学部主任詹启敏认为,肿瘤的成因非常复杂,从遗传变异机体改变,到细胞恶性增殖发生癌变,再到形成临床肿瘤,其间有无数标志物和分子靶点,目前临床上对肿瘤的治疗,主要还是采用手术、放疗、化疗、生物治疗、中医药等手段。他表示,精准医学就是基于临床信息、疾病对列、生物样本、组学分析、分子影响、分子病理、临床药物,最后形成大数据。

国家神经性疾病临床医学中心主任、首都医科大学附属北京天坛医院神经外科主任赵继业院士也认为,精准医学的精髓在于从分子层面践行个体化基因检测,依据个体基因信息完成精确靶向定位,据此开展有针对性的个体化方案实施治疗。“精准医学指导下的真正意义上的个体化治疗,已经成为肿瘤临床治疗的新趋势与必然方向。”

此次首届雁栖湖医学高峰论坛由国科大存济医学院和国科大附属北京怀柔医院承办,得到了中国科学院、中国科协、中华医学会等单位的大力支持。来自全国各大医院、学校、研究机构和企业的500余位代表,与两院院士、国外知名院校和研究机构的专家共同探讨国际医学界的研究热点,以及精准医学在肿瘤治疗领域的最新进展。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

HERBALIFE 康宝莱

35年营养与体重管理专业经验

(项铮)