

# 高新区：老有所学点亮“银龄梦”

## 一线观察

本报讯(文/图 记者 于新新 通讯员 孟琳蕙)近年来,高新区把提升老年人生活质量作为民生重点,一手抓“老有所学”,一手抓“老有所养”,通过持续扩容老年教育阵地、完善社区养老服务供给,让辖区老年人在家门口乐享幸福晚年。

自2020年成立以来,高新区老年大学坚持免费办学、零基础入学,先后开设太极拳、书法等12门特色课程,设立14个教学班,全年累计授课960课时,服务学员400余人次,为退休老人搭起了“家门口”的学习课堂。

学员王福银是声乐班的“老面孔”。“退休以后在家里有些冷清。从声乐班一开班,我就在这里学习,风雨无阻。周一到周五老年大学都有课,排得满满的,大家来到这里都能学到东西,都很开心,我们也觉得年轻了不少。”10月18日,王福银表示。歌声里,老人们找回了久违的热闹,也找回了年轻时的精气神。

老有所学,更要老有所养。九州街道先锋社区作为规模较大的回迁安置社区,60岁及以上老年人口约有2300人。



九州街道先锋社区的志愿者在指导老人使用康复器材

针对医疗资源距离较远、老龄化程度较高等问题,社区打造“先锋里·幸福颐养”品牌,建成3700平方米的社区综合养老服务中心,把康养服务搬到了家门口。

“以前腰腿疼去医院推拿理疗,来回不方便,还得挂号等候。现在在家门口治疗就方便多了,治疗以后还可以到幸

福食堂吃饭,下午还能接着出门活动,省心多了。”先锋社区居民王庆喜对此深有体会。

老人们的踏实感,来自服务供给的持续加码。眼下,先锋社区已设置护理型日托、全托床位20张,推行“日托服务+喘息性全托服务”,让家属“松口气”、老

人“歇歇脚”;社区还为400余位65岁及以上老年人建立健康档案,累计开展健康养老服务300余次,常态化探访率达100%。

“聚焦老年群体需求,我们统筹打造养老服务阵地。站点设置理疗室与休息床位,提供推拿、艾灸等中医服务,坚持防养结合,引导老人做好日常健康养护。近期我们新增社区医院服务,满足老年人常见病问诊、基础体检等日常就医需求。”先锋社区党委副书记宋向阳表示,社区还积极推进小区适老化改造,已经为辖区30余户困难失能老人家庭实施改造,让老年人居家生活更安全便利。

从课堂里的歌声到社区里的照料,高新区正把一份份“为老服务”落细落实,让辖区老年人在家门口学有所获、养有所依、乐有所享。

“高新区将持续织密社区养老服务网络,统筹推进医养康养、适老化改造协同发展。聚焦老年人急难愁盼,不断丰富服务供给,完善硬件配套,用心用情做实做细为老服务,切实提升辖区老年群体的获得感、幸福感、安全感。”高新区社会事业部社会工作办公室副主任宓文倩说。



10月17日,高唐县泽生堂技师在为老人提供头部刮痧、锤痧及颈部点穴理疗康养服务。

当日,鱼邱湖街道联动高唐县中医院、县双拥志愿者协会、泽生堂等单位,重点为辖区高龄、独居、空巢老人开展中医义诊、特色理疗、义剪修脚、爱心粥饺派送等多项暖心服务,把关怀送到老人身边。

本报记者 李丽 本报通讯员 王淑红 摄

为推动中医药走进大众生活,聊城市新闻传媒中心、市传媒集团等单位将举办在平区中医研修班暨成无己讲堂周末班。即日起,周末班面向社会各界朋友、中医爱好者及从业者开放报名。

周末班将于10月24日起开课,共十次系列课程,每周六14:30—17:00举行,地点设在在平区图书馆三楼国学讲堂。特殊情况另行通知。

课程内容涵盖节气养生、脾胃调理、脉诊舌诊、气血养护、穴位保健、艾灸膏方等主题。邀请全国基层名老中医药专家、山东省名中医药专家、三甲医院中医科、康复科、颈肩腰腿痛科主任、中医学博士硕士、五行全息针法传承人、资深艾灸师、省级科普巡讲专家等授课。具体课程安排根据情况可能会微调。目前报名通道已经开启,可拨打电话0635-8331666、13676388688(微信同号)咨询。

## 在平区中医研修班周末班启动报名

## 别长期卧床,科学康复锻炼才是关键

本报讯(金萌萌 刘雪艳)很多脑梗患者和家属都存在一个固有认知:脑梗大病一场,身体虚弱,就得卧床静养。聊城市第二人民医院神经内科主治医师朱树来在门诊接诊时发现,不少患者因为一味卧床休养,错过了最佳康复时机,留下肢体活动不便等后遗症。她提醒,盲目静养不利于恢复,在合适时机开展科学康复锻炼,才是脑梗康复的第一要务。

朱树来介绍,静养并非完全不可取,要区分发病阶段。脑梗发病急性期3天内,患者血压不稳定,病情存在进展风险,需要卧床休息,稳定生命体征。等到

发病3至7天,患者意识清楚、生命体征平稳,没有新发脑梗症状,就不能继续长期卧床,要逐步启动康复训练。

长期卧床静养,危害不容小觑。长时间不动会快速出现肌肉萎缩,肢体无力加重;固定姿势会造成关节挛缩僵硬,出现手臂屈伸困难、走路画圈等后遗症。同时卧床会使血流变慢,增加下肢深静脉血栓、肺栓塞风险,还容易诱发压疮、肺部感染、消化功能、免疫力随之下降。此外,长期卧床依赖他人照料,患者易产生自卑、焦虑等负面情绪,进一步影响康复信心。

“脑梗损伤的是大脑神经通路,不是肢体本身。”朱树来解释,大脑具备可塑性,受损脑细胞无法再生,但周边健康神经细胞,能通过持续训练建立新的代偿通路,恢复肢体功能。药物主要用于控制病因、预防脑梗复发,肢体活动能力的恢复,核心依靠康复训练。

脑梗康复有明确的时间窗口。发病1至3个月是康复黄金期,神经可塑性最强,功能改善最为明显;发病3至6个月依旧是有有效恢复期,能够减轻肢体痉挛,纠正异常姿势。超过半年,恢复速度明显放缓,发病一年后后遗症基本定型,

很难再有大幅度改善,早期介入康复尤为重要。

朱树来建议,康复训练一定要循序渐进。卧床早期,重点做好良肢位摆放、被动关节活动、翻身、踝泵运动,预防关节僵硬和血栓。肌力有所恢复后,练习抬臂、抬腿,进行桥式训练,强化核心力量。待身体稳定,依次开展床上静坐、床边垂腿、靠墙站立、辅助移步直至独立行走,避免养成错误步态。后期可练习抓握、捏取等手部精细动作,逐步恢复穿衣、吃饭、洗漱等生活自理能力。