

中国人口老龄化快速发展，用互联网思维应对“银色挑战”

来源: 光明日报 添加时间: 2020-11-09 08:38:00 点击: 4234

当前，我国正处于人口老龄化快速发展时期，“银发族”的阵容越来越庞大。与先期进入人口老龄化的发达国家相比，我国人口老龄化进程超前于经济社会发展，且老龄化问题与转型发展中的问题相互交织叠加，因而，我国面临的“银色挑战”更大，应对的任务更重。

1、应对人口老龄化，健康是最核心的问题

我国的“银发族”有多庞大？截至2019年底，全国60岁及以上人口约2.54亿，占总人口的18.4%。

应对人口老龄化挑战，健康是最核心的问题。近年来，我国老年人健康状况虽有所改善，但仍不容乐观。据统计，超过1.8亿老年人合并患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%，部分失能老年人约4000万。伴随人口老龄化的快速发展，老年人的健康服务需求将日益增加，对经济社会发展形成严峻挑战。

在众多老年常见病中，阿尔茨海默病给家庭和社会带来的负担尤为沉重。在现有医疗条件下，一旦走入阿尔茨海默病的世界，就意味着被牢牢套住。患者逐渐丧失的记忆，日益怪诞的行为，不可理喻的脾气，都在消磨着家人的体力、耐心、金钱甚至亲情。也正是因为这样，有人形象地将阿尔茨海默病称为“全家人的慢性病”。

据了解，我国阿尔茨海默病患者数量不仅位居世界第一，增速也是全球最快的国家之一。截至2018年，我国60岁以上的老龄人口已占全国总人口的17.9%，未来，65岁及以上人口将成为增长最快的年龄组。而65岁以后是阿尔茨海默病的发病高峰期，该病是老年期痴呆最常见的类型，是大脑认知功能受损的疾病状态，患病风险与年龄高度相关，严重威胁老年人健康。

国家卫生健康委规划司二级巡视员、健康中国行动推进委员会办公室宣传组组长卢春山在刚刚过去的世界阿尔茨海默病日指出，党中央、国务院高度重视全方位、全生命周期保障人民健康。去年6月，国务院启动实施《健康中国行动（2019—2030年）》，“老年健康促进行动”就是其中15个重大专项行动之一。开展老年健康促进行动具有重要意义，这个专项行动不仅对个人和社会提出了具体要求，并且对政府提出了多达12项要求，其中要求到2030年，我国65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

“老年群体的健康关系到家庭幸福和社会和谐。”国家卫生健康委老龄司二级巡视员齐新杰也表示，推进健康老龄化是健康中国的重要任务，是积极应对人口老龄化的长久之计。她表示，要深入推进健康中国老年健康促进行动要求，增强全社会的老年期痴呆预防意识，提高预防与干预能力。

2、在众多疾病中，阿尔茨海默病的危害长期被低估

国际阿尔茨海默病协会发布的报告指出，2018年全球老年痴呆患者约为5000多万，平均每3秒就有一位老人被诊断为老年痴呆。2017年全国精神疾病流行病学调查显示，我国65岁及以上人群老年期痴呆患病率为5.56%，据此推算，全国有近千万老年人患老年期痴呆，预计到2050年，我国的阿尔茨海默病患者将超过4000万人。庞大的患病人群对医疗卫生服务和长期照护服务的需求日趋强烈，对老年健康事业的发展提出了严峻的挑战和更高的要求。

“在我国，阿尔茨海默病有三个低，即认知程度低、就诊率低、接受治疗的比例更低，阿尔茨海默病患者也常常被社会遗忘、忽视、误解。”中国老年保健协会阿尔茨海默病分会副主任委员兼秘书长、北京大学第一医院神经内科主任医师孙永安指出，其实，阿尔茨海默病是可以预防的，但很多人由于不知道、不了解，耽误了早诊早治的时机。同时，阿尔茨海默病常常被叫成老年痴呆，名称带来的病耻感，也让不少患者和家属排斥就医、不愿谈起该病。

与此同时，在众多疾病当中，阿尔茨海默病的危害被长期低估。中国老年保健协会阿尔茨海默病分会常务委员兼副秘书长、天津医科大学总医院神经内科副主任医师张楠介绍说，阿尔茨海默病除了会“偷走”人们的记忆，还会使患者出现运动障碍，生活自理能力逐渐下降，严重者还会出现行为异常，需要专人24小时照料。

此外，快速增长的老龄人口和沉重的照护负担，是当下社会不得不面对的紧迫问题。2018年4月，北京宣武医院神经内科主任贾建平及其团队发表的《阿尔茨海默病在中国以及世界范围内疾病负担的重新评估》显示，我国阿尔茨海默病患者平均每人每年

要花费13万元，其中超过67%是交通住宿费、家庭日常护理费等非直接医疗费用。

3、以家庭为主的养老模式，使照护者承受巨大压力

俗话说“百善孝为先”，由于受传统“孝道”等观念影响，目前我国多以家庭式养老为主。然而许多人会发现，他们难以平衡工作和照顾父母的要求，也难以找到合适的护理人员。《国际阿尔茨海默病协会报告》中也指出，以家庭为主的养老模式，在一定程度上掩盖了国内阿尔茨海默病的严重性，而家庭照护者疲于24小时不间断看护，身心长期承受巨大压力，社会支持资源短缺，标准化、规范化的临床诊疗和人性化的照护康复需求远远未被满足。

此前发布的国内首个《阿尔茨海默病患者家庭生存状况调研报告》显示，照护能力不足、照护资源匮乏、治疗服务单一是阿尔茨海默病患者家庭面临的三大困境。据中国老年保健协会阿尔茨海默病分会主任委员解恒革介绍，5%的阿尔茨海默病患者家庭认为，老人记忆下降是自然衰老过程，没有必要治疗而延迟就诊。还有50%延迟就诊与无助/无力感有关，比如家人的时间精力所限，就诊不方便，缺乏支付能力，顾及其他疾病的治疗，不知道该去哪里诊治等。而当需要谈起患者面临的困扰与压力时，60%的家庭不会主动谈起患者的病情，其中有八成的家庭认为，即使谈起，最多就是得到一些安慰，并不会改变什么，这也反映出阿尔茨海默病照护资源与服务能力的显著匮乏。

调研数据显示，65.43%照护者看不到治疗希望，感到心理压力；68.69%照护者健康受到影响；78.39%的照护者表示社交生活常受到影响，可见，阿尔茨海默病患者家庭健康情况亟须关注。

“居家照护阿尔茨海默病患者是一件苦差事，连续几年做下来，身心疲惫，还不能奢望患者会有些许好转。”中国老年保健协会阿尔茨海默病分会委员蒋建春长期照护患有阿尔茨海默病母亲，对此深有感触。蒋建春告诉记者，之前完全没有护理知识的患者家属，一下子转型成为照护者，在照护过程中会遇到很多棘手问题，特别需要专业医护人士的指导和帮助。然而，在医疗资源有限的当下，医生只能把更多精力放在患者的治疗上，对于照顾患者的家属却无暇顾及。

解放军总医院老年医学研究所所长王小宁也曾谈及，母亲患老年痴呆多年，一直是父亲在照料。父亲无基础病，不承想却走在了母亲的前面。患者活着，照顾患者的家人却离世，这种情况让人遗憾。后来王小宁查阅了大量文献发现，早在上世纪六十年代，国外就开始关注患者疾病对亲属照护者的身心都会造成巨大负面影响，甚至导致比患者更严重的临床状况。由于配偶影响最大，所以被称为“配偶综合征”。在我国，这是一个长期被忽略的领域，需要引起重视。

4、借力互联网工具与信息化思维，赋能老年健康促进

“日前，国家卫生健康委办公厅发布《探索老年痴呆防治特色服务工作方案》，标志着我国首部国家层面的老年痴呆防治计划正式出台，为全面提升痴呆防治水平、统一协调痴呆防治力量、夯实痴呆防治能力、明确现阶段痴呆防治任务的工作目标提供了指导。”解恒革表示，目前，要解决痴呆老人的医疗保健问题，需要国家、各行各业、社会和家庭举共同之力以克之。

解恒革认为，医疗卫生行业作为痴呆防治的主体，不能仅仅依靠神经科、精神科、老年科，还要依靠多学科的积极参与；不能仅仅依靠综合医院的医护人员，还要依靠基层医疗卫生服务人员的共同参与；不能仅仅依靠临床医护人员，即使全国近400万的医生、400多万的护士全部参与痴呆防治也不够，还要依靠康养护理机构的所有从业人员的共同参与；不能仅仅依靠医疗卫生行业，通信、电子、互联网等对痴呆老人的远程支持、防走失等方面已经并会继续发挥着无法替代的巨大作用。

首都医科大学附属北京天坛医院主任医师徐俊日前也表示，线上线下结合的方式，可以实现全流程管理认知疾病患者，用互联网助力老年健康。

此外，目前国家积极鼓励和支持科研机构与高新技术企业深度合作，充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，开展大型队列研究，研究判定与预测老年健康的指标、标准与方法，研发可穿戴老年人健康支持技术和设备。卢春山提出，从老年健康促进工作来说，也要充分借力互联网工具与信息化思维，让信息技术强力赋能老年健康促进。比如，从健康科普的角度，可以将各种各样的新媒体平台发展成为老年健康宣传的阵地，通过老年人喜闻乐见的方式和渠道，让靠谱的专家和靠谱的知识更可达。再比如，可以通过日新月异的互联网健康咨询和健康管理工具，更高效、更科学地实现重点疾病的早期预防和早期控制。



联系方式

版权所有：广东省人口发展研究院

网站备案号：粤ICP备16107343号