

健康焦点

安宁疗护，让生命更有尊严

本报记者 杨彦帆 游 仪 陆凡冰

党的二十届四中全会提出，“加大保障和改善民生力度”。全会审议通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划的建议》提出，“扩大康复护理、安宁疗护服务供给。”

今年10月11日是第二十一个“世界安宁缓和医疗日”，10月也是我国第十六个敬老月。安宁疗护是一项普惠性的民生工程。自2017年至今，全国范围内启动了3批安宁疗护试点项目，探寻安宁疗护的未来发展之路。

——编者

在北京老年医院宁养楼的安宁疗护病房，晨光透过窗户洒在白色的床褥上。护士俯身靠近90岁的患者梁爷爷，帮他调整枕头位置。“他状态好多了，护士常常推着轮椅带他到户外小花园晒太阳、呼吸新鲜空气。国庆的时候，他搬着国旗唱歌，特别开心。”家属李楠欣慰地说。

90岁的梁爷爷患有阿尔茨海默病和脑梗死。入院前，他长时间无法正常进食，合并细菌性肺炎，处于低血压休克的失能状态。入院后，团队通过提供营养支持、对症抗感染治疗，他的意识逐渐恢复。

所谓安宁疗护，就是为疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀，以提高生活质量，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。如何让患者走好生命“最后一公里”，是安宁疗护面临的一道重大课题。

安宁疗护不是“放弃治疗”，而是系统性舒缓终末期患者的身体病痛与心理煎熬

“针对终末期患者，多学科协作的支持非常重要。一方面要做好疼痛管理，帮助患者减轻痛苦；另一方面要了解患者内心想法，提供人文关怀。”北京老年医院安宁疗护中心主任曹凤说。

在浙江省安吉县，95岁的郑爷爷突发大面积脑梗死陷入深度昏迷，生命垂危。经评估，其高龄且存在多种基础疾病，溶栓及开颅手术均存在极高风险。“父亲在意识清楚的时候反复交代过，病危一定要让他舒舒服服地走，我们也不愿让父亲浑身插满管子受苦。”郑爷爷的家属说。

入住安吉县中医院安宁疗护病房后，安宁疗护团队进行多学科多维度干预，给予雾化、吸痰治疗以改善呼吸困难，优化降压、抗感染等药物方案。护理团队定时翻身排痰，进行口腔、皮肤清洁护理，中医团队采取穴位按摩改善循环、铜砭刮痧退热，并引导家属参与床旁抚摸、言语沟通……

当前，我国安宁疗护事业处于从无到有、由点及面的快速发展与探索阶段。今年，安吉县中医院获评第三批省级“标准化安宁疗护病区”，该病区设有10张专用床位，配备13名医护人员，至今已为98名患者提供了安宁疗护服务。

“安宁疗护不是‘放弃治疗’，也不是‘被动等死’，更不是‘安乐死’，而是系统性舒缓终末期患者的身体病痛与心理煎熬，全面覆盖生理、心理、社会及精神等多维度需求。”中国抗癌协会安宁疗护委员会执行主任、湖南省肿瘤医院院长向华说。

向华介绍，目前各级医院多采用专科主导型模式，在肿瘤科、老年科、疼痛病房等相关科室设立安宁疗护床位或专项工作小组，提供专业的医疗技术支持。此外，多学科协作和社会支持也很重要，要鼓励慈善组织、志愿者、专业社工等多元社会力量积极参与，构建医疗、护理、社会服务多位一体的综合支持网络。

据了解，近日实施的北京市《医疗机构安宁疗护服务规范》首次将医务社工纳入核心服务团队，强调患者和家属共同决策，有利于为患者构建起家庭、社会、医疗三方联动的支持网络。

以社区与居家为核
心依托，既契合我国文化
传统落叶归根的理念，也
是立足现实的必然选择

接到病危通知书的那一刻，家住四川省成都市太平街道新城社区的张大爷心中只有一个念头——回家。

一年前，张大爷被诊断为肺癌晚期。过去在家保守治疗，因疼痛加剧伴有关节痛，今年6月，家人把他送到太平中心卫生院进行安宁疗护。问及老人想法，他坦言：“希望在家里，有亲人围着，安静离开。”

正当家人犹豫不决时，太平中心卫生院居家安宁疗护团队负责人邵兴芳表示，安宁疗护可以延伸到家中，通过“机构—社区—家庭—个人”四位一体的模式，继续提供支持。

出院回家后2小时，剧烈疼痛再次袭来。家属一个求助电话，安宁疗护团队迅速行动，开展上门服务，邵兴芳一边给张大爷进行紧急止痛，一边给家属讲解居家护理健康知识。不久后，在老人75岁生日前最后一次家庭会议上，团队和家属举办了一场温馨的送别，老人如愿在家中亲人的守护下，安详地走完了人生旅程。

“安宁疗护的重点在基层。以社区与居家为核心依托，既契合我国文化传统落叶归根的理念，也是立足现实的必然选择。”湖南省肿瘤医院副院长谌永毅说，针对居家安宁疗护的服务需求，应构建医院、社区、家庭三方高效顺畅的会诊体系与支持网络。

近年来，各地积极探索安宁疗护服务新模式。例如，江苏以三级医院为支撑，组建医院—社区—家庭联动安宁疗护联盟，形成医院、社区、居家和医养结合机构多形式安宁疗护服务网络。

在北京市丰台区蒲黄榆社区卫生服务中心，安宁疗护服务已纳入家庭医生签约的个性化服务包，包括症状控制、舒适护理、心理支持、善终准备以及哀伤辅导等在内的9项服务。中心主任刘宏告诉记者：“在一些地区，社区或居家安宁疗护仍然面临一些挑战，比如基层医疗能力不足、人员缺乏等问题，这也要求社区卫生服务机构与上级医疗机构深化医联体密切协作，以便患者得到有效治疗。”

医保支付探索也在加快。去年11月，国家医保局将安宁疗护纳入《综合门诊类医疗服务价格项目立项指南（试行）》，国家卫生健康委同期明确了13项安宁疗护服务项目。“安宁疗护除了症状控制等医疗服务之外，还包括舒适护理和人文关怀以及社工服务等。目前，各地也在探索按日计价方式，期待未来支付机制进一步落实。”刘宏说。

安宁疗护服务资源分布不均衡，专业人才储备不足，专家建议启动安宁疗护医生培训，提升岗位吸引力

随着我国老龄化程度不断加深，安宁疗护需求日益增长。据估算，每年约700万慢

性疾病终末期患者需要安宁疗护，而实际受益人群仅为60万。

“我国安宁疗护服务资源分布仍然不均衡。”向华表示，在试点城市，已初步形成相对完善的安宁疗护服务网络；而在农村地区，安宁疗护服务几乎处于空白状态，服务可及性较低。

为了实现“人人享有”的目标，安宁疗护需要有更明确的“标尺”。“没有标准会导致服务内容不一、服务质量不齐。没有规范化，就难以复制和推广。由于各地医疗水平参差不齐，服务内容存在争议，目前还难以形成全国性标准。”曹凤说。

近日，国家卫生健康委办公厅印发《安宁疗护实践指南（2025年版）》，明确安宁疗护实践以终末期患者和家属为中心、以多学科协作模式进行。该指南对症状控制、舒适照护、心理支持和人文关怀相关内容进行了修订更新，同时进一步优化完善了相关评估和观察要点、治疗原则、护理要点、支持要点和注意事项等内容。

“有关部门和行业要推动制定安宁疗护行业标准，组织专家制定技术标准、专家共

识、团体标准，实现规范化管理。”中国抗癌协

会理事长、中国抗

癌协会安宁疗护委员

会主任樊代明介绍，

中国抗癌协

会多年来积

极参与推动安

宁疗护事业发展，2023

年牵头组织

权威专家编撰并发布我

国首部《中国肿

瘤整合诊治技

术指南（安宁疗护）》，今年进

行了修订，并制定系

列专家共识，为临床实

践提供理论支撑与操作

依据。

“安宁疗护人才缺口很大。”四川省绵阳市江油市传染病（老年病）医院副院长安军说，很多住院老人对安宁疗护服务有强烈意愿，但受传统观念、经济条件等因素的影响，实际享受安宁疗护服务的人数很少。此外，安宁疗护涉及多学科知识与技能，对从业人员综合素质要求较高。一线医护人员多从其他专业转入，专业知识不够全面，且在职称评审等方面面临瓶颈，护理、社工、心理等专业人才储备不足。

专家建议，推动在高等医学教育中设立安宁疗护相关专业或课程，启动安宁疗护医生培训；加强安宁疗护继续教育，建立分层、分类的职业技能培训与认证体系；设立专项津贴与职业保护政策，提升岗位吸引力，稳定人才队伍。

高的体重会增加骨骼关节负担、增加跌倒风险，是引发骨关节炎和骨折的危险因素。因此，保持健康体重是维护骨健康的重要一环。世界卫生组织建议，成年人应将身体质量指数维持在18.5—24.9之间。对于骨骼而言，这个区间意味着既有适度的机械负荷，又避免了脂肪过度积聚带来的危害。

规律运动对骨骼健康非常重要，它能促进人体骨代谢平衡、帮助增加肌肉量，同时刺激成骨活动。此外，运动还能提高身体能量消耗，减少脂肪堆积，避免肥胖对骨骼造成额外负担。

青少年时期的运动对于骨量的积蓄尤



无影灯

最近，国家卫生健康委新闻发言人指出，未成年人生理发育没有成熟，审美观处于形成阶段，易受外界宣传等因素影响，过早医美容易造成身体和心理的创伤，也容易出现效果与预期不一样的情况。因此，不建议未成年人做医美。

随着医美行业快速发展，一些不良商家和机构利用消费者渴望迅速变美的心理，通过虚假宣传、发布医美广告、非法行医等手段牟取暴利，甚至有的机构鼓吹“白幼瘦”等畸形的审美观，给消费者带来较大的健康风险乃至经济损失。尤其是一些未成年人为了追求“高颜值”，盲目冲动整容，往往造成终身遗憾。

医疗美容的本质是医疗行为，提供医疗美容服务的必须是医疗机构。所谓医疗美容，是指运用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或者侵入性的医学技术方法，对人的容貌和人体各部位形态进行的修复与再塑。而生活美容只是在皮肤的表面进行美容，其特点是“不针刺、不开口、不流血”。生活美容机构开展医疗美容服务，是法律法规明令禁止的。然而，不少美容机构故意模糊概念，违规开展医美项目。例如，宣称“轻医美”不开刀、恢复快、费用低，属于“快餐式美容”，可以让“变美像喝咖啡一样简单”。这样的说法淡化了潜在医疗风险，容易让消费者产生错觉，认为“轻医美”就是“美容护理”。其实，很多“轻医美”也属于医疗行为。所谓“微针”“微创”等概念，不过是营销噱头。

值得警惕的是，网络上一些错误观点正在侵蚀未成年人的审美观和价值观。例如，有的社交媒体故意制造“容貌焦虑”，贩卖“锁骨放硬币”“A4腰”“精灵耳”等畸形审美标准，引发部分未成年人盲目效仿追捧；有的机构鼓吹“变美要趁早，莫等红颜老”“颜值即正义，美貌即成功”等观点，诱导青少年盲目跟风整形，导致“美容不成毁容”。一些医美机构为了吸引未成年人做医美，甚至推出“医美贷”“零首付变美”等套路，让一些孩子深陷债务漩涡、痛苦不堪。事实上，按照有关法规，未经监护人同意，执业医师不得为无行为能力或者限制行为能力人实施医疗美容项目。然而，一些机构却常常“打擦边球”，在未征得监护人同意的情况下，随意为未成年人提供医美服务，导致医疗纠纷时有发生。

医美行业的发展，既承载着人们对美的追求，也肩负着守护健康的责任。强化对未成年人的保护，避免未成年人误入“医美陷阱”，不仅关系到医美行业的健康发展，也关系到千家万户的幸福。有关部门应加强源头治理，建立常态化联动执法机制，通过“行业禁入”“巨额罚款”等方式提高违法成本，严厉打击不具备资质的机构和人员从事医美行为。同时，为了最大限度保护未成年人，有关部门应将涉及未成年人整容规定中的“监护人同意”进一步细化，防止“监护人同意”沦为形式。例如，医美机构为未成年人实施整形，应由监护人亲自到场，签署知情同意书；医美机构对涉及未成年人的整形行为要主动上报，接受监管部门定期监督检查。

爱美是人之常情，人人都有追求美的权利。但是，如果追偏了、求过了，就会适得其反、深受其害。尽管美的标准千差万别，但健康美、自然美是人类的“最大公约数”。在追求美的路上，安全与健康永远是第一位的。希望全社会共同行动起来，倡导和培育健康自然的审美追求，帮助未成年人建立正确的审美观，拒绝“外貌焦虑”，让孩子们健康、自信、快乐地成长。

每个人都是独一无二的存在。也许，那些与众不同的“小瑕疵”，恰恰是最珍贵的生命印记。“最小干预，最大尊重”，才是对待自己容颜最温柔的方式。

中医养生

防寒润燥 适量进补

周景芳

霜降过后，凉燥交织，养生需兼顾防寒与润燥，遵循“温且适度”的原则。

民间有“补冬不如补霜降”的说法，此时进补更易吸收。可适量摄入羊肉、牛肉、鸭肉、板栗等温和平补食物，增强体质。“补霜降”重在细水长流，要避免大寒大热，可以用羊肉搭配当归、生姜煮汤，既能温补又不燥热。若出现口干、便秘，便是益过度的信号。

此时还可多食用百合、银耳、梨、蜂蜜、核桃等，缓解鼻咽干燥、皮肤皲裂。忌过量食用寒凉食物，如冷饮或大量西瓜等。应减少姜、葱、蒜、辣椒等辛辣食物摄入，以防秋燥加重，适当增加山楂、柠檬、醋等酸味食物，收敛肺气。

霜打后的萝卜清甜赛梨，生食清肺化痰，熟食健脾益气，与排骨或鸡肉同炖最相宜。适量食用柿子可补充维生素，但不应与海鲜同食，忌空腹食用。

颈项、腰腹、足踝是寒邪最易侵袭的关窍。可系柔软的围巾，穿高腰裤袜，睡前用40摄氏度热水泡脚20分钟，促进血液循环，缓解凉燥。保持室内温度湿度适宜，避免干燥或低温环境诱发呼吸道疾病。

深秋时节，亲近自然可以排解心郁。应多参与户外活动，如赏秋景、晒太阳等，保持心境平和，滋养生气，避免悲忧伤肺。

（作者为北京市隆福医院中医科主治医师）

本版责编：杨彦帆 版式设计：沈亦伶

名医讲堂

骨质疏松症并非老年病

林 红

(BMI)小于18.5的人群，骨密度往往偏低，发生骨折的风险显著上升。一方面，体重过低的人往往肌肉力量薄弱，骨骼日常所承受的机械刺激随之减少，成骨活动受到抑制，骨量生成不足；另一方面，为维持过低体重而采取的极端节食行为，可能造成营养摄入不足，还可能引发激素代谢紊乱，尤其是女性群体，若雌激素水平因此下降，会更容易出现骨量流失的情况。

当然，体重过高也会损害骨骼健康。首先，过多的脂肪组织会分泌炎症因子，抑制骨形成、促进骨吸收。其次，肥胖人群往往伴随代谢紊乱和肌肉减少，这种“肌少性肥胖”会进一步削弱骨骼的稳定性。另外，过

高的体重会增加骨骼关节负担、增加跌倒风险，是引发骨关节炎和骨折的危险因素。因此，保持健康体重是维护骨健康的重要一环。世界卫生组织建议，成年人应将身体质量指数维持在18.5—24.9之间。对于骨骼而言，这个区间意味着既有适度的机械负荷，又避免了脂肪过度积聚带来的危害。

规律运动对骨骼健康非常重要，它能促进人体骨代谢平衡、帮助增加肌肉量，同时刺激成骨活动。此外，运动还能提高身体能量消耗，减少脂肪堆积，避免肥胖对骨骼造成额外负担。

青少年时期的运动对于骨量的积蓄尤

为关键。研究发现，年轻人的骨密度与运动量密切相关。青春期参与篮球、排球等负重运动的人群，在进入老年后，骨密度明显高于未进行此类运动的人群。成年以后，运动对骨量的维持依然重要。因此，建议6—17岁儿童、青少年每天应进行至少60分钟中等强度到高强度的身体活动，同时每周至少安排3天进行肌肉力量练习。推荐18—64岁成年人在日常活动的基础上，每周进行150—300分钟中等强度或75—150分钟高强度有氧活动的组合，且每周至少进行2天肌肉力量练习。

高盐饮食、咖啡、碳酸饮料、吸烟和酗酒也会影响骨骼健康。因此，骨质疏松症的预防应从青少年时期就开始重视，这一阶段是骨骼发育和骨量积蓄的关键时期。保持健康体重、合理饮食、戒烟限酒，是预防骨质疏松症、获得终身骨骼健康的重要基础。

（作者为上海市老年医学中心骨科主任医师）

合力避免未成年人误入“医美陷阱”

白剑峰