

退休前做个适老装修

张芳

家装改造不只是为了让旧房焕新颜,更重要的是让家变得舒适、安全,适合你在不同阶段的生活。数据显示,老人跌倒事件中,50%以上发生在家里,因此日本建筑设计师铃木瞳在《中年之后成功的居家改造》一书中建议,在即将进入老年,迎来人生新开始前,房间改造就该提上日程了。

改造是为了适应改变

国际上将老年人定义为60岁或65岁以上,但专家说,从中年阶段的50岁开始,就要考虑一些家装变化了。“50岁以上的银发族可以分为三种:50~65岁的‘预备军’,65~80岁的‘高龄前期’和80岁以上的‘高龄后期’。在不同阶段,老人的心理和生理需求不同,改造的侧重点也会有所不同,但三者并不相悖。”

“预备军”阶段,老人面对的主要问题是家庭情况的变化:子女已经离家独立,年迈父母需要照料,自己面临退休且身体开始老化。此时改造应当先问自己三个方面的问题,比如,“每天希望不被另一半打扰,独处的时间有多少,是否需要分房睡?”“是否希望小辈常来玩,该为他们创造哪些条件?”“父母的身体状况如何,是否需要接来同住?”家庭形态的不同,决定了你要怎样改造房屋。

在“高龄前期”,老人面临的最大的问题是身体开始走下坡路。即便平时身体还好,年龄增长带来的各种问题也已出现。比如,腰腿肌力衰退,在平坦的地方也会绊倒;视力越来越差,报纸上的小字已经看不清楚等。这个阶段改造的主要目的就是让生活变得不那么费力,并尽可能保证安全。特别是到了高龄后期,体力和精神状况持续衰退,很多老人都要借助轮椅出行,房屋空间设计就必须考虑轮椅的通行、回转不受限制。提早进行无障碍改造规划,不只是为了将来,也是让现在活得舒适。

适老,要解决四大问题

北京三里河路的住房和城乡建设部大院,有一栋灰色的小楼,一层现在被改建成了实验室,专门研究适老建筑技术和标准。虽然实验室修建于2014年,但关于老年住宅的研究早在上世纪90年代就已经开始了。2017年7月,国家发布《老年人居住设计规范》,其中很多数据就来自这个实验室。

打造一个适合老人居住的环境,需要考虑诸多方面,大到空间设计、居室照明,小到开关装多高、卫生间用什么样的镜子和扶手等。总结起来,不外乎解决以下四个层次的问题。

第一、安全性问题。防摔是保障老人安全的第一要务,涉及浴室、厨房的防滑,房间照明的改善,高差的合理处理、家具的形式、开关插座的位置等。

第二、功能性问题。比如,厨房门不符合轮椅通行要求,老人可能就会因此放弃进厨房自己倒杯水的打算;如果家里障碍物太多,走路容易磕磕碰碰,不易通行,老人可能会下意识选择长时间窝在一间屋子里,身心都会受到不良影响。诸如多大空间能保障轮椅进出、使用无障碍;如何方便护理人员照顾老人;地面有高差怎样处理等,都是他们的研究内容。

第三、舒适度问题。为了方便老年人如厕,一般建议在马桶旁安装扶手,但扶手的高度,长短直接关系到老人的使用舒适度,有时候,哪怕几厘米的差异,也会产生较大的不同。此外,温湿度、照明、隔音的不适当,都会导致舒适度降低。

第四、人文关怀问题。老人需要交流,如何安排空间布局,才能更好地适应老人的交流需求?选择什么样的颜色粉刷墙壁、装饰房间,以促进老年人的心理健康?当老人与小辈住在一起时,怎样保障三代人各自的独立空间?这些都属于人文关怀的内容。

未必一次到位,但要有所规划

改造未必一次到位,而是要依照个人的健康状况、需求和预算,先整理出“现在该做的事”和“之后补救也来得及的事”。“现在该做的事”中,浴室、厨房改造是重要一项。至于扩大空间,可以留到日后再动工,只要事前思考好需要照护或坐轮椅时可以简单



扩大空间的方法,之后就不用大动干戈了。一般建议,全屋的适老化改造安排在75岁之前。

考虑到老房本身改造不易,从保障安全的角度,至少可以先进行以下改善要点。

预防意外跌倒。应在浴缸和马桶旁安装扶手;如果是淋浴器,应至少在一侧墙面安装扶手,再配一个淋浴凳。卫生间及厨房地面要防滑,改用防滑地砖或增加防滑垫等可以。需要注意的是,防滑垫必须保证牢固,否则会成为另一个安全隐患。房间中的各种台面也非常重要,特别是厨房,一来方便老人随手放置物品,二来可以代替部分扶手功能。

改善照明环境。从主观舒适性评价的角度来看,适合老年人的起居室照度要略高于普通住宅,接近商场内光照亮度,因此老年人的居室应换用亮度相对高一点的灯具。此外,建议遵循“两灯原则”,比如,厨房里除了顶灯,可以在灶台或洗菜池上方加设光源;卫生间的洗手台上方可设置镜前灯;起居室或卧室内,也可采用顶灯和局部灯光的搭配,以防一盏灯突然坏掉,影响视线。

减少弯腰动作。这主要体现在插座、开关的高度设计上。实验发现,站立使用插座时,高度设置在0.7~0.9米是可以接受的;坐在轮椅上使用插座时,0.6~0.7米是可以接受的。开关的高度则以站立时0.8~1米,坐轮椅时0.6~0.8米较为合适。如果插座原本设置较低,且不易改造,建议连接插线板,放置在台面的明显位置。

降低操作难度。随着年龄增长,老人的视力及手部精细操作能力都会下降,因此在房间的细节设置上需有所考虑。如,将圆形的门把手换成杆式的;电灯开关如果是老式较小的按键,则应换成易于识别操作的大按键面板。

增设报警装置。在条件允许的小区,建议在卧室、卫生间设紧急报警求助按钮,卧室的报警装置应设在床边,方便老人一伸手就能够到。没有条件的小区,可以用电话紧急呼叫键代替,一旦发生意外,老人可以一键联系到子女或救护系统。

适老改造需要根据老人的个人需求,以及老房的具体情况,做个性化设计。但万变不离其宗的是,要设身处地为老人考虑,让房间处处都体现出关怀。

健康话题



心梗大多发生在冬季

游华玲

入冬之后,各大医院救治的心肌梗死病人逐渐增多。专家提醒,冬季心梗高发,尤其清晨更是“魔鬼时段”,心血管病患者需提高警惕。

冬季心梗高发,主要有以下3个原因:

血管收缩。冬天是天气变化最大的季节,无论是温差、风速还是大气压,都经常处于波动状态。这种变化多端的天气易使人体内环境失去平衡。在寒冷刺激下,人体末梢血管会处于收缩状态,由此导致动脉血压升高,心肌耗氧量也随之增加,心脏负担加重,诱发心肌缺血。突然的寒冷刺激,还会引起冠状动脉骤然收缩,出现急性心肌缺血缺氧,严重时诱发心绞痛,甚至心梗。

生活方式改变。天气寒冷,人们户外运动减少,同时又偏爱高脂食物。吃得多、消耗少,导致能量摄入和代谢比例失调,血液黏稠度增加,血液循环减慢,容易形成血栓,导致心梗发生。

适应能力减弱。在寒潮袭来的日子里,人体的适应能力相对减弱,抵抗力下降。尤其是老年人,很容易发生上呼吸道感染。如果得不到及时有效的治疗,会进展

成肺炎,加重心脏负担,甚至诱发心梗。

采取几项措施有助于预防心梗。一是注意防寒保暖,冬季室温不应低于18℃。冠心病人在冬天应随时注意天气变化,及时增添衣物。外出时最好戴口罩,避免迎风疾走。在室内不要将门窗开得过大,以防冷空气刺激诱发心绞痛和心梗。当室内需要换气时,可把门窗开一条缝,使少许新鲜空气进入,又不至于使室内温度降得过低。

二是坚持日常运动。尽管冷天运动不是那么方便,但在专业心脏康复医生的指导下,可以把运动控制在安全范围内。适当运动对促进血液循环、控制体重都有利。经过一夜睡眠,人体血液循环减慢,血液黏稠度升高,建议老年人清晨起床不要不急、太猛,醒来后先在床上活动几分钟,再下床活动。

三是注意科学饮食。冬季人们不宜食用过多高热量、高脂肪的食物,尽量做到膳食平衡,适当多吃富含膳食纤维、维生素的食物,如蔬菜、水果、粗粮等。

四是入冬前做个体检。有高血压、冠心病、糖尿病、高血脂等基础疾病的患者,最好每3个月到医院就诊,将近期的血压、血糖等情况详细告知医生,以便医生了解患者病情变化,随时调整用药。特别是季节变化前,到医院做一个全面的体检很有必要,医生会根据体检情况随时调整患者的药量,必要时更换药物,以防气温变化时可能引起的病情恶化。专家建议,有基础疾病的50岁以上人群,在秋冬季来临前最好做一个全面体检,防患于未然。



加湿器用不对伤身体

崔玉艳

入冬后,家住北京市东城区的崔奶奶就拿出存放了一年的加湿器使用。一段时间后,她不但没有感觉舒适,反而嗓子老是不舒服,开始咳嗽了。医生告诉她,冬季呼吸道不适,很可能是加湿器“惹的祸”,如果使用不当,也会伤身体。

专家指出,第一,加湿器不能老开着。冬季人体上呼吸道细菌比夏天多,进入肺部易造成肺炎。如果加湿器时间开得过长,空气湿度大会让呼吸道抵抗力下降,更易滋生细菌,引发感染。一般来说,人体适应的湿度为40%~70%,如果超过80%,就会感觉闷热,墙上、地板和桌面等存在凝结的水汽,这时应停止使用加湿器,开窗通风,否则可能引起过敏及哮喘等症状;低于30%时,就会皮肤干燥、眼睛发痒,鼻腔和咽喉发干,需要打开加湿器。建议每开2小时停一段时间,适当开窗让室内空气流通。

第二,加湿器使用前一定要认真清洗。否则,积攒了一年的细菌会随雾气进入室内,散落在灰尘中或物品上。这些微生物遇到适宜温度、湿度时,快速生长,抵抗力较弱的人吸入,容易引发肺炎或呼吸道感染。

第三,最好别加自来水。自来水中的菌群进入空气也会繁殖、生长。建议加蒸馏水或纯净水。

第四,坚持每天换水,每两周彻底清洗一次。尤其是刚启用的加湿器,一定要保证清洁。清洗时,少用杀菌消毒剂,最好用流水反复冲洗。

最后,使用加湿器不要离人体太近,尤其不能对着脸部吹,至少要离2米左右,否则细小颗粒物就会穿过人体呼吸系统的层层屏障,直达肺泡内部,引发呼吸系统疾病。老人、儿童及有慢性肺部疾病的人群,更要注意控制湿度,否则容易诱发或加重支气管炎等。

健康常识



口臭,喝藿香佩兰汤

郭旭光

读者马先生咨询:最近,我有了口臭的毛病,且伴有上腹胀闷、嗝气、反酸、恶心等症状。医生说是由积食引起的,给开了一个药方:取藿香、佩兰、焦栀子、谷麦芽、生山楂各9克,甘草4.5克,水煎服,每日1剂,7剂为一个疗程。想请专家点评一下此方机理。

专家解答:中医认为,积食口臭,多由过饱伤胃、缩食停滞胃中引起。其症状为口出酸腐臭味、脘腹胀痛、不思饮食、嗝气等。脾胃既伤,则不能消化食物,停积于肠胃,则变质变味,表现为口臭暖腐。治宜消食导滞,补益脾胃。

方中,藿香味辛,性微温,归脾、胃、肺经,可芳香化湿、和胃止呕;佩兰味辛,性平,归脾、胃经,能解暑化湿,辟秽和中;焦栀子味苦,性寒,归心、肺、胃、三焦经,可泻火除烦、清热燥湿、凉血解毒;谷芽和麦芽这两味中药有消食健胃、化积的作用,尤其对吃了过量米、面、糕点等淀粉类的食物,出现消化不良者很有效;生山楂也有消食化积的作用,擅长消化油腻肉脂;甘草能补脾胃不足而益中气。诸药合用,能消食导滞、补益脾胃,对治疗积食口臭有较好的疗效。

口臭患者平时饮食应以清淡、软质为宜,多喝水、多吃新鲜蔬菜水果。忌烟酒及辛辣刺激、粗硬多渣、油炸的食物,以及能产生异味的大葱、大蒜等。保持口腔清洁卫生,勤刷牙。同时,调理好大便对防治口臭也有一定功效。

专家释疑