



A9【羊城沧桑】清代浙粤的外贸之争

A10【真实记录】将温泉泡出新高度

A11【脑洞大开】戴上VR,比止痛药还管用?

我国是世界上阿尔茨海默症患者人数最多的国家。最近,一款国产抗阿尔茨海默症药物的推出,引起了媒体高度的关注。其实,对抗阿尔茨海默症,药物只是其中一种方式

瑞士“善待”失智症患者

□唐若水



制图/范英兰



①美国飞行员尤金·埃利驾驶飞机在“伯明翰”号巡洋舰上成功起飞,摄于1910年11月14日

世界珍品 老照片的背后 42 撰文/供图 刘植荣

世界航空史上首次 飞机从舰船起飞

照片①是美国飞行员尤金·埃利驾驶飞机在“伯明翰”号巡洋舰上起飞,这是世界航空史上首次飞机从舰船上起飞,照片由美国海军水手摄于1910年11月14日。

我们先说说“伯明翰”号巡洋舰(照片②)。美国海军“伯明翰”号巡洋舰1908年4月11日开始在大西洋舰队服役,代号是CS-2。“伯明翰”号巡洋舰造价156.6万美元(购买力相当于2017年的4300万美元),吨位3810吨,乘员372人,长129米,宽14.4米,吃水5.1米,航速每小时45公里。从代号可以知道,这是在美国海军中服役的第2艘侦察巡洋舰。1920年7月17日,这艘巡洋舰的代码按照新的代码系统改为CL-2。

美国海军舰船代码前一部分的英文字母代表舰船种类,如B开头是战列舰,C开头是巡洋舰,CV开头是航空母舰,D开头是驱逐舰,SS开头是潜艇,A开头是训练、后勤舰船,Y开头是工程舰船;后一部分数字是服役舰船的序号。

1910年夏天,美国海军部部长乔治·迈耶(1858-1918)决定研究飞机与军舰协同作战的可能性,主要是飞机能否在军舰上起飞并降落,同时又不影响军舰的作战性能。他指派海军部航空局局长华盛顿·钱伯斯上校(1856-1934)具体负责这项工作,并拨款500美元用于军舰的改装。

钱伯斯上校邀请飞机发明人莱特兄弟中的哥哥威尔伯·莱特(1867-1912)驾驶他们自己制造的飞机进行这项试验,但被谢绝了。于是,他又邀请民用飞机驾驶员尤金·埃利(1886-1911),埃利欣然接受了邀请。

1910年10月,埃利和他的雇主、美国航空工业先驱格伦·柯蒂斯(1878-1930)与钱伯斯上校会面,商谈有关飞机在军舰上起飞、降落的具体事宜。柯蒂斯无偿提供他制造的“柯蒂斯D”推进式双翼飞机(螺旋桨架在飞行员后面),飞机下面有3个轮子(前面1个后面2个,类似三轮车),发动机是4缸40匹马力直列式发动机。

埃利驾驶飞机在大海上空飞行4.8公里后降落在海滩上,而没有按计划降落在诺福克军港。虽然由于天气原因,第一次飞机从军舰上起飞未能实现计划目标,但仍不失为一次成功的飞行,它证明飞机可以方便地从舰船上起飞,也证明了埃利高超的驾驶技能和应变能力。

尤金·埃利驾驶飞机在“伯明翰”号巡洋舰上起飞成功后,华盛顿·钱伯斯上校又申请了500美元的经费,接着进行飞机在舰船上降落后再起飞试验。两个月后的1911年1月18日,尤金·埃利驾驶“柯蒂斯D”飞机成功在美国海军“宾夕法尼亚”号巡洋舰上降落并再次起飞,从此,航空母舰的角色进入世界军事历史。

②“伯明翰”号巡洋舰 摄于1908年

美国人外出就餐 每年人均消费2639美元

□小肖

餐饮业是美国服务行业的支柱之一,据全美餐馆协会的预测,2019年餐饮业的销售预计为8630亿美元,按现有人口3.27亿计算,平均每人每年消费2639美元,每天7.23美元。

全美餐馆协会不久前发布了最新的“餐饮业概况”调查报告,从报告中可以看到,半个世纪以来美国餐饮业发展惊人,销售额从1970年的43亿美元增加到2019年的8630亿美元,增幅达200倍;与2010年的5900亿美元相比,不到10年销售额增加了46%。

目前全美各地餐馆超过百万,员工1530万人。从经济体量的角度看,8630亿美元的餐饮业销售额虽然只占全年国民生产总值(GDP)的约4%,但提供的工作却占总工作人数的10%;今后10

餐饮业还将增加160万个就业机会,雇佣的员工将达到1690万人。

餐饮业为美国人提供了大量的工作机会,据调查,在成年人中,约有六成曾在餐饮业工作过,三分之一美国人获得的第一份工作是在餐饮业,餐饮业也是雇佣最多青少年的行业,约三分之一青少年打工者是在餐饮业工作,餐馆经理中的女性、少数族裔所占比例是各行业最高的。

从餐馆的具体规模看,十分之九的餐馆员工不到50人,十分之七的餐馆是一家、每个餐馆全职员工的平均销售额为8.2万美元,约八成的餐馆老板是从餐饮业基层职位开始做起而后有了自己的事业的。

全美餐馆协会还在调

查中发现多项顾客对心仪餐馆的偏好,比如离家近步行可到、使用本地所产及环保食材、提供健康菜肴、提供可以带回家自己烹调的配套菜肴、可以网上预定、全天提供早餐优惠、提供晚餐折扣、提供老顾客优惠等。



洛杉矶一家餐馆的主厨查尔斯·凡多斯展示新品汉堡包

长寿的“代价”?

失智症

同其他老年病一样,随着年龄的增长而患病率越来越高。在瑞士,70岁以上老年人的患病率还不到1/8,但80岁以上老人中患病率就高达1/4,而90岁以上老人中此比例可能高达1/2了。恰恰瑞士是仅次于日本的世界第二“长寿国”,也是欧洲的第一“长寿国”,“寿星”自然比比皆是,水涨船高么,失智老人随处可见也顺理成章。

更让瑞士人担忧的是,随着预期年龄的继续提高,瑞士的失智老人人数还将不断攀升,预计到本世纪中叶,人数还将至少翻倍。绝大多数家庭将有至少1名失智老人需照顾。

当然,上了年纪,并不一定会遭遇失智。但瑞士人都明白:谁活的时间越长,有一天罹患失智的可能也往往越大。这就是说,某些最简单的日常行为做起来可能变得比登天还难,以前很灵光的脑子也会变得越来越糊涂,健忘,失去空间感、时间感,最后连最亲近的亲人也变成了认不得的陌生人。此外,患者还可能表现为具有攻击性或者抑郁倾向。

目前,瑞士约占60%的老年失智症患者是在家接受照顾,由于缺乏特别的护理知识和经验,加上也没有太多的空闲时间,他们的亲属有苦难言,甚至感觉度日如年。据调查,患者家属反映说“体力透支”、“睡眠不足”的有之,“抱怨”、“不得不辞去工作”或“已影响自己工作的效率”的有之,承认“生活已完全乱套”或“自己也因此而累得生病”的有之……

瑞士人倒不像许多国家那样,将阿尔茨海默症意译为“痴呆症”,而一直明智地称之为“失智症”,但在社会上,特别是年轻人,对患者的歧视还是客观存在着,尽管这种歧视有点“说不清道不明”。

据瑞士阿尔茨海默协会所作的一项社会调查,在35岁以下的年轻一代人中,高达一半以上的承认,失智症患者给他们的“第一印象”是“傻”,“第二印象”是“烦”,其中最极端的还将形容为“行尸走肉”。在这种观念的主导下,患者就往往感受到来自下一代人的轻视乃至蔑视带来巨大的心理压力,而更糟糕的是,不少患者就因此而羞于接受正规治疗,从而错过了治疗的最佳时机。

不少瑞士专家提倡以一种非强迫性的新方式“善待”失智症患者。他们指出,不将失智症患者视为“异类”不仅意味着社会的文明和进步,而且也可以让患者在处于较为宽松的社会环境里——而本身在很大程度上也有助于病人消除紧张和缓解种种失智症状。他们重申:“失智是因年龄增加导致的脑功能退化引起的,在某种意义上说应该只是一种正常的老化现象。我们必须学会正确接纳他们,而不是排斥他们。”

还有瑞士专家表示,为了让这些失智症患者更好地在这个社会里生活,我们要做的还有很多很多,而简单地把他们与社会隔绝起来既不人道又不文明。

瑞士人倒不像许多国家那样,将阿尔茨海默症意译为“痴呆症”,而一直明智地称之为“失智症”,但在社会上,特别是年轻人,对患者的歧视还是客观存在着,尽管这种歧视有点“说不清道不明”。

据瑞士阿尔茨海默协会所作的一项社会调查,在35岁以下的年轻一代人中,高达一半以上的承认,失智症患者给他们的“第一印象”是“傻”,“第二印象”是“烦”,其中最极端的还将形容为“行尸走肉”。在这种观念的主导下,患者就往往感受到来自下一代人的轻视乃至蔑视带来巨大的心理压力,而更糟糕的是,不少患者就因此而羞于接受正规治疗,从而错过了治疗的最佳时机。

此外,伯尔尼州的另一家专门接纳失智者的老人院也正在筹划中。这家老人院以荷兰的豪葛威失智症村为样板,将其建成瑞士首家最人性化的失智症护理村,包括诊所、咖啡厅、小卖部、邮局和影院等各种设施应有尽有。“村民”在没有高墙的护理村里享受到全面的保护,但这种保护又是和风细雨的,甚至难以觉察的,因为他们可以完全自由地活动,最大可能地保持自主。

借助科技实现最大自理

为了让这些“头脑糊涂”的老人也可以实现最大程度的生活自理,并由此提高他们的生活质量和减轻护理人员的负担,瑞士设计了很多办法和辅助工具,比如嵌入GPS卫星定位系统的袖珍仪器,可以让患者在固定区域内自由活动,而当患者离开规定的安全区,就会自动发送短信或发出铃声作警示。看护人员便可以方便地得知患者身处的位置,以及正以什么速度向何处移动。

居家患者要是迷路走失,家人也可很快发现患者的行踪而加以救援。依靠这类仪器,失智症患者便有可能在一定区域内维持原来的生活习惯并自由活动。同时他们还可以有条件适度参加一些有利于恢复脑力的社会活动,而这不仅减轻了护理人员的辛劳,而且还可以延缓失智症状的继续恶化。

发明家则设计了五花八门的专供程度不同的失智者的玩具、平板电脑、收音机、读书机、智能轮椅车、手机、手杖、图书、健身器、健脑游戏机等,而且多具操作简单、锻炼脑力甚至帮助定向等特点。

此外,固定在床边或身上的传感器也很有用:一旦患者从床上起身或开门,就会发出信号向护理人员报警。这类装置至少可以让看护或亲属在夜里睡上几个小时的安稳觉。

失智症虽然不能彻底治愈,但是随着医学的进步,缓解其症状的手段也越来越多,例如药物治疗就已经取得了很大进步。这能极大地改善患者的生存质量和减少需要护理的时间。

“如果根据病情严重程度使用合适的辅助科技手段,那么病人的自理能力和自主性就可以最大限度地得以保留,这对患者和护理人员都是福音。”老年病学家Helmut Mazander在巴塞尔的一个失智症安全问题的专业会议上如是说。

尽早发现早期患者

尽管瑞士作为发达国家全民享有医疗福利,但仍有不少早期乃至中期的失智症患者对自己的疾患浑然不知,也有一些病人家属还误将种种失智症状当做“人老了记性退步”而不予重视,甚至拒绝诊治。这么一来不仅延误了患者最佳的诊疗时间,以致病情日趋雪上加霜,而且还使得某些失智症患者,稀里糊涂地像智障正常人一样照常在高速公路上驾车,或继续担当须正常脑力的复杂工作,结果差错、意外乃至悲剧必然频频发生,对社会可能造成损失或损害是不言而喻的。

有鉴于此,瑞士阿尔茨海默协会要求全社会普及失智症常识,特别是对中老年人定期做筛查,为的是尽早发现早期患者以便在“第一时间”给予诊治和帮助。在最近一年中,全国共找出了1000余名“漏网”的症状尚不明显的早期患者。这对患者、家属和社会来说,都是好事一桩。

此外,在瑞士这样的“超级高龄社会”中,普及防治知识也很关键。由于包括瑞士阿尔茨海默协会和一些志愿者协会做了大量工作,时下瑞士的中老年人群几乎人人都熟悉“远离失智症要诀”,其中包括:饮食均衡(多吃新鲜蔬果并避免摄取过多的盐分及动物脂肪);积极运动,特别是“手指运动”,如编织、弹奏乐器、画画等都有助于恢复脑力衰退;克服可能加速诱发脑机能异常的过度喝酒、抽烟等坏习惯;预防容易引发认知症的动脉硬化、高血压和肥胖等疾病;防止摔伤及头痛;多多参加公益活动、多交朋友;保持学习的习惯以防止脑力过早衰退;重视亲情、友情,等等。

此外,对青少年进行有关老年失智症知识的普及教育已开始全面展开,由此年轻一代从小就知人到老年后智力会出现明显下降,并学会了怎样与失智老人打交道。

首家示范性失智者护理院应运而生

实际上,在相当长的时间里,瑞士的不少养老院都对失智者实施所谓的“隔绝疗法”,以及最不人道的“限制疗法”,即把生活不能自理的患者固定在床上或轮椅车上,理由仅仅是护理人员不足,或所谓的“保障患者安全”。殊不知这么做不仅少了人性,而且还会伤害患者的自尊心,并使其情绪变得每况愈下,由此也更不愿和医生好好配合,最后导致病情进一步恶化。

苏黎世新成立了一家示范性的开放式失智者护理院,一反以往传统封闭式的失智者护理院。在那里,所有的失智者都被尊称为“居民”而不是被称为“病人”。在种种科技设备的帮助下,整个护理院都处在高效、安全的科学管理之中,更可贵的是受过严格职业训练的护理人员个个兢兢业业、任劳任怨。“居民”们可以如同健康人一样自由活动,只有那些失智程度

以“良性刺激”作辅助治疗

在许多普通养老院里,对失智者的许多充满人文关怀的改进举措也已开始实行,其中包括仿效日本养老院的以厚床垫替代病床(由此老年患者就不会摔下,“捆绑”也就完全没有必要),尽量不对患者用尿布,相反鼓励他们自己上厕所,准许患者随时与亲友见面,想方设法让患者用嘴进食,而不强迫输液,采用卡拉OK唱老歌、园艺等娱乐活动的“良性刺激”作辅助治疗,组织幼儿园和中小学学生定期跟患者联欢,等等。

瑞士人还很注意借鉴其他长寿国家的相关经验,如采用美国的“多样运动”和“学习疗法”——在老年人喜欢参与的15项最常见活动中,选择至少5种每周至少1次、每次坚持30分钟,其中包括散步、做家务、参与园艺、慢跑、骑自行车、跳舞、健身、打保龄球和游泳等。实践证明,那些

不将失智症患者视为“异类”

最严重的,才为了他们的人身安全而受到专门照顾,但这种照顾又是尽量适度的。在这所护理院,所有的门都是敞开的,鲜花盛开的花园里所有小径的路面都铺上了防滑砖,“居民”们被鼓励互相倾诉、互相帮助来解决生活中发生的种种困难或困扰,甚至还允许经过特别训练的小狗小猫为伴。

位于伯尔尼州的另一家专门接纳失智者的老人院也正在筹划中。这家老人院以荷兰的豪葛威失智症村为样板,将其建成瑞士首家最人性化的失智症护理村,包括诊所、咖啡厅、小卖部、邮局和影院等各种设施应有尽有。“村民”在没有高墙的护理村里享受到全面的保护,但这种保护又是和风细雨的,甚至难以觉察的,因为他们可以完全自由地活动,最大可能地保持自主。

以“良性刺激”作辅助治疗

在许多普通养老院里,对失智者的许多充满人文关怀的改进举措也已开始实行,其中包括仿效日本养老院的以厚床垫替代病床(由此老年患者就不会摔下,“捆绑”也就完全没有必要),尽量不对患者用尿布,相反鼓励他们自己上厕所,准许患者随时与亲友见面,想方设法让患者用嘴进食,而不强迫输液,采用卡拉OK唱老歌、园艺等娱乐活动的“良性刺激”作辅助治疗,组织幼儿园和中小学学生定期跟患者联欢,等等。

瑞士人还很注意借鉴其他长寿国家的相关经验,如采用美国的“多样运动”和“学习疗法”——在老年人喜欢参与的15项最常见活动中,选择至少5种每周至少1次、每次坚持30分钟,其中包括散步、做家务、参与园艺、慢跑、骑自行车、跳舞、健身、打保龄球和游泳等。实践证明,那些