

细微之处显民生 群众权益有保障

为深入践行“以人民为中心”的消费者权益保护工作理念，民生银行合肥分行多年来持续加大消保工作力度、提升工作效能，立足基层，贴近民众，坚持对老年人、青少年、残障人士、新市民群体、乡镇人群等金融弱势群体开展金融帮扶，以实际行动彰显民生银行的责任与担当。

防范金融诈骗 保障群众权益

“多亏了你们，我是真没想到这是个骗子，他穿着‘白大褂’，说是国家防疫要求，在隔离期间会给补贴，但是得先下载专门软件，进行资金认证，如果不是你们拦着，我可能还会继续转钱，唉。”刘先生既懊恼又庆幸。在疫情期间，刘先生被伪装成防疫人员的诈骗分子诱导下载非法APP，转移资金3万元，在到银行网点继续办理转账业务时，被民生银行工作人员劝阻，避免了权益进一步受损。

民生银行合肥分行始终高度重视消费者

金融权益保护工作，不断建立健全反诈防骗长效机制，重点关注预防环节，意识先行、服务先行、宣传先行，在事件发生前化端倪于无形。

截至目前，该行已形成多方联动机制，由分行提供专业培训和政策指导，各经营网点将所学知识、案例灵活运用，公安机关及反诈中心实施信息共享并对诈骗线索进行跟踪，共同形成一面防范金融诈骗的“大网”，将不法分子困在“网内”，将消费者保护在“网外”。

紧抓普及宣传 营造良好环境

“感谢你们，我们到这边人生地不熟的，也不知道这些业务咋办理，听说前几天有个工友下了个APP，结果是个诈骗的，幸亏你们告诉我们原因，还教我们使用手机银行，以后我们就不怕了”。外来务工人员王先生说道。类似情况还有很多，大量的外来务工人员在建设城市的同时，并不清楚多样化的线上金融业务，想自学也没有头绪。民生银行合肥蜀山支行了解情况后，积极与施工方进行对接，开展“进工地，普及金融知识”行动，为广大“新市民”带来关心。

金融知识普及教育宣传一直是民生银行合肥分行的一项重点工作。该行每年根据监管以

及上级行的工作要求，结合实际，制定年度消保教育宣传工作计划。涵盖宣传目标、受众群体、宣传内容等，并细分为三类实施途径：一是立足营业机构，充分以营业网点，尤其是社区支行开展阵地宣传，范围覆盖新老客户和流量客户；二是利用官网、官方微信平台等线上渠道，拓宽消费者宣传教育专区的广度和深度，加大案例讲解、漫画图文、短视频的丰富性，提升宣传内容趣味性，扩大宣传覆盖面；三是持续进行“走出去”宣传，走进社区、街道、企业、工地、乡村等开展定点活动，将金融知识普及与现场场景结合，帮助目标人群获得及时的金融知识和服务，做到精准宣传。

关爱“一老一少” 坚持以人为本

“小李啊，我怎么找不到你的朋友圈了？”“你们手机银行在哪里下载啊？”“你快帮我看看，手机怎么没声音了？”“不是说网上可以缴水电费吗，我怎么找不到，快来帮我看看。”以上一幕幕场景，都是老年人在日常生活面临的一些困境。随着数字化生活的推进和智能化设备的普及，当代老龄群体如何跟上现代化的生活方式，正成为越来越现实的问题。民生银行合肥分行坚持“以人为本”，积极承担社会责任，不断开展“跨越数字鸿沟”活动，帮助老龄群体融入数字社会，进一步提高自身的金融适老化服务。

“一老一少”是该行金融知识普及宣传重点人群，老龄群体为国奉献半生，青少年群体是祖国的未来，且均为金融意识较为薄弱的人群。多年来，该行持续提高对相关群体的服务能力。对于老龄群体，该行在网点设置爱心座椅，配备有老花镜、放大镜、医疗箱等爱心用品，通过网点适老化改造、服务设施优化等措施，切实提高老龄群体对金融服务的体验感和满意度。此外，民生银行合肥分行还开展老年人专项活动，组织多家支行以及社区支行进社区、进街道，开展“服务重点群体，跨越数字鸿沟”活动，为老龄群体普及数字及金融知识，丰富老年人的晚年生活，提高老年人的幸福感和满意度。对于青少年群体，该行致力于提高其金融素养、培养反诈防骗意识，主要通过银校合作、开学季宣传，把金融知识送进校园和课堂，并积极联合校方开展直播宣传，围绕远离“校园贷”、防范电诈等知识宣传，引导广大师生识别骗术，帮助学生树立正确的金融观和消费观，为青少年群体的健康成长保驾护航。

民生银行合肥分行相关负责人表示，“未来，我们将继续以金融消费者权益保护为工作重心，深化消保工作理念和工作意识，持续开展金融知识普及教育宣传，帮助弱势群体了解日常生活中需要的金融知识，进一步提升金融消费者的风险防范意识和自我保护能力，并将持续履行社会责任，为建设清朗和谐的金融环境贡献更多的力量。”

◇ 健康长廊

让人尴尬的尿失禁 可防也可治

生活中总有些让人尴尬的场景：大笑时、打喷嚏时、跳绳时，会不自觉地漏尿，令人手足无措，这就是尿失禁。尿失禁被认为是世界五大疾病之一，在女性中发病率居高，据统计，我国30%以上成人女性存在尿失禁的问题。

什么是尿失禁？尿失禁，其实是一种症状，是指尿液不自主漏出。尿失禁最常见的一种类型为压力性尿失禁，就是当咳嗽、打喷嚏等腹压增加时出现的不自愿漏尿。它虽然不危及，但是当漏尿症状明显后，会严重影响社交和生活，被称之为“社交癌”。有些人因害怕漏尿而不敢参加陪孩子去跳绳、跑步这类亲子活动，有些人担心自己身体散发异味，不好意思接近亲友，也有些人认为漏尿甚至需要用尿垫是一件很羞愧的事情，终日闷闷不乐。因此，我们应该正确地认识尿失禁，并尽早预防和治疗，减少漏尿症状，减少尿失禁的发生。

尿失禁分为三种类型：压力性尿失禁、急迫性尿失禁、混合性尿失禁。1.压力性尿失禁是指腹压突然增加导致尿液不自主流出，占尿失禁的50%；2.急迫性尿失禁是指有强烈的尿意后，尿液不能由意志控制而经尿道漏出，这类患者多主诉“我憋不住尿”“我没来得及到卫生间就尿裤子”；3.混合性尿失禁指患者除了压力性尿失禁，还有尿急或急迫性尿失禁的症状。

如何判断压力性尿失禁程度？尿失禁发生在咳嗽和打喷嚏时为轻度；尿失禁发生在快走等日常活动时为中度；在站立位时

即发生尿失禁为重度。

引发尿失禁的原因是什么？根据调查，年龄、阴道分娩、产次、腹围增加、便秘、慢性盆腔痛、呼吸系统疾病及绝经等问题，都是引发尿失禁的高危因素。年龄增长、激素变化、妊娠等原因会导致盆底肌功能减退；盆底肌松弛，膀胱颈和尿道近段过度下垂，尿道内的括约肌功能障碍是导致压力性尿失禁的主要原因。

相对于尿失禁的高发病率而言，其就诊率比较低。数据显示，美国尿失禁女性中只有1/4寻求医疗帮助，欧洲的尿失禁女性仅有1/3寻求医疗帮助。日本尿失禁人群中，仅3%患者去医疗卫生机构就诊。据悉，羞于启齿和认为尿失禁是机体老化和生育不可避免的结果，是尿失禁的就诊率低的主要原因。因此，我们应该普及尿失禁疾病的知识，纠正错误认知，从而提高女性朋友的生活质量。

如何预防、治疗尿失禁呢？首先，要对生活方式进行干预，又称行为治疗，包括：1.减轻体重，戒烟、减少饮用含咖啡因的饮品，活起居规律；2.避免强体力劳动（包括提拎和搬重物），避免或减少腹压增加的活动（如剧烈跳跃的运动）；3.积极治疗便

秘、慢性咳嗽、鼻炎等慢性腹压增高的疾病；4.盆底肌肉锻炼，又称为凯格尔运动，指反复进行收缩肛门的动作。主要内容：排空膀胱、感知盆底肌；仰卧、站立、坐位都可以做（选择自己舒服的体位）；收缩盆底肌（每次收缩不少于3秒，然后放松，连续做15-30分钟为一组锻炼，每日进行2-3组锻炼，或者每天做150-200次；在训练时，腹部、臀部、大腿不用力，循序渐进。持续3个月或更长的时间，可以起到预防和部分改善尿失禁症状的作用。

当然，对于盆底肌收缩无力的患者，单纯的锻炼是不够的，那么，还有哪些治疗尿失禁的方法呢？1.借助仪器进行康复治疗，如：盆底电刺激治疗、磁刺激治疗、盆腹动力治疗，通过改善盆底肌的循环，刺激盆底肌肉收缩，从而增强盆底肌肉力量，提高尿道关闭已开改善控尿能力，改善盆腔器官脱垂、尿失禁的症状；2.使用二氧化碳激光、射频等能量技术治疗阴道松弛、轻中度的压力性尿失禁；3.药物治疗：部分患者可以使用药物比如酒石酸托特罗定片等，能减轻症状，改善生活质量。建议就诊专科诊治；4.中医技术：通过传统的中医技术如针灸治疗也可以改善漏尿症状；5.手术治疗：对于非手术治疗效果不佳或依从性不好的患者可选择手术治疗，重度压力性尿失禁患者可直接选择手术治疗，例如尿道中段悬吊术、经腹耻骨后膀胱颈悬吊术等手术，手术的治愈率约为90%。医生会根据患者的病情来给予最合适的治疗方式的建议。

蚌埠市第一人民医院妇产科 张云
(本文不代表本报观点)

需要大量的水，麻醉前应让患者最后一次喝水的时间，严格控制禁饮时间以保证患者安全。

六、无痛胃肠镜，麻醉“麻”多久？无痛诊疗过程中使用静脉麻醉药，所以麻醉前需要给患者留置静脉针，通过静脉针推注的麻醉药物起效极快，一般数秒后，患者即可进入“梦乡”。医生会根据诊疗操作的刺激程度以及患者生命体征变化随时调整药物用量，保证麻醉深度，务求不惊扰您的“美梦”。诊疗结束后立即停止用药，由于药物代谢很快，大约5-10分钟，患者就能从睡梦中醒来，整个过程全身放松、无痛苦、无记忆，或许还能收获一个美梦。

七、做完麻醉之后多久能吃东西？无痛胃肠镜结束后，正常情况2小时后可适量饮用清水，若饮水后无恶心呕吐等不适，可进食易消化的粥或粉面等。一般情况，第二天可正常饮食。若头晕较严重，或者有恶心、呕吐，需症状缓解后才能饮水进食；对于行胃肠镜检查者，若有息肉切除或病理活检，应根据医生指导进食。

八、做完无痛胃肠镜之后需要注意什么？1.麻醉清醒后1小时内可饮水，无呕吐等不适后方可进食流质，特殊情况（如息肉切除、止血、取活检等）根据检查医师建议执行；2.麻醉后患者可能感到疲倦和嗜睡，建议家人陪同休息一天；3.手术或检查后24小时内不得饮酒、驾车和操作复杂机器或仪器、高空作业，不得参与工作讨论和决策，不能签署法律性文件；4.手术或检查结束，患者清醒后需经过医护人员评估达到出院标准后，在陪同人员的陪护下方可离开医院。蚌埠市中医医院麻醉科 朱全忙
(本文不代表本报观点)

无痛胃肠镜检查——不再望“镜”生畏

随着科技进步和经济的发展，人民生活水平提高，舒适化医疗的概念应运而生。现代人工作压力大，生活饮食不规律，极易患上胃肠道疾病，但是由于惧怕胃肠镜检查的不适，很多人往往讳疾忌医，贻误了诊治时机。近年来，随着舒适化医疗的普及，原来需要忍耐疼痛和不适的胃肠镜检查，可以通过接受麻醉的形式“在美梦中进行”。

一、什么是无痛胃肠镜？无痛胃肠镜是指麻醉医生选用短效麻醉药物，通过静脉输注使患者短暂的进入深度镇静的麻醉状态，在无痛安静的状态下完成检查和治疗的过程。相当于在“睡梦中”完成检查和治疗，安全可靠，同时减少因痛苦不断躁动而引起的机械损伤。

二、哪些人需要将无痛胃肠镜检查提上日程？如果您有恶心呕吐，反酸烧心；吞咽困难，吞咽异物感；腹胀、腹痛，以及腹部肿块等症状，需要尽快来检查。此外，如果您年龄≥40岁；有消化道肿瘤家族史；慢性消化道疾病以及幽门螺旋杆菌感染者；吸烟、重度饮酒、经常吃腌制品，建议将无痛胃肠镜纳入体检项目。

三、用了麻醉药有没有副作用？不排除有些患者用药后会出现药物过敏，也不排除有些基础疾病比较多的老年患者，麻醉风险会增加，更不排除一些肥胖、颈短、张口度小的患者，用药后出现低氧血症、甚至窒息等风险。不过，麻醉前，麻醉医生会详细询问相关病

史及气道的评估，且麻药药效短，代谢快，苏醒快，基本没啥副作用。有些患者对麻醉药物存在一些误解恐惧，认为麻醉会导致记忆力下降、变傻，甚至睡觉后无法醒来。在无痛胃肠镜前，麻醉医师会按照患者的年龄和体重来计算用药、给药的，术中也会严密监测患者生命体征，使患者在短暂的睡觉状态下安全地进行检查。

四、我可以做无痛胃肠镜吗？麻醉科专家指出，并不是所有人都适合无痛胃肠镜。因此，患者在进行无痛胃肠镜前需要前往麻醉门诊进行全面的麻醉评估，通过了解您的身体状况，包括既往病史、手术史、用药史、过敏史等，才能得出准确的评估。

五、做胃肠镜检查前需要准备什么？1.胃肠镜检查前做好相关辅助检查（如：心电图、胸片等，特殊情况时进行血常规、生化、肝功能、凝血功能或24小时动态心电图及心脏彩超等检查）。如合并有特殊疾病或长期服药史要向麻醉医生说明；2.进行胃肠镜检查前，患者严格禁食8小时，禁饮2小时，在空腹时进行检查，否则胃内存有食物会影响观察，且增加呕吐误吸的危险。如患者有胃排空延迟或幽门梗阻则禁食时间应延长；3.检查前1-2天进低脂、细软、少渣的半流质饮食，检查当日禁食，检查前禁饮4小时。清洁肠道，服用泻药致泻。目前临床多采用复方聚乙二醇电解质散、50%硫酸镁等清洁肠道。服药后需来回走动，否则会影响清肠效果。麻醉前常规准备：因患者作肠道准备