广州卫生

粤内登字A第00121号（内部资料 免费交流）

广州市卫生局主管　广州市健康教育所主办　主编：刘玉洪

2014年6月15日星期日　第十一期(总第1015期)　本期4版　编辑部E-mail:edit@gzhe.net

国办印发《深化医药卫生体制改革2014年重点工作任务》

5月13日，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2014年重点工作任务》，进一步明确2014年医改的任务目标，落实工作责任。

《工作任务》对深化医改面临的主要问题、具体措施、需要建立的新机制、改革重点任务责任部门及完成进度等情况进行了梳理，提出2014年深化医改重点工作任务是：按照保基本、强基层、建机制的要求，深入实施“十二五”期间医改规划，坚持以群众反映突出的重大问题为导向，以公立医院改革为重点，以机制建设为抓手，巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制，统筹推进相关领域改革，全面深化重点领域和关键环节改革，深入推进医疗、医保、医药三医联动，推动医改向纵深发展，用中国式办法破解医改这个世界性难题。

《工作任务》共提出六方面共31项医改工作任务。**一是加快推动公立医院改革**。包括推进公立医院规划布局调整、建立科学补偿机制、理顺医疗服务价格、建立适应行业特点的人事薪酬制度、完善县级公立医院药品采购机制、建立和完善现代医院管理制度、健全分级诊疗体系、完善中医药事业发展政策和机制等8项重点任务。**二是积极推动社会办医**。包括放宽准入条件、优化社会办医政策环境、加快推进医师多点执业、推动社会办医联系点和公立医院改制试点工作等4项重点任务。**三是扎实推进全民医保体系建设**。包括推进城乡居民基本医保制度整合和完善筹资机制、改革医保支付制度、健全重特大疾病保障制度、推进异地就医结算管理和服务、发展商业健康保险等5项重点任务。**四是巩固完善基本药物制度和基层运行新机制**。包括巩固完善基本药物制度、建立短缺药品供应保障机制、进一步改革人事分配制度和稳定乡村医生队伍等4项重点任务。**五是规范药品流通秩序**。包括规范药品流通经营行为、提升药品流通服务水平和效率、改革完善药品价格形成机制等3项重点任务。**六是统筹推进相关改革工作**。包括完善公共卫生服务均等化制度、加强卫生信息化建设、建立适应行业特点的人才培养机制、加强医疗卫生全行业监管、建立健全考核评估机制、加强科技和产业支撑、加强组织领导等7项重点任务。

（来源：国家卫生计生委网站）

“广州消化疾病中心”落户广州市第一人民医院

5月23日上午，广州消化疾病中心在广州市第一人民医院(以下简称“市一医院”)正式落户。这是广州地区首个以消化疾病的临床诊治、科学研究、人才培养为一体的高级医疗研究中心。它将为百姓解决消化疾病带来福音。钟南山院士、广州市政府副秘书长赵南先、省卫计委巡视员廖新波、广州医科大学校长王新华、市卫生局党委书记唐小平、市卫生局党委副书记刘忠奇等领导及省市医学会领导、国际专家、省内外消化内科、普外科专家学者、广州市兄弟单位领导出席了成立仪式。

广州消化疾病中心依托市一医院这所百年老院的两大传统优势学科——国家级临床重点专科消化内科和省级临床重点专科普通外科，下设五个二级单位：临床诊治中心、消化内镜中心、消化辅助科室、消化疾病研究所和消化病杂志。其中，临床诊治中心设有胃肠内科、肝胆胰内科、胃肠外科、肝胆胰脾外科、中医消化科和肿瘤及介入科6个科室。目前已有5个病区221张床位，20名教授及主任医师，未来，该中心将达到11个病区440张床位，并计划引进一批国内外消化专科高层次人才和团队。

广州消化疾病中心成立后，将加强大肠癌的综合防治研究，同时进一步提高内镜、腹腔镜下的消化疾病微创诊疗技术。市一医院院长、广州消化疾病中心主任曹杰介绍，该中心首期投入5000万元，未来3~5年将投入1.5亿至2亿元，力争将其打造成国内领先的消化病学临床研究、科技创新、转化医学和学术交流中心及广州地区消化系统疑难重症处理诊治中心，同时发展成为国内最好的胃肠肿瘤和肝脏疾病治疗的医疗机构，从而引领消化疾病转化型新学科的发展。

市一医院已有115年的历史，有着广州医院历史最悠久的消化科，几乎在每个时代，都有全国闻名甚至在东南亚地区都非常有名的消化疾病权威专家。留法归来的首任院长姚碧澄，自费引入广东省第一条“硬管能屈式胃镜”，并率先在国内开展经皮肝穿刺胆道造影术，是全国知名的治疗血吸虫肝硬化的专家；仍然健在的97岁老主任潘百思编著的《胃镜检查法》，为消化内科奠定了坚实的基础；七八十年代医院普外科的梁尚农主任，设计和倡用选择性阻断入肝血流行肝叶切除术、胆总管十二指肠吻合钢圈内支架固定术治疗胆石症、手术中脾动脉灌注回收脾血，在国内首先开展内镜激光治疗慢性溃疡和上消化道出血，应用美国最新电子内镜检查开展胃肠息肉摘除等技术，是当时消化疾病患者的福音；九十年代，以李瑜元、聂玉强教授为首，开展的胃幽门螺杆菌的系列研究，为攻克胃癌防治难点做出了贡献；近年来，普外科曹杰教授首次在华南地区将弧形切割缝合器应用于低位直肠癌的治疗，使更多低位、超低位直肠癌患者获得保肛保功能的机会，提高了术后生活质量。一代代人的不懈努力，成就了今天的“广州消化疾病中心”。市一医院院长、广州消化疾病中心主任曹杰说，这是市一人的“梦想照进了现实”。

（广州市第一人民医院办公室）

时评

医改有了路线图也有了时间表

2014年是贯彻落实党的十八届三中全会精神、全面深化改革的开局之年，也是深化医药卫生体制改革的关键之年。近日，《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2014年重点工作任务的通知》正式下发，在《通知》中对2014年医改的重点，步骤，具体负责的部门，医改工作推进的进度和时间表，都做了全面的梳理和明确。

说到医改这个话题，其实几乎所有人都不陌生，毕竟这是一项关系到全国亿万老百姓身心健康，医疗保障的民生大问题，所以每当政府在医改方面哪怕有一丝风吹草动的变化，都会引起媒体连篇累牍的报道，也会引发各路专家学者和普通网友从各种角度，各个层面的解读。但是如果真要让一个人对医改说出一个一二三来，似乎又感觉找不到头绪，不知道从哪里下口。

出现这种情况，并不奇怪，医改向来都是一个说说容易，做起来难的问题，所以它才是一个世界性难题，困扰的并不仅仅是我们国家，世界上其他国家也同样深受困扰，也同样在摸着石头过河。庆幸的是，摸了这么多年的石头，我们已经逐步找到了医改的关键，摸清了医改的脉络，具体表现就是截止今天，我们已经既有了医改路线图，又有了医改时间表。而所谓的路线图和时间表，在国务院于近日印发的这份《通知》中，就有着明确的体现。

何谓医改“路线图”？就是从上层制度设计上确定医改的方向，划定医改的路径，提出医改的方法，并且明确一些具体改革的负责部门。这一轮医改的大方向，就是加快推动公立医院改革；积极推动社会办医；扎实推进全民医保体系建设；巩固完善基本药物制度和基层运行新机制；规范药品流通秩序；统筹推进相关改革工作。仅仅是这些高度概括性的“标题化”医改路线图，就可以看得出来此轮医改任务之繁重，工作之艰巨，具体实施起来，难度可想而知。

以“推动公立医院改革”为例，老百姓对医改是否成功，是否产生了效果，最直观的感受就是去医院看病的时候是否更容易了，花费是否更少了，医疗保险的报销等是否更便利了等等。而当前公立医院仍旧存在着诸如医院规划布局不合理、公益性不强、管理制度不健全、就医秩序不规范以及综合改革不配套等问题。如果这些问题不解决，百姓不满意，就很难谈得上医改的成功。可仅仅是为了解决这一个问题，从上到下所要采取的措施，就包括了推进公立医院规划布局调整；建立科学补偿机制；理顺医疗服务价格；建立适应医疗行业特点的人事薪酬制度；建立和完善现代医院管理制度等八项内容。可以毫不客气地说，这八项具体的工作内容，实际上也正是当前公立医院改革工作的重点和难点，正是以上这些内容的工作在多年来迟迟没有得到实质性的推进，所以百姓对医改工作感受不是那么明显，甚至产生了医改停滞不前的“错觉”。

这还只是举了一个例子，此轮医疗改革中其他方面的改革命题，显然也面临同样的问题。而提出了医改路线图，最终还必须得有医改“时间表”，如果只有路线图而没有时间表，就等于是只喊口号不见行动，那么医改工作也很难谈得上成功。而国务院下发的这份《通知》的亮点之一，正是对每一项具体的医改工作都提出了“时间表”，最近的一些工作，将在今年6月底完成，多数则集中在今年的12月底。这就给那些具体负责的部委办局以一种紧迫感，压力感，避免工作被无限期拖延。

我们完全有理由相信，2014年的医改工作有了路线图，也有了时间表，就一定能够完成任务和目标，取得令人满意的成绩，为下一阶段的医改打下良好的基础。

（原载于光明网，作者：苑广阔）

广州血液中心举办嘉年华

庆祝世界献血者日

6月14日上午，广州血液中心内热闹非凡，无偿献血者和用血者代表，以及献血团体单位代表500多人在这里进行嘉年华活动，庆祝主题为“安全血液挽救母亲生命”第11个世界献血者日。

广州市卫生局党委书记、副局长唐小平在活动现场上说，“世界献血者日”是无偿献血者们的节日，广州血液中心举办的无偿献血者活动将提高全社会对获得安全血液的意识，要提供足够的安全血液，满足孕产妇以致全部病患者的临床用血需求，大家必须各负其责、各尽所能。

无偿献血嘉年华活动包括世界无偿献血者日启动仪式、游园活动、邮票展以及固定献血者座谈会等内容。荣获2013年度广东十大新闻人物的释德超法师、有着无偿献血者和无偿献血工作者双重身份的广州血液中心专家聂咏梅、拥有稀有血型并在生产时用上孕前自献血液的产妇谢嘉璇等献血用血者代表到场分享了对于无偿献血的心得感想。广东省人民医院输血科退休人员——78岁的钟法老人无偿提供展示的“献血与输血”邮品吸引了不少人观赏。　（广州血液中心　张学元）

公共场所不吸烟，我做得到！

广州市自2010年9月正式实施《广州市控制吸烟条例》，明令禁止在公共场所吸烟。为了进一步做好公共场所控烟宣传，大力普及广州市公共场所禁烟以及吸烟危害健康的信息，番禺区卫生局参考近年国内流行的各种“快闪行动”，结合辖区公共场所人群特点，组织区疾控中心、区健康教育所开展公共场所控烟“快签”活动。

5月31日，身穿统一标识“公共场所不吸烟，我做得到”T恤的志愿者，穿梭在奥园广场和大学城新天地广场，手拿签名板和小礼品，向过往的市民征集公共场所控烟签名。志愿者们利用简短的时间，向市民介绍该次活动的意义，征得市民同意后，让市民签名，然后再送上寓意清新空气的鲜花或宣传盒装纸巾，整个过程不超1分钟，名副其实的“快签”。

活动过程中，绝大部分市民非常配合、支持，甚至有个别市民被同行的太太、孩子“热情强迫”签名。每位参加“快签”的市民都承诺：公共场所不吸烟，我做得到！志愿者和参加活动的市民都觉得这种活动方式很好，既能把健康干预做到个人身上，志愿者的能力也得到锻炼和提高，充分体现控烟活动的意义。据统计，此次活动共征集签名2400个。

（番禺区健康教育所　苏绮雯）

省医院协会急救中心(站)管理分会成立

5月24日，广东省医院协会急救中心(站)管理分会成立大会暨第一届学术会议在广州华泰宾馆召开。全省21个地级以上城市(含地级市)的院前急救机构、属地急救网络单位负责人及相关人员等近100人参加了大会。会议表决通过候选名单，产生了第一届管理分会委员会委员共129人。广州市急救医疗指挥中心主任黄毅当选第一届管理分会委员会主任委员。

出席会议的有关领导分别致辞。名誉会长张浩衍代表广东省医院协会对管理分会的成立表示祝贺。省卫计委医政处处长张伟代表省卫计委医政处祝贺分会的成立。张伟处长指出，当前广东省急救体系建设跟其他先进省份相比存在一定的差距，与广东省GDP的发展不平衡，省卫计委医政处将以习近平总书记提出“三个定位，两个率先”的期望为目标，推动急救体系建设，促进行业工作环境的改善，争取院前急救事业更上一台阶。

（广州市急救医疗指挥中心　冯瑛）

萝岗区域卫生信息化项目建设取得阶段性进展

近期，萝岗区区域卫生信息化项目(包含三个子项目)建设捷报频传。一是已于4月下旬在九佛医院成功上线社区卫生服务系统，经过数周的跟踪监测，该系统运行情况基本稳定。二是已于5月上旬在开发区医院上线数字化医院门诊系统，经过一段时间的运行和监测，该系统运行情况基本稳定。两个系统正式上线运行后，大大提高了医院的工作效率，方便了就诊群众，同时也极大地提升了医院的档次和形象；全体医护人员受到了极大的激励和鼓舞，工作热情和积极性得到了提升，广大患者对医院实施信息化给他们带来便利也给予了较好评价。

两个系统的成功上线，标志着萝岗区区域卫生信息化项目取得了阶段性进展，为区域卫生信息化最后一个子项目(平台和公卫系统)实施上线并实现全区卫生数据互联互通奠定了坚实的基础。

（萝岗区卫生局　黄智祥）

医患正能量

《给患者的一封信》拉近医患距离

近年来，黄埔区中医医院注重提升服务能力，为群众就医提供方便，采取了一系列措施拉近医患距离，改善医患关系，取得较好实效。

围绕党风廉政建设的要求，黄埔区中医医院自2009年起，编印了医院《给患者的一封信》发放给患者。《一封信》包含了四个方面的内容：一是感谢病人选择黄埔中医院就医；二是告知病人医院坚持“以病人为中心”，并设有专门的客服人员聆听病人的一切意见和建议；三是请患者及家属不要给医务人员送礼、请客；四是承诺廉洁行医，表明医院对医疗行为和医德医风有严格的规范要求，并公开患者对不良行为的投诉途径。《一封信》以两种形式发放，一是制作成海报和在网页公示，把承诺内容进行公示，接受群众监督；二是制作宣传单张，发放给每位入院病人，让患者及家属清晰了解相关内容。

通过《一封信》的发放，拉近的了医患间的距离感，同时，医院也围绕此中心拓宽了相关的服务内容。客服部做到当好“三员”，切实提高服务水平。

一是当好“服务员”，结合实际推出了十项便民服务。如提供免费轮椅、增设直饮水机、免费测量血压体温、临时保管大件非贵重行李和婴儿车、设置便民服务箱等。据统计，今年的1~3月份，服务部免费为病人测量血压1589人次、测量体温2614人次、提供预约挂号290人次。

二是是当好“接待员”，作为医院的首诉负责部门第一时间接待病人及家属的投诉意见和建议，并及时反馈落实改进。2013年，服务部接受各类共处理投诉意见65宗，其中属沟通误解的35宗，属诊疗差错的12宗，属不合理要求的17宗。同比2012年总共的100宗下降了35%，其中沟通误解类77宗下降55%、诊疗差错14宗下降15%、不合理要求的9宗上升了34%。由于客服部的跟进，同类别投诉意见案例重复发生投诉率明显减少，医疗纠纷数下降，病人满意度有所提升，2月份调查显示满意度为97.3%，同比去年同期的93.4%增长了4个百分点。

三是是当好“解说员”，通过“换位思考、主动服务”，着眼细节，完善了患者就诊流程、就医指南、便民措施，同时，做到对医院的基本情况、每位医生的专业特长、患者就医病情的初步判断等都了然于胸，对首次来院、就诊专科不明确、流程不了解的病人，详尽予以告知快捷、正确的就诊流程，避免病人做“无用功”，走“冤枉路”。

（黄埔区中医医院　胡润好）

市人大调研市卫生局依法行政工作

6月5日，广州市人大常委会依法行政调研组对市卫生局进行了依法行政工作实地调研，调研现场设在市卫生监督所。调研组由人大常委会秘书长周素勤带队，市卫生局党委书记唐小平、政法处处长苏晓琦及相关处室人员陪同调研，市卫生监督所所长马林、党总支书记何磅礴及分管领导、科室负责人等参与了调研交流。

调研活动由市人大常委会法制工作委员会主任陈小清主持，唐小平书记就市卫生局依法行政工作情况进行了汇报：市局近年来通过加强组织领导、完善行政决策机制、积极开展卫生立法、优化政务服务、规范执法行为、强化执法监督、落实政务公开、积极探索创新等措施进一步提高法制化管理水平，市卫生系统的依法行政工作实现了由提高法律意识到提高法律素质的转变，实现了由注重行政手段管理向注重运用法律手段管理的转变，有力地促进了卫生法律法规的全面正确实施，为卫生事业的发展奠定了坚固的法制基础。随后，调研组就卫生行政执法、卫生行政审批的具体情况与卫生执法人员进行了深入交流，并检查了卫生监督文书资料、执法及应急装备等，调研组认为市卫生局及卫生监督所行政执法、行政审批文书资料规范、档案齐全，严格落实依法办事、依法管理、依法监督；对全市卫生系统严厉打击非法行医行为，尤其是积极主动地加强城乡结合部医疗卫生安全监管，保障民众就医安全表示赞许；鼓励市卫生系统把握当前民生领域立法优先的契机，进一步做好卫生立法与行政执法工作。　（市卫生监督所 廖军娟）

加强集中式供水单位卫生监督检查

确保水灾后无疫情

5月23日，增城市、从化市部分集中式供水单位水源水受大暴雨影响遭到污染，部分水厂机房、管网被淹，导致停水抢修。增城市14间集中式供水单位中4间受浸停水；从化市13间集中式供水单位中6间受浸停水，部分市民生活用水受到影响。

5月27日，广州市卫生局卫监处赵守能处长，市卫生监督所李志方副所长、方建国科长等6人与增城市卫生监督所、从化市卫生监督所卫生监督员到受水浸的增城市广州市梅都自来水有限公司、广州市白水寨自来水有限公司和从化市经济技术开发区自来水有限公司开展卫生监督检查，查看水厂水灾后水源、水源卫生防护、水质净化处理、混凝剂、消毒剂的使用及水质检测等情况。检查发现3间水厂虽已恢复供水，但水源水受到不同程度污染，水源水浑浊、细菌总数及总大肠菌群超标；部分涉水产品仓库被浸，涉水产品未及时采购更换；部分管网末梢水浑浊度、余氯及总大肠菌群超标。赵守能处长要求疾病预防控制中心和水厂加强水质监测，根据水质情况规范水厂投药，确保水质安全，保证水灾后无疫情，如发现水质异常应及时报告卫生行政部门及相关政府部门。李志方副所长要求被检供水单位健全落实各项卫生管理制度；加强对水源地取水区域的巡查，做好各项卫生防护工作；近期要加强水源水、出厂水及管网末梢水的水质检测工作，规范水质消毒，确保供水水质安全；要求水厂完善生活饮用水污染应急预案，做好应急物资储备工作。

截至6月10日，增城市4间受浸水厂中3间已恢复正常供水，增城市高滩温泉自来水公司的管网仍在抢修中，由于管网相通，已不影响附近居民用水；从化市6间受浸水厂均已恢复正常供水。

（市卫生监督所　钟敏）

责任编辑/版式　梁晓珊　Email:yao.wen1@163.com

专家话你知：

哮喘是可以控制的

哮喘是一种常见病、多发病。2013年，我国发布的“全国哮喘患病及相关危险因素”调查结果显示，中国有哮喘患者近2000万。大多数患者开始发病的年龄在5岁之前，小儿患者中3岁以前发病的比例占50%。如果不能得到积极防治，儿童哮喘中约1/3至1/2的人可迁延至成年。哮喘治疗不及时、不规范，可对身心健康造成重大妨害甚至致命；而规范化治疗可使接近80%的患者病情得到很好控制，工作生活几乎不受影响。

为了提醒公众对疾病的认识，提高对哮喘的防治水平，世界卫生组织将每年5月第一个周二定为“世界防治哮喘日”，今年的宣传主题是“哮喘是可以控制的”。

（越秀区疾病预防控制中心）

钟南山院士出席越秀区“世界防治哮喘日”宣传活动

哮喘应早防早治

在今年的“世界防治哮喘日”来临之际，越秀区卫生局、越秀区教育局、疾病预防控制中心联合广州医科大学附属第一医院、广州呼吸疾病研究所举办了一期哮喘病防治知识培训班，来自全区基层医院的医生、托幼机构、中小学校医共250人参加了培训。中国工程院院士钟南山院士亲临培训班进行主题演讲。钟南山院士在演讲中呼吁：“在广大社区和基层医院，社区医生和老师对哮喘疾病的防治意识还需要提高，家长要重视孩子早期哮喘的防治，哮喘的早防早治是我国当前慢性呼吸道疾病防控的重点。”来自广州医科大学附属第一医院、广州呼吸疾病研究所的陈爱欢教授、李靖教授和孙宝清教授等知名专家也就哮喘病防治作了专题演讲。

据专家介绍，哮喘患者的常见症状是发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，少数患者还可能以胸痛为主要表现，这些症状经常在患者接触烟雾、香水、油漆、灰尘、宠物、花粉等刺激性气体或变应原之后发作，夜间和清晨症状也容易发生或加剧。很多患者在哮喘发作时自己可听到喘鸣音。症状通常是发作性的，多数患者可自行缓解或经治疗缓解。

很多哮喘患者在确诊之前常常经历很长时间的误诊过程，被诊断为慢性支气管炎、咽炎等，由于错误的诊断导致治疗方案的错误，不仅延误治疗，给患者造成身体上的痛苦，也给患者带来精神上的痛苦和经济上的负担。很多患者会频繁使用抗生素，但由于抗生素对哮喘病本身没有治疗作用，反复使用反而容易造成耐药。仅在合并细菌感染时，抗生素才会有效用。

哮喘对患者的身心健康影响是不可忽视的。如果出现严重急性发作，救治不及时时可能致命。控制不佳的病情对日常工作及日常生活都会发生影响，可导致误工、误学、活动受限，使生命质量下降。哮喘反复发作可导致慢性阻塞性肺疾病、肺气肿、肺心病、心功能衰竭、呼吸衰竭等并发症。

专家介绍，哮喘发病的危险因素包括遗传因素和环境因素两个方面。遗传因素在很多患者身上都有体现，比如绝大多数患者的亲人(有血缘关系、近三代人)当中，都可以追溯到有哮喘或其他过敏性疾病病史。大多数哮喘患者属于过敏体质，本身可能伴有过敏性鼻炎或特应性皮炎，或者对常见的经空气传播的变应原(螨虫、花粉、宠物、霉菌等)、某些食物(坚果、牛奶、花生、海鲜类等)、药物过敏等。

专家提醒，哮喘患者应该积极进行治疗，争取完全控制症状，保护和维持尽可能正常的肺功能。治疗的关键是遵循合理的治疗方案和坚持长期治疗。

避免哮喘治疗的几个误区

广州呼吸疾病研究所陈荣昌所长在培训中提到了当前哮喘治疗中的“三个误区”。他指出很多人不了解哮喘的临床表现，有时候长期的感冒也有可能是哮喘引发的，容易导致病情被拖延以致错过最佳的治疗时机。

误区一：哮喘不发作就不治疗

从2013年发布的“全国哮喘患病及相关危险因素”的调查结果分析，很多患者哮喘发作才紧急到医院治疗，感觉症状稳定了，就擅自减少用药甚至停止用药，结果往往造成病情的反复。调查结果还显示，近两成的受调查患者或其家属认为没有症状就应中断治疗，认为“是药三分毒”，能不用就不用。

专家观点：这是一个很普遍的误区，稳定期的维持治疗是哮喘患者疾病长期管理的重点内容，可以明显减少患者哮喘急性发作次数，不仅有利于保护肺功能，也会减少入院治疗费用及总体治疗费用，有助于改善患者及家庭的生活质量。

误区二：拒绝激素治疗

不少患者和家属听说需要长期吸入激素来治疗，担心激素的副作用，对身体造成伤害，尤其是女性和儿童患者，怕吸入激素会发胖或影响生长发育。所以，在哮喘症状缓解后，往往自行断药，有些患者转而去使用未经正规批准的偏方，潜在危害很大。

专家观点：吸入激素是目前公认的有效且安全的哮喘治疗方法。支气管哮喘的本质是一种慢性气道炎症，这种炎症属于变态反应性炎症，不同于细菌感染性炎症，使用抗菌素治疗是无效的，只有规律应用激素才能抑制此类炎症。吸入疗法为局部用药、剂量小、直接作用于靶器官、起效快、全身不良反应少，无痛无创，适合包括儿童在内的哮喘人群的防治。现有的研究表明，儿童患者使用吸入型糖皮质激素是安全的。吸入激素治疗，药物可直接吸入气管，直接作用于气道，吸收入血液循环的药物剂量极小，吸入激素治疗所需的激素剂量也比口服给药所需剂量小得多，大约只相当于口服剂量的1/10至1/20，所以长期吸入激素治疗一般不会造成全身性的副作用。

误区三：治疗期间不检查肺功能

患者常常根据自身的某些症状及用药次数，来判断哮喘的病情，这样的作法主观成分较多，每个人对某一个症状的轻重判断都可能有很大的差异，所以需要能客观反映哮喘疾病程度的指标。

专家观点：肺功能对于哮喘的诊断与评估很有价值，其指标为医生诊断和治疗提供重要参考。

宝宝手臂上被老鼠咬过的伤口清晰可见

中山六院近日接诊两起儿童被动物咬伤病例，医生提示：

天气趋热 警惕动物伤人

（通讯员 简文杨）通讯员从中山大学附属第六医院获悉，该院急诊科近日接连收治了两名被动物咬伤的患者，一名是被狗咬伤的儿童，另一名是被老鼠咬伤的两个月大宝宝。据接诊医师介绍，被鼠咬伤宝宝的伤口都挺深，集中在三个区域，最深的甚至接近0.8公分。据家人讲述，宝宝是在睡觉时被老鼠咬的。“从伤口情况看应该是只大老鼠。幸运的是，伤口主要集中是手臂上，没有伤及重要部位。”在紧急清理伤口后，护士给宝宝注射破伤风抗毒素和狂犬疫苗，防治感染，同时建议妈妈带着到去专门的感染病医院进一步注射特异性免疫球蛋白或免疫血清预防狂犬病和流行性出血热。

留神：夏季动物烦躁易伤人

该院急诊科郑浩明副主任介绍，每年夏天都是动物伤人的多发期，天气炎热和发情期是两个重要的原因，像老鼠、兔子等怕热的动物，天气一热就容易暴躁。狗也一样，它只有一条大汗腺，散热慢就容易烦躁。那名被狗咬伤头部的儿童就是这样不幸“中招”。

医生还提醒大家应注意家庭环境和卫生，还有注意对宝宝的看护。

警惕：小伤口也有感染的可能

郑浩明表示，小伤口都有感染的可能，如被老鼠或其他动物咬伤，感染的几率更大。

而对于市民最担心的破伤风发作。郑浩明介绍，其实引起破伤风的，最多的是厌氧菌，也就是不喜欢氧气的细菌。他表示，它们在有氧气的环境中就无法生存，但在不与氧气接触的状态下就能大量繁殖。

“一些厌氧菌的由来，就可能来自伤你的动物、物体或虫等。”郑浩明提醒，一旦厌氧菌感染上，厌氧菌就会在深的不与氧气接触的伤口中大量繁殖，并且还会随着血液扩散，影响身体其他脏器的功能，严重的则会导致死亡。

另一方面，鼠类与犬、猫等动物一样，可能传染狂犬病。被老鼠抓伤或咬伤后不可大意，应及时到医院检查及注射狂犬疫苗。

支招：受伤后应大量清水冲洗

“绝大多数情况下，小伤口市民自行处理，基本上没多大问题。”郑浩明提醒，“但对被老鼠、狗等动物咬伤造成的伤口，市民要当心，且要进行适当的处理，并及时到医院就诊。”

被咬的伤口要赶快用20%的肥皂水或清水反复冲洗，约15分钟，伤口较深时要灌注清洗。冲洗后，马上用75%的酒精或碘酒擦伤口内外进行彻底消毒，有条件的应立即到医院注射破伤风抗毒素和狂犬疫苗。郑浩明强调，不应在没有任何处理的情况下就立即用创可贴等将伤口包裹个严实，这样容易留下隐患。

郑浩明提醒，即使是小伤口处理完后，市民也应注意观察伤口变化，若经过处理后，还出现红肿疼痛，且持续无减，应及时就医检查。

人血白蛋白≠“补品”

●通讯员：魏星 陈洁 张晨

●受访专家：广州市第一人民医院 李国豪 主任药师

在网上输入关键词“人血白蛋白”，搜索结果中有很多关于白蛋白的求购信息；去医院看病的患者或家属中也有不少人主动向医生提出要补充白蛋白……不知从什么时候起，人血白蛋白成了人们心目中增强体质、防治疾病的“万能针剂”。其实这是大家对白蛋白的误解，广州市第一人民医院主任药师李国豪提醒，人血白蛋白与人参、燕窝等常见补品不同，不是普通人群可以随意使用提高抵抗力的“补品”。

人血白蛋白的来源

人血白蛋白是通过人血分离提取制成的一种生物制品，不含防腐剂和抗生素，供静脉输注。人血白蛋白属于处方药，根据规定，国家对人血白蛋白的使用与销售予以严格控制，只限在医院供应。

正常情况下我们体内的白蛋白是在肝脏内合成的，它是人体内的营养成分，是合成很多人体需要的其他蛋白质和酶的原料，它占健康人血浆蛋白总量的52%~56%，主要作用是使血浆维持正常的胶体渗透压。人血液中的白蛋白含量基本恒定，肝脏可以合成满足身体需要的白蛋白量，因此没有必要额外补充。

使用白蛋白有哪些适应症？

临床上使用人血白蛋白是有严格的适应症，主要适用于因失血、创伤和烧伤等引起的休克，脑水肿、大脑损伤所致的脑压增高，防治肝硬化所致低蛋白血症引起的腹水、肾病综合症和肾移植、新生儿高胆红素症等重症患者。白蛋白除了能使血浆维持正常的胶体渗透压，其他的生理作用还有运输包括药物在内的各种物质；参与凝血过程，有一定的抗凝血功能；改善血液载氧能力等。

使用白蛋白要注意哪些问题？

人血白蛋白具有高渗作用，过量注射可造成脱水、机体循环负荷增加、充血性心力衰竭和肺水肿。一些慢性病老人未必适合使用人血白蛋白。如果心脏功能或肾功能不好的老人注射了人血白蛋白，他们的心脏或肾脏的负荷可能会一下子加大，加重原本的病情，引发心衰和肾衰，甚至会有生命危险。那些患有高血压、糖尿病的老人，他们本身就可能存在心脏功能和肾脏功能不好的情况，所以在输注人血白蛋白之前一定要咨询医生。同时孕妇或可能怀孕的妇女也应当慎用。若需治疗，应在医师指导和严密观察下使用。

普通人补充白蛋白没有意义？

由于白蛋白在体内占有一定的含量，若是营养状况不好，蛋白质的合成自然会降低，因此，在临床上血浆中白蛋白的含量，也常用来当作评估病患营养状态的指标之一；虽然如此，直接注射白蛋白却无法直接补充营养，因为人体营养的来源，除了蛋白质外，主要还有糖类及脂肪。同时在人血白蛋白中所含人体必需的氨基酸含量并不高，与普通食物相比较无法为合成蛋白质提供更多更优质的氨基酸；同时白蛋白输入人体后需要经过一段时间分解为游离的氨基酸后，才能合成机体自身需要的蛋白质，也不宜作为营养补充剂。补充过量的白蛋白身体也会自动将其排出。

日常生活中如何补充蛋白质？

食物中以豆类、花生、肉类、乳类、蛋类、鱼虾类含蛋白质较高，而谷类含量较少，蔬菜水果中更少。人体对蛋白质的需要不仅取决于蛋白质的含量，而且还取决于蛋白质中所含必需氨基酸的种类及比例。由于动物蛋白质所含氨基酸的种类和比例较符合人体需要，所以动物性蛋白质比植物性蛋白质营养价值高。

在植物性食物中，米、面粉所含蛋白质缺少赖氨酸，豆类蛋白质则缺少蛋氨酸和胱氨酸，故食用混合性食物具有互补功能，提高混合蛋白质的利用率，若再补充适量的动物性蛋白质，可提高膳食中蛋白质的营养价值。

医生手记

带您了解 儿童早期综合发展

●广州市越秀区妇幼保健院 张建珺 副主任医师

雅馨宝宝两个月了，除了母乳外还少量添加了配方奶粉，宝宝比较烦躁，大便经常4~5天才一次，这次又是5天没有大便，妈妈便带雅馨来我们儿保科保健咨询。

通过体格检查雅馨的精神状态好，身高体重增长正常，骨密度测定低于标准水平，给雅馨做了发育评估：发现雅馨的大运动抬头只达到了一个月的水平。医师给雅馨妈妈提出了指导意见：1、喂养指导：按需喂母乳，同时加强妈妈的营养饮食；配方奶粉间隔3-4小时。2、添加维生素D和钙剂。3、教会妈妈帮宝宝腹部按摩，同时在中医儿童保健康复科进行小儿捏脊4、制定一个月的训练计划：(1)教会妈妈帮宝宝加强大运动训练如抬头，以及语言、精细运动等方面的训练。(2)让妈妈学会婴儿被动操、抚触，并且每天都给宝宝做。

一个月后雅馨妈妈带着宝宝又来保健，告诉医生说：宝宝现在大便、睡眠很有规律，头抬得很高，很爱笑，爱咿呀说话。雅馨妈妈觉得收获不小，原来不知道怎样带好宝宝，现在每个月通过医生指导不仅知道如何科学喂养宝宝，还知道如何在宝宝的大脑发育和心理方面进行有规律、有阶段的训练了。

什么是儿童早期综合发展？

儿童早期综合发展是儿童保健的一个新的发展平台，是针对处于生长发育快速阶段的婴幼儿的身心特点，创造适宜的生长发育环境、开展综合性的保健和早期干预，使儿童的体格发育、神经心理发育以及社会适应性达到健康完美的状态。

开展儿童早期综合发展的科学依据是什么？

儿童生命最初3年是关系到儿童生存、成长和发展的最重要时期；大脑发育的80%在最初3年完成；早期刺激手段能提高智商10个百分点；如有各种因素影响(社会、环境、家庭、卫生以及健康等)，在这一时期，儿童的发展无法发挥最大的学习潜能，将有20%的婴幼儿产生不同程度的学习障碍或发展迟滞；早期营养不良和贫血将导致学习能力下降。

儿童早期综合发展的目标是什么？

从胎儿期开始到生后3岁进行生长发育监测，对儿童和家长进行营养、体格发育、疾病预防、教育、心理等的指导和干预，使儿童健康素质有明显提高。

链接：广州市越秀区妇幼保健院儿童早期综合发展指导中心简介

广州市越秀区妇幼保健院儿童早期综合发展指导中心每天设有儿童保健高、中级职称专家应诊，为儿童进行生长发育监测、营养指导、心理行为发育评估及指导、高危儿干预、儿童常见病预防、五官保健，为在生长发育过程中出现各种异常症状和主诉的儿童提供必要的检查、指导和治疗。特色服务项目包括：

新生儿护理 主要是新生儿沐浴、脐部护理、新生儿黄疸的处理及指导家长如何护理新生儿等。

婴儿游泳、抚触 游泳室按照婴儿生理特点和卫生标准设计，由专业医务人员操作，对宝宝的肺活量、心脏功能、免疫功能、消化吸收功能、睡眠状况、早期神经系统发育有明显促进作用。

儿童心理行为发育评估与指导 为每一位宝宝制定家庭训练计划，提供心理、行为发育咨询，多动症、抽动症等治疗及各种智力测定、气质评估、儿童孤独症评定、焦虑症评定。

儿童保健康复体疗 可以增强体质，促进生长发育，解决宝宝睡眠、厌食、便秘、反复呼吸道感染、斜颈、运动发育落后、神经系统发育异常等问题。

亲子园 由专业老师及医务人员针对宝宝不同年(月)龄特点，设计相应的游戏。主要对象是父母和儿童，让家长学习早期教育和训练的方法，然后在家中训练孩子，使宝宝在肢体锻炼、智力开发、语言训练、艺术感受、社会情感等方面得到全面提升和发展。

（越秀CDC《越秀健康家园》荐稿）

头痛别忘查颈椎

●广州市中医医院疼痛科 周朴

人们常说：头痛不是大毛病，痛起来会要人命。头痛一直是困扰很多人的一个顽疾，甚至有人因为严重的头痛而精神崩溃自杀。张女士就是这样，近年来总感觉到头痛，当地医院一直以原发性头痛治疗，用消炎镇痛药和糖皮质激素有短期镇痛效果，但一停药头痛又发作，几年头痛的折磨使其身心疲惫，想到头痛就不禁全身颤抖。像张女士这种情况，头部本身病变应该不是根本原因，应该做进一步检查，以找出真正元凶。

经过一系列检查，我们发现张女士的颈椎可能有问题，第四节颈椎有压痛点，按压那里，疼痛就会放射到头部，而且疼痛明显加剧，另外颈部还有轻度的骨质增生。因此我们可以确诊，张女士患的并不是原发性头痛，而是交感神经型颈椎病。颈椎病分为颈型、交感神经型、椎动脉型、神经根型、脊髓型等颈椎病。交感神经型颈椎病是其中的一种，此类颈椎病是因为颈部交感神经节受到刺激，产生头痛、头晕、昏沉、心慌、胸闷、四肢发凉等症状。

这种情况下，单纯治疗头痛是很不负责的做法，应该先治疗颈椎病，治好了颈椎病.头痛自然就缓解了。

这里我们要提醒大家，当出现头痛时，要先到医院检查，看看是不是头部本身病变引起的疼痛，如果不是，可以检查一下颈椎，或许颈椎病变才是头痛的真正病因。

（广州市中医医院院报《精诚》荐稿）

《百病饮食宜忌》专栏

常见中医病症的饮食宜与忌

●广州市中医医院肿瘤科 张华 主任医师

黄 疸

黄疸是一种湿热郁结于体内，熏蒸肌肤，使面目、全身皮肤发黄，乃至指甲、眼睛、小便皆黄的病症。病因有感受外邪、饮食所伤、脾胃虚寒、积聚不消等，主要是湿邪为患，分为阳黄、阴黄两类。阳黄为热重湿轻，黄而鲜亮；阴黄为湿重热轻，黄而灰暗，色如烟熏。

【宜】

(1)宜吃高糖低脂肪食物，宜多吃清淡蔬菜、豆类、豆浆、鸡蛋、米粉、白糖等。

(2)阳黄饮食宜清淡偏凉性，宜吃稀软易消化食物，以谷类、豆类为主食，如大米、小米、玉米、赤豆等，并多吃新鲜蔬菜、水果。

(3)阴黄宜进补，但宜补而不腻、不燥，仍以米、面类为主食，可加蛋类等。

【忌】

(1)忌酒。

(2)忌油腻、辛辣、海鲜及不易消化食物，如鱼、虾、肥肉、煎蛋、葱、蒜及生冷瓜果。

胸 痛

中医称胸痛为胸痹，是指胸部闷痛，甚则痛连肩背、左手，并有短气、喘息不得卧的一种疾病。轻者仅感胸闷如压榨样感觉，呼吸不舒畅，重者则感到疼痛，严重的胸痛持续时间比较长，有濒死样感觉。包括西医的冠心病、心绞痛、心肌梗死以及部分肋间神经痛、胸膜炎病人。中医认为胸痹的发生多与寒邪内侵、饮食不当、情志失调、年老体虚等因素有关，以胸阳不布、浊阴凝聚为特点。

【宜】

(1)宜多食辛温宣化、通气活血之品。如葱、蒜、香菜、杏仁霜、胡萝卜、大枣、韭菜、酒等。

(2)宜多食具有降血压、降血脂的食物，如小麦粉、玉米粉、芹菜、山楂、椰子、菊花、桑葚子、莲子等。

【忌】

(1)忌肥腻、海鲜等食物，如肥肉、虾、蟹等。

(2)忌寒凉食物。

公众高温中暑预防与紧急处理指南(一)

我国每年因高温中暑导致的疾病和死亡日益成为公众关注的公共卫生问题。提高公众自我防护能力是预防和减少高温中暑发生的重要干预途径。中国疾控中心卫生应急中心根据既往资料，并借鉴和参考美国疾控中心、世界卫生组织等的相关资料，编写了公众高温中暑预防与紧急处理指南。

为什么会发生高温中暑？

在炎热的夏季或初秋，高温、高湿、强热辐射天气可造成人体的体温调节、水盐代谢、循环系统、消化系统、神经系统、泌尿系统等出现一系列生理功能改变，一旦机体无法适应，引起正常生理功能紊乱，则可能造成体温异常升高，从而导致中暑。

高温引起的症状包括头痛、头晕、胸闷、恶心、呕吐、大量出汗、脸色苍白、红疹、发热、皮肤疼痛、肌肉疼痛、疲倦、继而抽搐、昏厥、意识障碍等。

高温引起的不适或疾病，按严重程度轻重可分为热疹、晒伤、热痉挛、热衰竭和热射病。

值得注意的是，虽然高温而导致的不适、疾病和死亡是可以预防的，但每年仍然有很多人死于高温。因此，如何防止中暑，应当引起大家的重视。

当人们的身体无法及时补偿液体并适当地降温时，高温引起的不适或症状就会出现。当一个人的体温迅速升高时，过高的体温便有可能损害大脑及其它重要器官。

在高温的环境中，很多因素可以影响体温的自我调节。当空气湿度较高时，会阻止汗液的正常蒸发，从而妨碍身体迅速释放热量。其它可能的影响因素包括年龄、肥胖、发热、脱水、心脏病、精神病、血液循环不良、晒伤、处方药及饮酒等。此外，睡眠不足、过度劳累、精神紧张也是中暑的常见诱因。

什么人中暑的风险最大？

老年人、婴幼儿、儿童、精神疾病患者及慢性病患者最易中暑。同时应注意，在高温天气里进行重体力劳动或剧烈的体育运动，即使是健康的年轻人也可能发生高温中暑，甚至死亡。

怎样做可以预防中暑的发生？

1. 大量饮水

在高温天气里，不论运动量的大小，都需要增加液体的摄入，不应等到口渴时才喝水。如果需要在高温的环境里进行体力劳动或剧烈运动，至少每小时喝**2~4**杯凉水(**500~1000ml**)，水温不宜过高，饮水应少量多次。

高温天气时，不要饮用含酒精或大量糖分的饮料。这些饮料会导致失去更多的体液。同时，还应避免饮用过凉的冰冻饮料，以免造成胃部痉挛。对于某些需要限制液体摄入量的病人，高温时的饮水量应遵医嘱。

2. 注意补充盐分和矿物质

大量出汗将会导致体内盐分与矿物质的流失。流失的盐分和矿物质必须得到补充以满足人体正常的需求。如果人们不得不从事体力劳动或进行剧烈运动，至少每小时喝**2~4**杯清凉且不含酒精的液体(**500~1000ml**)。运动饮料可以帮助人们在流汗的过程中补充身体所需要的盐分与矿物质。如果正在进行低盐饮食，在喝运动饮料或服用盐片之前，应当咨询医生。

3. 注意饮食及休息

少食高油高脂食物，饮食尽量清淡。不易消化的食物会给身体带来额外的负担。但要注意，高温环境下人们更需要摄取足够的热量，补充蛋白质、维生素和钙。多吃水果蔬菜。保证充足的睡眠。睡觉时避免电风扇或空调直吹。

4. 穿着合适的衣服并涂抹防晒霜

在户外，应当尽量选择轻薄、宽松及浅色的服装。如果一定要进行室外活动，要注意防晒、降温。可以佩戴宽帽檐的遮阳帽、太阳镜，并涂抹**SPF15**或以上的防晒霜(**UVA/UVB**防护)。

5. 仔细计划行程

高温天气里应尽量避免外出。如果一定要在室外活动，最好避开正午时段，尽量将时间安排在早晨或者傍晚，并且尽量多在背阴处活动或休息，避免太阳直晒。

如果需在高温条件下行走或锻炼，请不要马上就进行激烈的运动。应慢慢开始，逐渐增加强度，让身体慢慢适应外界的环境。当已经感觉到自己的心跳加重且胸闷憋气，尤其已经感到头晕、意识模糊、虚弱，甚至晕倒的时候，要立即停止一切活动！迅速找到背阴或凉爽通风的地方或背阴处休息！

6. 待在凉爽的环境里

高温天气里应尽量在室内活动。如条件允许，应开启空调。如果家里没有空调，可以借助商场、图书馆等公共场所避暑。哪怕只是待上一小段时间，也可以很好的帮助降温。使用电扇可以暂时缓解热感，然而一旦气温升高至**32**摄氏度以上，电扇对减少中暑发生则效果甚微。用凉水洗脸、擦拭身体，或待在空调房里是最好的降温措施。尽量减少炉灶、烤箱等的使用。如一定需要长时间使用炉灶、烤箱等，则应注意及时补充水分，经常离开厨房，在背阴或凉爽通风的地方休息。

7. 结伴行动，互相关心

需要在高温的环境下工作时，同事间应互相留意彼此的健康状况。如发现有中暑的迹象，要及时采取措施。高温中暑可以导致人神智不清，甚至丧失意识。热浪来袭时，建议**65**岁以上老人的家人或朋友，至少每天上下午两次电话确认老人的健康状况。

8. 关心高危人群

虽然任何人在任何时间都有可能中暑，但有些人群在高温天气里更易发生危险，应当给予格外关注：

1.婴幼儿及儿童，更易受到高温的影响，并且更需依赖他人的帮助来安排适宜的环境和补充水分。

2. 65岁以上的老年人，他们身体机能可能无法有效地应对、处理高温给身体带来的伤害，身体对温度改变的感知和响应会变得迟缓。

3.工作或运动强度过大的人，有可能脱水，更易中暑。

4.病人，尤其患有心脏病、高血压，或正在服用某种药物的人，如：服用治疗抑郁症、失眠、血液循环不良的药物。这些人更易受到高温的影响。

高温天气里，对于这些高危人群中的成年人，请至少每天上下午两次确认他们的安危，密切关注他们是否有中暑的迹象。婴幼儿及儿童应当给与更多更频繁的关注与照顾。

9. 学会帮助自己适应环境

温度突然的变化，比如初夏的第一波热浪，会使人们的身体倍感压力。要让自己的身体慢慢习惯这样的变化。这样对高温有更好的耐受力。长时间在空调环境下工作、生活的人，应当有意让自己接触一些高温环境。适当关闭一段时间的空调，清晨或傍晚到户外活动。这样有利于锻炼自己的耐热能力。如果需要去更炎热的地方出差或旅行，请用几天的时间适应当地的气候，然后再进行那些强度大的工作或激烈的运动。

10. 不要将婴幼儿或儿童单独留在车里

即使在还算凉爽的天气里，在太阳照射下车内温度仍然会迅速升高并造成危险。即便在车窗留了缝隙，车内温度还是可以在泊车后**10**分钟内上升近**7**摄氏度。此时留在车里的任何人都有严重中暑甚至死亡的风险。其中，婴幼儿和儿童若被独自留在停放的车辆中无人看管时，导致严重中暑、甚至死亡的风险最大。当家长与孩子一同驾车出行时，请一定注意以下事项：

1.永远不要把婴幼儿或儿童留在停放好的车里。即使车窗留了缝隙，也不要这样。

2.请时刻提醒自己还有一个孩子需要照料。

3.当停好车辆准备离开时，请确认随行的所有人都已经下车。不要忽视睡着的孩子。

11. 再次提醒，充分利用常识，不要忽视生活中的小事

1. 少喝热水，少吃高油、高脂等难消化的食物。此类食物会增加人体内的热量，造成额外的负担。

2. 多喝水，并注意补充盐分与矿物质。除非有医生的指导，不要擅自食用盐片。

3. 给自己及孩子穿着清凉、宽松的衣服，戴上遮阳帽或使用遮阳伞。

4.尽量避免正午时段出行、暴晒，不要呆在日晒强烈的地方，比如广场、海滩。

5.不要将婴幼儿、儿童、或宠物留在停好的车里。

6. 随身携带防暑降温药物，如：藿香正气丸、仁丹、十滴水、风油精等。

7. 如果有饲养宠物，请为宠物准备好充足的淡水，并将水放在阴凉处。

雨季宝宝湿疹易反复 简单三招可防治

□ 白云区江高镇卫生院 邓家蓝

空气潮湿宝宝更易患湿疹

小儿湿疹是一种变态反应性皮肤病，就是平常说的过敏性皮肤病。主要原因是对食入物、吸入物或接触物不耐受或过敏所致。患有湿疹的孩子起初皮肤发红、出现皮疹、继之皮肤发糙、脱屑，抚摸孩子的皮肤如同触摸在砂纸上一样。遇热、遇湿都可使湿疹表现显著，所以，在潮湿的天气里，宝宝湿疹更容易复发。

宝宝经常长湿疹可能是过敏

宝宝长湿疹的原因非常复杂，主要有两个方面，一是疾病引起，如慢性感染病灶、内分泌及代谢改变、血液循环障碍、神经精神因素等；二是接触过敏物引起，如食物、吸入物、生活环境、动物皮毛、各种化学物质等。其中最主要的是过敏因素引起，所以有过敏体质家族史的宝宝更容易发生湿疹。因此，过敏体质的宝宝要预防湿疹，首先要注意防过敏。

雨季来袭 如何防治宝宝湿疹

1、潮湿天气要保持宝宝皮肤干爽

潮湿的天气容易引起细菌的滋生，因此，家里应该要多通风，保持干爽舒适。尤其要注意宝宝皮肤干爽，宝宝的衣物、被褥要保持干爽。另外要注意室温不宜过高，否则会使湿疹痒感加重。

2、让宝宝远离过敏源

环境中要最大限度的减少过敏源，以降低刺激引起的过敏反应。家里不养宠物，如鸟、猫、狗等。室内要通风，不要在室内吸烟，室内不要放地毯，打扫卫生最好是湿擦，避免扬尘，或用吸尘器处理家里灰尘多的地方，如窗帘、框架等物品上。

在饮食上要注意对容易引起过敏的食物如海鲜、牛羊肉等尽量少吃；哺乳期妈妈也要特别注意饮食，少吃或者不吃易过敏食物及辛辣食物；宝宝的衣物、毛巾等会跟宝宝皮肤接触的物品尽量选择全棉、纯色的，避免引起过敏；给宝宝使用的沐浴、护肤产品都要选择抗敏感的温和的产品。

3、宝宝湿疹护理应避免激素类药膏

湿疹在婴儿期一般表现为小的红色丘疹，严重的甚至会流水。宝宝长湿疹时一定要注意清洁卫生，不能用碱性强的肥皂、热水洗患处皮肤，因为肥皂和热水会将宝宝皮肤表面的油脂洗掉，使皮肤更加干燥，还会刺激肌肤。湿疹严重时可适当用药，家长在护理时要根据皮损的表现来用药，一定要尽量避免刺激性的药物，还要注意不能给宝宝用任何激素类药膏，因为这类药物外用过多会被皮肤吸收，给宝宝身体带来副作用。疹子出水时要用油剂或者湿敷来处理孩子的皮损，必要时可在医生指导下用些消炎、止痒、脱敏药物。

关注眼健康，预防糖尿病致盲

爱眼日，英文称为“Sight day”。**1992**年**9**月**25**日，天津医科大学眼科教授王延华与流行病学教授耿贯一首次向全国倡议，在国内设立爱眼日，并在天津召开了全国爱眼日第一次研讨会。**1996**年，国家卫生部、国家教育部、团中央、中国残联等**12**个部委联合发出通知，将爱眼日活动列为国家节日之一，并重新确定每年**6**月**6**日为“全国爱眼日”。

近年历届主题

2014年**6**月**6**日是第十九届“全国“爱眼日”，主题为“关注眼健康，预防糖尿病致盲”

2013年**6**月**6**日是第十八届“全国爱眼日”，主题为“汇聚中国梦，**2016**年前消灭致盲性沙眼”

2012年**6**月**6**日是第十七届“全国爱眼日”，主题为“情系白内障患者共享和谐新视界”

2011年**6**月**6**日是第十六届“全国爱眼日”，主题为“关爱低视力患者，提高康复质量”

2010年**6**月**6**日是第十五届“全国爱眼日”，主题为“关注贫困人口眼健康，百万工程送光明”

2009年**6**月**6**日是第十四届“全国爱眼日”，主题为“珍爱视觉之窗”

洗脸常见的八大误区

□ 朱琼祥(副主任医师) 黄春英

俗话说“好皮肤，七分靠清洁，三分靠保养”。的确，脸部的清洁很重要，但一项调查显示，有七成多的人洗脸方法存在着不同的误区。

误区一：水温过热或过冷。

水温过高或过低，都对皮肤不利，水温太高，超过正常体温时，会引起血管过度扩张，造成水分流失，加速皮肤老化，皮肤出现皱纹；过冷的水，特别是夏天，当脸上全是汗水、油腻时，用冷水来洗脸，会使皮肤毛孔收缩，毛孔中污垢、汗液不能洗净，引起痤疮、痘痘等。正确的洗脸方式应先用温水湿润肌肤，轻松，使毛孔张开，洗去面部浮尘、污垢，再用冷水洗脸(拍打**30**秒)，对皮肤有提高弹性及抵抗力作用。

误区二：用脸盆洗脸。

用脸盆洗脸，给人以既节约用水，又洗得干净的感觉，其实是不科学的。且不说脸盆是否清洁，单说其中的洗脸水，在手脸互动之后，越来越浑，最后以不洁告终。建议用流动水洗脸，先把手洗干净，再用手捧流水洗脸，一把比一把干净，用不了几把，就全干净了。

误区三：大力用手搓脸。

有人认为脸上毛孔里的脏东西不容易洗干净，用毛巾大力擦才洗得干净，殊不知这样会破坏皮肤纤维、弹性，使皮肤松弛，甚至留下划痕，积聚细菌，引发炎症；应该用手勺水往脸上冲(如果怕洗不干净，多冲几遍)，然后用干净的、柔软的毛巾轻柔地擦拭皮肤，吸去脸部的水珠。

误区四：洗脸次数多多益善。

很多人认为增加洗面的次数，脸越洗越干净。其实，洗面的次数多少次要考虑肤质、年龄和季节等因素。平时，一天洗脸的次数最佳为二次。洗脸的次数不足不好，过于频繁则会破坏皮肤表层的天然保护膜，影响皮脂分泌，使皮肤变薄、干燥，还有皮肤细胞每天的分裂高峰是午夜，故晚上睡前洗一次脸最重要。

误区五：洗脸每个地方洗到就好了。

平时，洗脸常会有卫生死角，正确的洗脸顺序是额头→太阳穴→眉毛→鼻子→眼睛四周→脸颊→嘴巴四周→下巴→颈部。整个脸洗净后，再把油脂多的部位洗一次，鼻子、鼻翼两侧及额头是重点区域，洗脸时最好用“美容指”(即中指和无名指)多清洗、按摩几次；眼部四周皮肤脆弱，洗脸时不能反复揉搓；长痘痘的地方要尽量减少刺激，不要大力搓揉，以泡沫稍微带过即可；

误区六：选择洗面奶功能越多、越贵，效果越好。

其实并非这样，洗脸只是为了清洁皮肤，如果过多的功能性成分会造成皮肤清洁不彻底，同时过多的功能性成分会给皮肤造成负担。洗脸首先要选对产品，大致上肌肤分为干性、油性、中性、混合性以及敏感性。油性皮肤和混合性皮肤建议使用收敛毛孔的紧肤水，干性皮肤选择柔肤水，敏感性皮肤选择修复水。

误区七：洗完脸之后自然风干，不要擦脸能补水。

洗完脸后一定要擦干，否则面部的水就会自行蒸发，使皮肤发凉、血管收缩，造成皮肤干枯、脱皮并出现裂口和皱纹。而且，用护肤品前一定要先擦干脸部，待皮肤不留水迹之后再施行，否则就降低其护肤养肤的作用。

误区八：洗完脸后脸有紧绷感就是洗干净了。

洗完脸之后的紧绷感是由于清洁剂洗去了皮脂和含在角质中保持水分的天然保湿剂而造成的，过度洗去油脂常会造成皮肤干燥敏感，过于干燥的肌肤还容易生成小细纹，那可就得不偿失了，所以不要过度洁面造成脸部紧绷。

另外，洗脸时还要注意以下几点：

① 毛巾容易变硬，变硬后会擦伤皮肤，故毛巾要勤换(三个月一换)；久湿不干的毛巾会滋生各种微生物，故毛巾要挂在通风的地方、定时清洗、消毒(每周一次)、按用途分开使用(如擦脸、擦脚、个人卫生等)；

② 洗脸时间的讲究：清晨洗脸，可清除夜晚产生的油脂和代谢废物；晚上洗脸，可清除日间尘埃、细菌等，有益皮肤的修复；下班后洗一次脸，可清除在工作中沾染的污染物。

③ 推洗方向：正确的推洗方向是，脸颊由里向外再向上清洗，鼻子从上向下揉搓，下巴由里向外清洗，可打开毛孔、减少皮肤下垂、推迟眼袋、鱼尾纹等的出现。

《心态决定健康》连载之二十五

一个人如果拥有良好的心态，在一定程度上也就拥有了健康的人生观，就会正确地面对失败与成功、清贫与富有、坎坷与坦途，进而积极、乐观、自信地向人生目标前行！

广东药学院 邹宇华教授主编

别让孩子轻言放弃

【心灵感言】成功都是靠一点一滴、日积月累的不懈努力堆积而成的，从来就没有一蹴而就的捷径。只有永不言弃，一如既往地走下去，我们才能通往成功之路。世界上没有任何东西能够取代坚持。最后的胜利来源于两点，第一点，永不放弃；第二点，当你想放弃时回头看到了第一点。

【案例回放】田中角荣小时候生活很艰苦，但他还是不断进取，最终达到自己事业的顶峰，成为日本一位首相，这些都是因为他有面对困难的乐观态度和永不言败的自信心。

田中角荣在两岁的时候，有一次高烧不止，持续了好几天。高烧好了后，他留下了长期咳嗽的毛病。此后不停的咳嗽常常使他不能完整地说一句话。时间一长，他就落下了口吃的毛病。

有一次上课时，有个同学在下面说话，老师误以为是田中角荣在扰乱课堂秩序，就对他说：“你不愿意听课就出去，不要在这里影响课堂秩序。”

田中角荣急了，站起来说：“不……”他想说“不是我说话”。结果一着急说不出来，说了好几个“不”字。老师生气了，说：“不什么啊？你还真不服气啊，你给我出去。”这下田中角荣委屈得直掉眼泪。

在回家的路上，同学们也因为这件事嘲笑他。回到家后，田中角荣气呼呼地坐着，谁都不理。他妈妈一看，知道这孩子肯定是在外面受了什么委屈。他妈妈了解了事情的经过后，出人意料地笑了：“孩子，有什么好气的。好好练习说话，总有一天，你会清楚地表达意思的，到那时，就再也不会有人嘲笑你了。”

“改掉口吃？”田中角荣一听就泄了气：“我一喘气就咳嗽，怎么改掉口吃呀。要能改我早改了。”

“你要对自己有信心。孩子，有比别人更强得多的信心就是你胜过他们的最大的资本。所以你要靠自己纠正口吃。我知道你一定能够克服这个毛病的，只要你坚持，孩子，妈妈相信你一定可以的。加油，孩子！”

田中角荣一下子明白了自己该怎么做。从此，他每天早上起来练唱歌、练发声，练上一个小时才休息。在课堂上，在家里，他都不停地练习朗读课文。

一个有了好几年口吃习惯的孩子，想要变成能正常说话，难度可想而知。很多时候，练习了很久都没有明显的进步，田中角荣都想到了要放弃。

每当这个时候，妈妈的话都会在耳边响起：只要坚持，就一定能成功。

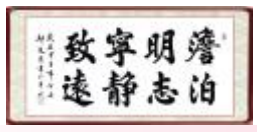
靠着妈妈的鼓励，田中角荣坚持锻炼自己的说话能力。功夫不负有心人。几年过去了，田中角荣不仅可以流利地说出自己想说的话，还大大提高了语言逻辑能力和思维表达能力。后来，他不仅在任何场合都能流利地表达自己的想法，而且，还成了万人瞩目的首相。

【心态调适】生活不相信眼泪，更不认同懦夫！在挫折面前永不放弃，即使是跌倒了仍能站起，这样才能愈挫愈勇，并勇敢地走出属于自己的人生轨道。面对困境失败永不退缩，既是一种处世的态度，也是个人内心意志坚强的表现。不仅要有坚持下去的信念，还要有坚持下去的行动。为此，要从如下几方面加强自我修养：

① **找出“病因”，对“症”下药。**当你的孩子变得胆怯而不敢向前时，请不要因此而发怒，应先找出到底是什么(即所谓的“病因”)让你的孩子变得如此沮丧与恐惧。只有将“病因”找出来，你方能对“症”下药。

② **相信自己的想法和欲望。**当自己产生一种由衷的感觉或想法的时候，不要依赖别人来证实。可以对着镜子给自己鼓励，这样就会以积极的心态开始新的一天。巴尔扎克说过：“世界上的事情永远不是绝对的，苦难对于天才是一块垫脚石，对于能干的人是一笔财富，对于弱者是一个万丈深渊。”一个乐观的人，很容易度过所谓的困难。

③ **学会鼓励和自我激励。**许多人在失败的时候选择退缩，是因为不能承受打击。所以在心理上做到自我激励非常重要。而在孩子的心里，父母的鼓励更为重要。一旦有了积极的进取心，就会产生强烈的使命感，使自己排除原先认为难以克服的阻碍。



药品浪费的背后

我们这些五六十年代出生的人都知道,在三十年前看病,无论是在厂医务室还是在医院,医生开的药都是以片来计,发给我们的药都是用一个小白纸袋来装,最多够我们服用三天。一般来说医生都是按病情计算好的,给我们开的药服完了,病也就好了。然而时至今日,我们到医院去看病,医生给我们开的药却是以瓶或以盒计算,往往病好了,药还剩下大半,诚然,家家只有备一个药箱,让这些剩下的药存放到过期失效后,再丢到垃圾堆里去。试想一下,全国人民每年因过期失效而丢弃的药又有多少,浪费的金额加起来肯定是个惊人的数字。

由于现在差不多家家户户人人都有医保,所以浪费在药品上的金额对于一个家庭来说只是一个小头而已,大都忽略不计,并未引起普通老百姓的重视和抵触。然而对于国家来说,每年却要额外承受多少的损失。

就像中国的许多事情一样,国家损失了,医院和医生却是大赚了,君不见,哪家医院不是阔气大方地在修着高楼,哪个有处方权的医生不都跻身于土豪的行列?

毋于置疑,医院和医生的财大气粗来源于中国目前现有的医药政策,也就是来源于药品滋生的财富。

因为与药品挂钩,所以许多医院不进便宜药,往往当患者确实需要某种便宜药时,医生就叫病人家属自己去买(这是笔者亲眼所见的);因为医生的收入与所开的药品挂钩,所以许多医生昧着良心给病人多开药、开贵药、开进口药,甚至开一些不必要的药(这也是笔者亲身经历过的)。由此,这也是产生目前医患关系紧张的一个原因,也是滋生腐败的一个因素。

笔者从国外归来的亲友那里了解到,许多医保完善的国家,医院都是和药品脱钩的,医院不经营药品,医生只开处方单,而病人拿着处方单自己到药店买药,买药的单据再由医保部门全额报销。

这种方式既保证了医生按病人的病情开药,也杜绝了医生的腐败行为,还减少了病人和国家不必要的医药费用。

我们国家的医改何不也朝着这个方向迈进呢?这于国于民都有利。

(汤礼春)

整容究竟为哪般

打开网页翻开报纸,与明星有关的话题,不是情感,便是与脸上有关的一些新闻。明星由于职业的需要,整容或许是无可厚非,但是对于普通的百姓来说,整容无非是想留住自己青春的小尾巴,再或者就是取悦于男人了。

自古以来,女人都是以貌在取悦着男人,试想一个处于青春时期的男子,在寻找自己人生另一半的时候,有谁敢说不在乎对方的容貌。即便是那离了一次婚的,在面对下一次婚姻的时候,也会多多少少看中一些外貌。

于是乎,女人不整便不美,女人只有整了才能赢得男人的青睐。割眼皮,抽脂肪,拉皱纹,只要是能将这张脸给弄平了,弄滑了,眼睛弄大了,鼻子弄高了,只要美了,便会不惜一切代价。

曾有一女,因减肥而落下了病根,那就是抽掉的那一圈脂肪,成了她腰上永远的伤疤。面对媒体的采访,她一度落泪,可是又能怎样?难道抗议几声,曾经的一切都回不来了,这伤疤要印在身体上一辈子。

还有一女,为了美,竟因麻药过量而导致死亡。只是为了美,无病无痛地居然死在了手术台上,想来也为她感到惋惜。再就是有一些人,整过了的脸,当时漂亮了,但是随时时间的流逝,随着术后的一些后遗症,面部表情变得僵硬了,笑,或者是哭,在她的脸上无法淋漓尽致地表现出来,这难道不是一种人生的遗憾吗。

记得我的一位好友,嫌自己的眼皮不够美,一刀下去,眼皮双了,可是她的爸爸居然不让她进家门。她的父亲说:“身体发肤受之于父母,你这样糟蹋,又怎是我的女儿?”这位父亲,想来有些偏激,但也不是没有道理,父母生啥样,就是啥样,何苦为了所谓的美,为了所谓的爱情,迷失了自己的长相呢。

在乎你外表的人,并不爱你,爱情不应该,也不能够建立在外表的基础之上。当有一天,你老了,丑了,那么你所谓的爱情,便会离你远去。女人无论在什么时候,重要的是修心,让知识武装头脑,让良好的修养去压倒那些所谓的美女,这远比拉皮,动刀要强百倍。

(朱凌)

从“温岭杀医案”看“叙事医学”的重要性

2013年**10**月**25**日,浙江温岭第一人民医院,患者连恩青持尖刀刺杀医护人员,造成医生王云杰死亡,另两名医生重伤。事件发生之后,引起社会广泛关注。**2014**年**4**月**8**日,浙江省高级人民法院驳回了连恩青的上诉,维持了台州市中级人民法院的死刑判决,并将报请最高人民法院核准。

二审宣判之后,面对央视镜头,连恩青仍然声称自己“不后悔”、亡者系“自作孽,不可活”。常言道,“人之将死,其言也善”。在生命即将终结的时刻,为什么连恩青没有丝毫的悔意?是什么让他痛恨到如此程度?“温岭杀医案”带给人们的反思,不仅是再次关注中国医患关系的紧张状况,更应该注意的是,在这一事件中“叙事医学”的缺席。

一、什么是“叙事医学”

2001年,美国哥伦比亚大学内外科医学院的临床医学教授丽塔·卡蓉《内科学年报》上发表《“叙事医学:形式、功能和伦理”》一文,首次提出了“叙事医学”这一概念。

在丽塔·卡蓉之前,已有多名医生进行过类似的研究和探索。英国医生和流行病专家科克伦也是叙事医学的最早探索者之一。二战期间,他曾在战俘营中从事医疗工作。某一天,一位年轻的战俘哭泣叫喊不停。一开始他认为是胸膜炎的疼痛引起哭叫,但他手中连一粒止痛片也没有。绝望中,科克伦本能地坐到患者的床上,把士兵抱在自己的怀里。没想到,奇迹发生了:士兵停止了喊叫,直至数小时后平静地死去。后来,他认为这个患者不是躯体痛苦而哭叫,而在于孤独而起的精神上的痛苦。由此,他开始质疑药物治疗对于具有思想与情感的人类疾病的确定性。

在班克斯主持的文学讨论班上,医生们研究医学和文学的关系,谈论自己的行医经历。接受心脏移植的先天性心脏病患儿还是去世了,尽管一切检查与手术排查结果都显示“技术上没有任何操作失误”;在大火中被严重烧伤的患者植皮后多次失败,技术上依然寻不到“破绽”……医生发现,那名患儿始终无法接受别人的心脏,“他认为他接受了其他孩子的心脏,那个孩子因为他去世了,所以他可能在心理上一直排斥这颗新心脏”;而那名烧伤患者是由于宗教信仰的原因,让他无法接受来自猪身的皮瓣。这些病例提醒着医生,实施诊疗的同时必须考虑对病患的人文关照,帮助病患接受技术带来的人生改变,或者寻找其他替代方法。

正是在总结前人经验和自身行医经历的基础之上,丽塔·卡蓉发现,在求诊的过程之中,病人除了病症状况之外,往往还表现出另一种形式的复杂叙事,这其中包括言语、描摹、手势,也可以是沉默和意象,抑或是感知和直觉。病人希望医生能够理解他们正身处其中的痛苦,这带给他们对疾病治愈的信心和心理上的极大安慰。这就要求医生必须学会仔细观察,在病人的叙述中寻找疾病线索,捕捉他们话语中的隐线,理解他们的肢体语言和面部表情透露的情绪。从这点出发,丽塔·卡蓉认为,医生和病人都需要一种新的医学形式,这就是她提出的“叙事医学”。

二、叙事医学“缺席”连恩青病例

在“温岭杀医案”发生之后,南方周末记者经过广泛调查和深入取证后发现,连恩青是一名——“空鼻症”患者!

什么是“空鼻症”?这是一种耳鼻喉科综合征,由于鼻粘膜干燥萎缩、鼻腔的解剖结构发生变异、丧失正常的过滤灰尘、加温湿润的空气功能而导致一种症候群。这就好像用嘴巴呼吸一样,会有鼻腔干燥、肺部难受的感觉,并会引发头痛等症状,让患者感觉非常痛苦。记者采访多名空鼻症患者,他们在描述自己的状况时,几乎都用了“生不如死”这个词:“你想想,呼吸是每时每刻都要进行的,而每一次呼吸都是我的一次痛苦”。一直以来,空鼻症都没有引起社会大众包括医学界的重视,使得空鼻症患者倾诉的痛苦得不到理解,导致患者心理状态的恶化。这正是连恩青杀医事件的导火索。

2012年**3**月,连恩青因患有肥厚性鼻炎,在温岭市第一人民医院做了“双侧下鼻甲粘膜下部分切除术”。手术之后,连恩青一直抱怨鼻塞,经常要用夹子或棉签把鼻子撑开,否则就会感到呼吸困难。此外他还深度失眠,原本性格温和,手术后却变得脾气暴躁,“整个世界只剩下鼻子”。连恩青在此过程中,曾经多次找到院方反应手术问题,检查结果表明其鼻腔明显通畅,家人陪同连恩青在杭州、上海多家医院再诊后也都看不出明显病症。连恩青认为医院串通一气欺骗他,病痛的折磨也使他的性情越来越暴躁,求医无门、无人理解,甚至被亲人误解为精神疾病,使得连恩青最终走上了害人害己的不归路。

回顾连恩青杀医过程,“叙事医学”渠道的缺失,是造成连恩青与院方关系紧张,积怨郁结发泄报复的原因。医学是一门时刻不断发展中的学科,“空鼻症”作为一个迄今为止很多空白的医学领域,医生的认识水平不够,治疗方法也许不当,这些都可以理解。患者本人及家属不应该抱有不合理的过高期望。但在案件调查过程中,辩护人提出的在对待被告人的投诉及后续处理上,院方未加以重视,没有密切随访,没有在术后对病人的情绪予以舒缓,没有加强心理疏导,这些情况当然不是该案暴力发生的借口,却是一记沉重的警钟。作为病人的家属,同样忽视了连恩青的“医学叙事”,没有帮助他调整心理状况,没有及时发现并阻止他的过激行为,更是一大悲剧。

三、总结和启示

丽塔·卡蓉说:“医学需要两条腿,一条是技术,一条是人文。”

随着科学技术的发展,高科技的诊疗技术和机械设备在临床上的应用越来越广泛,对于确诊患者疾病、维护人类健康发挥了巨大作用,但必须注意的是,如果“唯技术论”而忽视人文关怀,这样的医学必定只能是“跛足的医学”。

过分依赖高科技,导致“技术至上”的医学,这是冷漠的缺少人情味的医学,它大大地减少了医生和病人之间的直接交流,使得医生常常忘记自己面对的不仅是疾病,而是有血有肉有情感的人;病人却往往希望医生能够见证和理解他们的痛苦,并在这个过程中与他们同在,这种双向互动如果无法顺畅进行就会导致医患关系的紧张。

温岭杀医案不是个例。在此之前,**2012**年的哈尔滨杀医案犹在眼前;在此之后,“空鼻症”引起了大众关注,多名空鼻症患者诉说他们的痛苦,声称自己有着和连恩青一样的暴力冲动。要怎样做才能及时扑灭这些暴力因子,减轻患者痛苦,减少医患纠纷?我们在期待技术进步、医学发展的同时,必须呼唤“叙事医学”的进一步推广和应用。

叙事医学是一种沟通技巧,医生要学会倾听、及时询问、善于观察、疏解心理。叙事医学更是一种人文理念,它改善了医患关系,传达了温暖的关怀,还原了医学应有的温度。

注:我在**2013**年阅读《死亡如此多情——百位临床医生口述的临终事件》一书中,首次看到“叙事医学”一词,深有感触,撰写书评《叙事医学传递人文关怀》(**2013.8.25**《羊城晚报》发表,编辑改名为《有尊严地离去》)。文章发表后,有一位读者打电话来找我,她说她是医务工作者,正陷在一种非常焦虑的情绪中,很痛苦,我们当时电话里大概聊了二十来分钟,后来邮件也来往了几次,推荐了一些心理书籍和女性白领的职场书籍。**10**月**25**日,温岭杀医案发生,在半年来案件调查、取证、审理过程中,同样是浙江温岭人,让我对这一案件格外关注,并进一步思考“叙事医学”的问题,如今写就这篇文章,因作者本人并非医学人士,文中资料有引用摘录,内容或显不足浅显,惟愿“叙事医学”这一有社会现实意义的话题能引起更广泛的关注。

(林颐)

淡泊明志 宁静致远 郑定荣 书

见识日本护士给孩子打针

五年前,表妹远嫁日本,如今孩子已经四岁多了。

那天,我因公干去日本,办完手头的事情后,我顺道去看望表妹,经不住表妹的热情挽留,我在那里逗留了两天后,就和表妹的小家伙混熟了。令我苦恼的是,小家伙有事没事地总是缠着我,叫我陪他玩游戏、下棋、打球等等无所不能,可我还得装出开心的样子陪他玩。或许是昨晚玩得太长、受冻的缘故,第二天起床,小家伙不小心得了感冒,表妹就带他到附近的一家医院去检查。小家伙临走前,死皮赖脸的也把我叫去,没办法,我只好陪他去,检查过后,听说要打针,小家伙有点害怕,他惊恐地躲在我身后,对他妈妈说:“妈,我怕,我不想打针。”表妹不听,强行把小家伙带到了注射室。进去后,我突然眼前一亮,小小的注射室不大,但布置得却很非常符合儿童气息,你看,那边洁白的墙上挂着两三位可爱的卡通人物;这边呢,挂着有光头的一休、直上云霄的铁臂阿童木等日本孩子家喻户晓的人物。本来还有点紧张的小家伙很快就兴奋起来了,一会儿看看这个,一会儿瞅瞅那个,唧唧喳喳地说个不停,直到一位身穿白大褂、非常娇小、年轻漂亮的护士端着注射针进来了,小家伙这才变了脸色,他慌忙藏在我身后,死活也不肯出来。

这位年轻的护士见状,并没有强行给小家伙打针,而是不慌不忙地转过身去,轻轻地把注射针放到托盘上,然后,她走到小家伙面前,笑了笑,问小家伙:“小朋友,我暂时不给你打针,但我想问你一个问题,你能回答一下,好吗?”听说暂时不打针,小家伙这才从我的身后探出头来,紧张的情绪马上也缓和了下来,可他还是不安地盯着护士。护士和颜悦色地问:“你被蚊子叮咬过吗?”小家伙点了点头。护士又问:“痛吗?”小家伙一听,昂着头,说“一点都不痛。”护士仍然步步追问:“假如有蚊子再咬你一口,你会害怕痛吗?”小家伙一听,立即摇了摇头,看上去豪气顿生地说:“这点痛,我才不怕呢。”护士一听,赞许地点了点头,说:“你真是个勇敢的小男子汉。”小家伙一听,低下头来,有点不好意思起来。护士笑着说:“其实,阿姨给你打针,就像被蚊子叮咬了一口,一点都不疼,不信,你试试看?”小家伙虽然将信将疑,但他还是乖乖地脱掉裤子,直到打完针也没哭一声。

说实话,无论是在国内还是在国外,这样的护士我还是第一次遇见到。于是,我就不由得多看了她几眼,也对她生出了几分敬意。

(张志松)

看美国人如何善待残疾人

刚到美国留学时,我经常会在街道、公园或其它一些公共场所看到不少残疾人。起初,我比较好奇,难道美国的残疾人比其他国家的多。渐渐地在美国生活的时间长了,我才发现,原来在美国社会里,残疾人和正常可以一样地生活,不会受到任何歧视,所以他们才会经常出来活动。

美国的残疾人不仅可以领到足以应付日常生活的补助金,而且公共场所如商店、政府、博物馆、餐馆、卫生间等等地方都有专用的残疾人通道和座位。残疾人的车牌照都是有专门标志的,商店最靠门边的停车位,就是留给他们的。更为重要的是,美国的学校教育中,孩子们从小就接受到“善待残疾人”的教育。

有一次,我在公园游玩。当时,我就发现有很多家长带着幼小的孩子在那里做游戏。其中就有一对父子,孩子是个脑瘫患儿,坐在旁边的石椅上休息。当时,许多孩子们都分成两队在玩球。不一会儿,就有另外的一个孩子就过来邀请那位脑瘫孩子一起过去玩球。只见他们把球丢得很远。再捡回来,不一会儿,他们就把捡球、丢球变成了接力赛。在玩这个接力游戏的过程中,每当那个脑瘫的小男孩子踉踉跄跄地跑去捡球的时候,无论是对手还是队友都在为他加油,而且是那么真诚,那么自然。我很感动,这些才七八岁的小孩子,从小就懂得去尊重他们,宽容和理解人与人之间的差异,并慷慨地给人带去欢乐。

在美国的幼儿园里,经常会组织一些活动,带孩子去一些特殊学校与那里的孩子们一起做游戏、学习。在活动中,老师会告诉孩子们:那里的每一个人孩子都和我们一样,都是爸爸妈妈的好宝贝,上帝从他们身上拿走了一样东西,是为了让他们得到更多的东西和爱。他们需要你们的帮助,但更需要的是得到你们的尊重。所以,当孩子们到了特殊儿童学校后,不是去“献爱心”,而是真正与那些有缺陷的孩子共同生活,大家一起讨论问题,一起策划节目,发挥每个孩子的优势。有的回去后,他们还会继续保持联系,成为好朋友。有一回,我的房东家里的孩子就参加过这样的活动。那一次活动后,他回家就告诉他的妈妈:“我在特殊学校交了一个新朋友,他对恐龙特别有研究,我对他很崇拜。”我想,孩子们之所以有这样的认识与美国的学校教育有着很大的关系。正是这种良好的教育方式,从小就让孩子们懂得:每个人,不管身体是否健康,不管身体是否有缺陷,都有值得我们尊重的地方。

(金长宝)

“心理分析”风行美国

“我的心理分析医生告诉我……”之类的话,是在美国人的交谈中经常听到的。这是在美国城市人群中,一件时髦而有身价的事。“心理分析”似乎成了美国人对于一些自己不想做的事或碍于情面而难以开口拒绝的事的挡箭牌。因为,只要借助“我的心理分析医生叫我不这样或不那样去做”一句话,就会使听者无不为之慑服而噤若寒蝉了。

美国心理分析这门学科,自其鼻祖弗洛伊德创建之后,到目前得到了迅速的发展,再加上五花八门治疗疾病的方法,使心理分析在美国蔚然成风。美国的心理分析医生,一般不是医学院直接培训出来的,大部分的人是读医科后再自己涉足心理分析领域。从事心理分析的医生,可以是各种专科的医学博士,也可以是社会学的博士,他们只要完成心理分析的必修学业,通过全美心理分析学会的测验,便可挂牌营业了。在美国的影视节目中,经常可以看到一位面色凝重的心理治疗医生坐在被分析者的身边,耐心地倾听其平生,或者任其发泄情绪,医生偶尔也会开口,但尽是些“你觉得这是什么原因?”“你认为是这样吗?”等等不痛不痒的话,病人讲完后,医生便开始天南地北进行“分析”起来,然后是没完没了的安慰、劝导,直说得对方内心无虞,表情松悦,满意而归。

在美国的各大城市中,人们承受着工作、事业、家庭等种种沉重的压力,生活极其紧张,而由各种压力带来的焦虑、烦躁和沮丧等,又不能常常与亲友和熟人倾诉,则往往会去找一个心理医生,诉说自己的经历、身世和各种烦恼,以求得对方的同情、劝导与安慰,来维持自己平衡的心情。美国多数心理分析医生的作用,就是帮助求医者系统地整理思维,反省生活,通常借助各种形式的心理安慰和鼓励,使其重新规范自己的行为,或是再次充满对命运的期待。正因为有这种作用,美国的心理分析才会在人群中尤其是上层社会如日中天。

(张远桃)