

广州市红十字会医院卒中中心挂牌、介入科成立,为卒中诊治提速

广州卫生讯(通讯员 胡颖仪、孙冰倩)脑卒中为常见病、多发病。每年因卒中死亡人数达170万,高居全国居民死因首位,在黄金4.5小时内对急性缺血性卒中病人及时溶栓,能大大降低卒中的致死率、致残率。近日,广州市红十字会医院卒中中心挂牌,规范了卒中病人的诊治流程,力争实现急性缺血性卒中病人入院后1小时内接受静脉溶栓治疗;同时,成立介入科,设立独立门诊和病区,提供全天24小时急诊介入诊疗服务,造福群众。

急性卒中快速诊治是关键

广州市红十字会医院神经内科主任张素平介绍,对急性卒中的诊治来讲“时间就是大脑”,特别是缺血性卒中,能够有效救治的时间窗非常短,治疗的关键是发病后的“黄金4.5小时”。在这4.5小时内应尽快开通血管,使大脑恢复血流灌注。发病后每耽误一分钟可造成190万个神经细胞死亡,140亿神经突触破坏,12公里神经纤维损失,缺氧1小时大脑老化3.6岁。张素平强调,发病后快速救治,是急性卒中治疗的关键。

卒中中心为卒中诊治提速

2015年6月,广州市红十字会医院被中国卒中中心联盟授予首批“卒中中心”称号。张素平主任称,卒中中心的建设将整合医院神经医学部各专科的力量,包括:神经内科、神经外科、介入科、高压氧室、体外反搏室、脑电图室,实现多学科无缝合作,优化急性卒中诊疗绿色通道,节约救治时间,有效提高救治水平,为病人提供及时、高效、规范的治疗。实现急性缺血性卒中病人入院1小时内接受静脉溶栓治疗,同时继续提供全天24小时急诊介入诊疗服务。除了通常的静脉溶栓,市红十字会医院神经医学部还可以采用动脉溶栓、支架取栓等方式,竭力提高血管的早期开通率。

急性卒中病人治疗路径:病人入院后,15分钟内广州市红十字会医院神经医学部专家对病人进行评估,25分钟内开始进行头颅CT检查,45分钟内出具

急性卒中,快速诊治是关键



检查结果。如果CT结果显示病人脑出血,就进入脑出血治疗程序;如果显示是脑梗,就立即进入静脉溶栓或介入治疗的绿色通道程序,力争在病人入院1小时内打通脑血管。

介入科为卒中治疗提供有力支撑

2015年12月,广州市红十字会医院将介入放射治疗从影像科分离出来,成立介入科,设立独立的专科门诊和病房,隶属于医院神经医学部。介入科重点开展神经血管介入治疗、肿瘤及综合介入治疗、CT影像导向下的局部治疗、主动介入治疗、周围血管疾病治疗等。介入科的成立,一方面将能加强学科建设,提高介入治疗的专业化程度;另一方面介入科隶属于神经医学部,在神经医学部各专科的助力下,每次的介入治疗,都有神经医学部医师的参与或协助,能有效提高介入治疗的规范性与诊治水平,为卒中病人的治疗提供有力支撑。介入科为急性卒中病人开通了绿色通道,为其进行急性缺血性脑血管病的急诊动脉溶栓、机械碎栓及机械取栓等抢救治疗。

加强基层合作,缩短救治时间

部分急性卒中病人第一时间可能是

到社区医疗机构就诊的,但是社区医疗机构不一定有溶栓资质。张素平主任表示,卒中中心的成立将进一步加强医院与医联体成员单位之间的协作与交流,提高急救能力和相互转诊能力。一旦社区发现急性卒中病人,可以第一时间联系市红十字会医院,迅速转诊接受溶栓治疗。卒中病人出院以后,回到社区康复,由红十字会医院提供康复指导,真正实现双向转诊,加强彼此协助。

市民要知道卒中征兆及应对办法

目前,卒中病人能够短时间内通过静脉溶栓和介入治疗开通脑血管。卒中治疗分秒必争,争取到最佳的“时间窗”,能够大大降低疾病的致死率、致残率。张素平主任指出,除了医院开通绿色通道,缩短到院救治时间外,广大民众更要提高对卒中特别是缺血性卒中的认识,一旦发病,必须尽快呼叫120,到附近有溶栓资质的医院就诊。

发生卒中时,会伴随头痛、头晕、恶心、呕吐、意识障碍,肢体活动不灵或麻木等。张素平主任提醒,如果发生突然跌倒,早上起床叫不醒,一侧肢体难以活动,没有感觉,或者突然失语,都要注意,这些都是可能发生卒中的信号,市民必须赶紧就医。

延伸阅读:中风知多点

* 如何预防中风?

控制高血压、治疗高血脂症、治疗心脏病,控制血糖、戒烟限酒、控制体重、体育锻炼。

* 发生了中风怎么办?

在这4.5小时内应尽快开通血管,使大脑恢复血流灌注。目前能够短时间内开通脑血管的方法是静脉溶栓和介入治疗。这就要求广大民众提高对卒中特别是缺血性卒中的认识,一旦发病争分夺秒,尽快到附近有溶栓资质的医院就诊,不能有任何的延误。目前市民还存在发病后自行给药后观察的做法,这样会耽误最佳治疗时机。

* 是不是所有在发病4.5小时内溶栓的病人就能够获得好的疗效?

不一定,这取决于溶栓后病人血管再通的情况及是否发生并发症,总体原则是越早越好,即使在时间窗内也不能有任何拖延,血管再通1分钟就可以挽救190万个神经细胞,从而大大减低致残率。

* 急性中风的静脉溶栓和介入治疗是如何选择的?

静脉溶栓是通过静脉注射药物进行溶栓治疗,最大优点是快速,目前推荐对发病4.5小时内无禁忌症的缺血性卒中病人进行静脉溶栓治疗。

介入治疗适合发病6小时内的病人,对于静脉溶栓无效及发病时间在4.5-6小时之间的病人建议介入治疗,介入治疗对颅内大血管病变有一定优势。

具体选择哪种治疗方法对病人的获益最大要由专业的神经科医生评估后决定。

* 急性中风静脉溶栓和介入治疗的风险是什么?

两者都属于血管再通治疗,最大的风险就是脑出血及全身其他地方出血,但是目前的临床证据显示溶栓的获益远远大于风险。

市卫生计生委召开登革热、埃博拉出血热防控工作总结暨H7N9禽流感等冬春季传染病防控工作会议

(上接第1版)

为做好今年登革热疫情防控工作,会议要求各区提前做好2016年工作部署。各区要对照《广州市登革热防控工作实施方案》,认真做好查漏补缺;要进一步完善全市蚊媒监测体系,科学指导日常蚊媒控制,降低传播风险;要继续加强疫情监测预警,落实早发现、早治疗、早处理;要继续发挥政府领导、多部门联动的有效工作机制。

会议还对诸如病毒感感染性腹

泻、手足口病、流感和结核病等其他传染病的防控工作进行了部署。

会上,刘忠奇巡视员总结了2015年我市登革热等重点传染病防控工作情况,海珠、黄埔、越秀、白云等区交流登革热、埃博拉防控工作经验和想法,市疾控中心杨智聪主任分析了人感染H7N9、登革热、埃博拉、诺如病毒感感染性腹泻、手足口病等传染病疫情形势,陈怡霓主任对2016年冬春季重点传染病进行了具体部署。



便血寻因

受访专家/中山大学附属第六医院消化内科副主任 郭敏 通讯员 简文杨

一说起便血,很多人就会联想到痔疮,其实便血分“看得见的便血”(显性便血)和“看不见的便血”(隐性便血),引起便血的原因有很多,远远不止“便血就是痔疮”那么简单。便血,哪些疾病会有?

·肛门疾病

中山大学附属第六医院消化内科副主任郭敏介绍,痔疮是发病率极高的一种疾病。痔疮常引起大便表面和卫生纸上少量鲜红色血液,这种出血一般由于硬的大便勉强通过肛门所致。肛裂和肛瘘是肛周两个常见的疾病。肛裂具有疼痛、便秘以及便血三大表现,便血多为便后少量滴血,心悸气躁,不可有所成就,自然也不可能成为人才。我们的教育应该努力培养每个人坚韧的意志品质,学会顽强地应对各种艰难困苦,永不放弃,在战胜困难和战胜自我中成为国家和人民需要的人才。

·结肠疾病

郭敏介绍,结肠癌是一种可怕的恶性肿瘤,也是便血的常见病因。肠癌常为无痛性便血,初起时血色多暗红,常伴有黏液或脓液,里急后重、腹痛等,晚期可发生肠梗阻、极度消瘦的症状。肠息肉也是便血的常见原因。发病年龄多在40岁内,儿童、少年尤为多见。其血色鲜红或暗红。结肠息肉,尤其是腺瘤性息肉已被学者公认为癌前病变,因此息肉无

论大小,是否有症状,一经发现应尽早切除并送病检明确性质。

缺血性结肠炎是由于肠道血

供应不足或回流受阻致结肠壁缺血、缺氧损伤所引起的急性或慢性炎症性病变,常发生在60多岁的老年人,以鲜血便为主,其次为暗红色便血、水便或脓血便、黏液血便。

急性肠炎,如痢疾、阿米巴肠病,也可出现便血,一般均会伴有明显的腹痛,伴恶心、呕吐、发热、腹胀、腹痛等。

此外,还有另外一种较为少见的炎症性肠病也会排血便为主要症状之一,常特指两个疾病:溃疡性结肠炎和克罗恩病。前者常表现为黏液脓血便,伴有腹痛、腹胀等。后者表现为大便潜血阳性,伴腹痛、腹部包块、肛周病变等。两者均可伴有全身症状,如发热、消瘦、关节炎、肝炎等,要做些检查,予以排查。

·小肠疾病

在我国,最常引起小肠出血性便血的是小肠肿瘤,良性肿瘤略多于恶性肿瘤,出血常是小肠肿瘤的首发症状。对年长者小肠肿瘤并发出血,应首先考虑恶性肿瘤。小肠出血的病因较复杂,临床上常表现为原因不明的消化道出血。诊断比较困难。目前常用的诊断方法有纤维内镜、气钡双重对比造影、选择性动脉造影、核素显像和螺旋CT等。双气囊小肠镜、胶囊内镜的应用,为小肠出血的诊断提供了新的手段。

《百病饮食宜忌》专栏

常见内科疾病饮食的

宜与忌

广州市中医肿瘤医院 张华 主任医师

细菌性痢疾

细菌性痢疾简称菌痢,一年四季均可发生,多流行于夏、秋季节,常因进食不洁(带菌)食物而起。按病情轻重、病程长短,分为急性菌痢(包括中毒性痢疾)和慢性菌痢。细菌性痢疾的主要临床表现有:发热、畏寒、头痛、乏力、食欲差、腹痛、腹泻脓血黏液便,每次大便量少,每日10数次或数十次。中医认为此病又有虚实之分:体质强壮者,病多为实;体质弱者,病多为虚。初病多实、久病多虚。

【宜】

- (1)急性期宜吃清淡、易消化、营养丰富、低脂肪的流质,如米汤、稀面汤、藕粉、豆腐脑、果汁等,少食多餐。
- (2)病情稍稳定宜进半流质饮

【忌】

- (1)忌牛奶、豆浆、汽水、甜食、浓肉汤等产气和刺激肠道蠕动的食物。
- (2)忌油腻及含纤维多的食物。
- (3)忌生冷食物、忌油煎煎硬不消化食物。
- (4)忌辛辣刺激食物,如酒、辣椒、花椒等。

你缺钙吗?

·缺钙的表现

(1)青壮年

一般情况下,青壮年都有繁重的生活压力,紧张的生活节奏往往使他们疏忽了身体上的一些不适,加之该年龄段缺钙又没有典型的症状,所以很容易掩盖病情。当有经常性的倦怠、乏力、抽筋、腰酸背痛、易过敏、易感冒等症时,就应怀疑是否缺钙。

(2)孕妇及哺乳期妇女

处于非常时期的妇女,缺钙现象较为普遍。不过,随着优生优育知识的普及,人们对此期缺钙的症状较为熟悉。当她们感觉到牙齿松动;四肢无力、经常抽筋、麻木;腰酸背痛、关节疼、风湿疼;头晕,并罹患贫血、产前高血压综合征、水肿及乳汁分泌不足时,就应考虑为缺钙。

(3)老年人

成年以后,人体就慢慢进入了负钙平衡期,即钙质的吸收减少、排泄加大。老年人大多是因为钙的流失而造成缺钙现象。他们自我诊断的症状有老年性皮肤病;脚后跟疼、腰椎、颈椎疼痛;牙齿松动、脱落;明显的驼背、身高降低;食欲减退、消化不良、便秘;多梦、失眠、烦躁、易怒等。当然,检查是否缺钙,最可靠的方法还是去医院请专科医生检查诊断,然后在医生的指导下服药治疗。

·作什么检查能知道是否缺钙?

当出现上述怀疑为缺钙的症状时,可以去医院做相应的检查以明确自己是否缺钙。正常人的血钙维持在2.25-2.75mmol/L。但对于60岁以上的老年人,由于生理原因,老年人甲状旁腺激素可能代偿性增高,引起了“钙搬家”,使血钙增高维持在正常水平,这样,测量结果就不能真实反映体内钙的含量。所以对于怀疑缺钙的老年人,应进行骨密度测量。

骨密度全称是骨骼矿物质密度,它反映身体内骨的骨质疏松程度,它是评判骨头是否缺钙、预测骨折危险性的重要依据。在骨密度报告中,通常使用T值判断骨密度是否正常。T值是一个相对值,正常参考值大于-1,当T值介于-1和-2.5时考虑为骨量减少,T值低于-2.5时考虑为骨质疏松。

宫颈疾病的“火眼金睛”——阴道镜



阴道镜(colposcope)是一种妇科临床诊断仪器,适用于各种宫颈疾病及生殖系统疾病的诊断。被誉为医生的“火眼金睛”。1925年德国学者 Hans-Hinselmann 发明,现已普遍应用于下生殖系统疾病的诊断,尤其是对下生殖道癌前病变、早期癌及性病

病早期的诊断。

阴道镜的检查操作方便,在进行阴道镜检查时,只需用窥阴器暴露阴道、宫颈和生殖器,在距离阴道口或生殖器约20厘米处,调好阴道镜镜头焦距,通过电脑屏幕观察放大的宫颈图像或生殖器上表皮图像。

据海珠区妇幼保健院梅丽主任介绍,阴道镜能将观测到的图像放大10-60倍,发现肉眼不能发现的微小病变。是诊断早期宫颈癌及宫颈癌前病变的重要手段。其次,电脑系统可以储存和回放这些图像,便于随访观察治疗效果;在检查过程中,病人痛苦极小,且可重复检查。深受广大患者及临床医生的喜爱,现已广泛使用。

梅主任继续介绍到,阴道镜检查适用

于已婚或未婚有性生活经历、宫颈糜烂、久治不愈,有接触性出血史,宫颈细胞学检查阳性的妇女,亚临床乳头病毒感染有重要检查价值。

海珠区妇幼保健院宫颈专科开设于2004年,2009年4月成为广东省妇幼保健院宫颈专科,是“海珠区卫计局重点专科”。该院宫颈专科近年来,宫颈筛查人数及宫颈癌检出率逐年上升,2015年1月至今,进行宫颈筛查TCT 7402人,阴道镜1644人,宫颈活检354人,HPV-DNA1963人,检出轻度癌前病变225人,重度癌前病变96人,宫颈鳞14人,宫颈电灼128人,宫颈锥切Leep术42人。专家提醒防治宫颈癌一定要重视宫颈筛查,定期普查普治宫颈疾病!

(图/文海珠区妇幼保健院 彭灿、李玉红)

系列评论(之四)

从屠呦呦获诺奖看人才的培育成长

□评论员 赵国雄 中国管理科学研究院特约研究员、教授

尽管屠呦呦看电视得知自己获诺贝尔生理学或医学奖后,“第一时间”向媒体表明“这不是我一个人的荣誉,是中国全体科学家的荣誉”。但全国上下一致确认:屠呦呦确实是中国乃至世界难得的人才。对此进一步深析,不难看出屠呦呦获奖也展示了各领域人才的教育培养共同规律:

——首先要培养探索精神。

是不是从小学成绩优异的人才能成为人才呢?非也!据介绍,屠呦呦小学和中学的学业成绩并不是最优秀的,但她好奇心求知欲强,什么都想知道一点。这种“打开未知世界之门”的“好奇心”,实质就是一种探索精神,成为屠呦呦日后研究创新的钥匙。无独有偶,有人曾经请教诺贝尔物理学奖获得者李政道:您的治学之道,对您在物理学上取得巨大成就起了什么作用?李政道回答很简单:学问,学问,要学“问”,只学“答”,不学“问”,非学问。个中寓意却十分深长:养成提问的习惯,养成打破砂锅问到底的精神,是研究创新的前提条件,也是各个领域人才的必备品性。我们的教育绝不能是“我(教师)问你(学生)答”“分数至上”的模式,这样

就会把每个人束缚在课堂上,捆绑在课本中,只能培育出“能读会背”的“书呆子”,绝对培养不出与时俱进敢于创新的人才。

——着重于增强自信心理。屠呦呦从事科学研究后(甚至获诺奖后),也是所谓的“三无”科学家:无留学经历、无博士学位、无院士名号,连高级职称也是很晚后才评上的。但是屠呦呦从不自卑,更没有自弃,她从接受研发抗疟新药重任担任研究组长那一天起,始终充满信心,最终获得成功。屠呦呦对诺奖也很有点自信,她对媒体说“大家在一起研究了几十年,能够获奖不意外。”可见,自信的心灵是人生的太阳,能给人带去源源不绝的温暖和能量,更好的发挥自己的智慧和特长,成为能够为国家 and 人民做出贡献的人才。我们的教育,应该给每个人最大的发展空间,着力帮助人们建立起对自己的信心,更好的发现自己的特长和优势,向自己的潜能挑战,进而成长为具有创造性的人才。

——关键是锤炼坚韧意志。在研究青蒿过程中,屠呦呦和她的课题组成员筛选了2000余个中草药方,整理出了640种抗疟药方集,经过了190次失败

之后才在低沸点实验中发现了抗疟效果达100%的青蒿素提取物。这是一种什么精神品质?不禁让人想起郑板桥的诗句“咬定青山不放松,立根原在破岩中。千磨万击还坚劲,任尔东南西北风。”屠呦呦和她的团队具备的就是这首诗中所描述的坚韧意志品质,这不仅对于科学研究具有特别意义,而且告诫人们:急功近利,心浮气躁,不可能有所成就,自然也不可能成为人才。我们的教育应该努力培养每个人坚韧的意志品质,学会顽强地应对各种艰难困苦,永不放弃,在战胜困难和战胜自我中成为国家和人民需要的人才。

其实,人才的教育培养也并非高不可攀的事。据权威的《现代汉语词典》释义,“人才”就是德才兼备的人;有某种特长的人。说得再具体实在一些,“人才”就是在“德、智、体、美、劳”全面发展的基础上,根据社会需要,磨炼出一定专长的“一专多能”的人。这正是中国特色社会主义现代教育的目标。屠呦呦就是这样教育培养出来的“标杆”。只要我们奋发努力,你、我、他,每个人都可以达到这个目标,成为中国特色社会主义建设事业各个领域的人才。

做心情主人， 春节快乐回家！

春节假期马上来临，大部分人归心似箭，出发前情绪都特别亢奋，但实际上旅途中又挤又塞，容易导致心情焦虑，情绪大涨大落，那么如何调节心情，避免人在困途平安回家呢？广州市第一人民医院精神心理科副主任医师张璐璐表示，在外物环境无法改变的前提下，关键在于调控好自己的心情。

□ 通讯员: 黄月星 医学指导: 广州市第一人民医院精神心理科 张璐璐 副主任医师

一票难求，降低心理期望

临到春节，外地人都会买票回去跟家人团聚，这是一个令人很激动的事情，但往往春节的票也很难买到，这个时候要对自己的心理预期进行调节。张璐璐医生提醒，首先要提前做好回家的各项准备，尤其是买票，以免上车前乱了阵脚。

“在春运紧张的时候，提前做好最坏的打算，比如买不到飞机票，可以选择火车票，火车票买不到，可以选择坐大巴。”降低自己的心理期望，那么即便没有买到合适的票，心理落差也不至于太大；当买到了合适的票，心情自然会格外愉悦。另外，也要及时和家人沟通，让家人不要过于担心，尽可能得到家人的理解和支持。

想象脱敏，放飞焦虑情绪

“我一到车上，看见人头涌涌，没有活动空间，就很紧张害怕”，很多朋友在旅途中会有这样的感受。张璐璐建议，这类人群可以在出行前通过想象脱敏缓解焦虑情绪。例如：在纸上把引起焦虑紧张的事件

罗列出来，依据自己的感受，将紧张项目的分数定为0-100分之间，每个项目之间的紧张度分数的差距大致相等，如都相差10分。如火车上人群拥挤打20分；火车上声音嘈杂打30分……

按照分数从低到高，一开始练习，使每个项目能在想象中产生逼真的图像。先从紧张分数最低的一项开始，想象所描述的情境并保持30秒左右，感到紧张时即做放松练习，深呼吸、慢慢走动等。以此类推，练习每一个紧张事项，通过了紧张度最高的项目，你就会对降低紧张和焦虑有充分的信心。

保证睡眠，避免旅途性精神疾病

最近几年，乘客因旅途性精神病而见报的例子也有很多，张璐璐医生解释，这种疾病病前往往有明显的精神应激或过度疲劳，再加上火车车厢或大巴内的过分拥挤、封闭性强、慢性缺氧、嘈杂吵闹、营养水分缺乏等综合因素，均可能导致乘客在旅行途中急性起病。

“旅途性精神病患者常常出现意识障碍，产生片段性的妄想、幻想或行为紊乱，例如突然觉得车厢里

的环境发生了不利于自己的变化，甚至认为周围的人会谋害自己，情绪容易激动，产生冲动行为。”张璐璐表示，这一类患者在出行前，需要放松心情，保证充分的营养摄入和睡眠，出行前还可在家人的陪伴下进行想象脱敏。

掌控情绪六窍门

1. 旅途中要调整好心态，减轻心理负担。
2. 不带大量现金出行，做好充足的生活物资准备。
3. 出行前保证充足睡眠，避免疲劳作战。
4. 结伴同行，有需要向列车长求助，经常活动四肢，不宜久坐不动。
5. 学会转移注意力，保持积极乐观的心态。当脾气上涌时，有意识地转移话题或做点别的事情（听听轻音乐或看看喜欢的杂志）来分散注意力，或者想象回家后团圆的情景来缓解情绪。
6. 学会愉快记忆法。回忆过去经历中碰到的高兴事，或获得成功时的愉快体验，特别是回忆那些与眼前不相关的愉快过去。



食品安全多关注

油炸食品与健康

油炸食品是我国传统的食品之一，无论是逢年过节的炸麻花、炸春卷、炸丸子，还是每天早餐所食用的油条、油饼、面窝，儿童喜欢食用的洋快餐中的炸薯条、炸面包以及零食里的炸薯片、油炸饼干等，无一不是油炸食品。然而，长期食用油炸食品对健康是否存在不利影响呢？

油炸过程中油的变化

物理变化：食物一旦进入高温油中，食物表面的水分被快速蒸发，产生硬壳，即为油炸食品的酥脆口感的来源；而食物内部的水分转化成蒸汽，通过食物的蜂窝通道逃逸，油即被吸入食品内部替代水分，油经过长时间高温加热产生的有害物质亦随之进入到食品中。

化学变化：油炸过程中，在空气中的氧、食品中的氧、水、高温作用下，油主要产生三种有害反应：水解、热氧化、热聚合，产生超过400种的分解或聚合产物。

油炸过程中食品的变化

从时间看，食品在油炸过程中的变化主要有5个阶段：**起始阶段**（食品放入炸油中到食品表面温度达到100℃），食品内部蛋白质未变性，淀粉也未糊化；**新鲜阶段**（食品表面水分大量损失的阶段），食品开始形成外壳，内部蛋白质部分变性，淀粉开始糊化；**最佳阶段**（食品品质最好的阶段），外壳增厚，色泽变金黄，蛋白质变性

完全，吸油量适中；**劣变阶段**（食品品质开始变差的阶段），外壳变僵硬，吸油量过大；**丢弃阶段**，食品颜色变黑，开始发生炭化现象。

从食品成分看，蛋白质、脂肪、淀粉、糖类均发生了多种复杂的化学变化。例如在油炸过程中，糖类与氨基酸发生的一系列美拉德反应，既生成油炸食品诱人的风味物质，又产生了致癌的有害物质丙烯酰胺。

如何降低油炸食品健康风险？

油炸食品除了可能含有多多种有害物质外，还属高脂高热量食品，经常进食易导致肥胖等多种慢性疾病。应改变以油炸和高脂肪为主的饮食习惯，避免长期大量摄入油炸食品。加工制作过程，也应最大限度地减少营养成分的损失和毒性物质的形成。

1. 煎炸温度应控制在200℃以下，且避免连续高温煎炸，这是消除杂环胺等致癌物的有效方法。
2. 炸用油不可连续长时间使用，且尽量减少油脂反复使用次数。
3. 煎炸鱼、肉类动物性食品时应从以下几个方面加以注意：应尽量避免高温过度烹饪，尤其要避免表面烧焦，烧焦部分不应食用。在烹炸的鱼、肉表面涂抹淀粉，能有效预防丙烯酰胺的形成。
4. 新鲜蔬菜水果中含酚类及黄酮类等活性成分有效抑制杂环胺化合物的致突变作用，且膳食纤维素有吸附杂环胺化合物并降低其生物活性的作用，可增加其摄入量。（根据广东省疾病预防控制中心资料整理）

注意！肝病患者冬季滋补慎选羊肉

我们都知道冬季吃羊肉滋补，但是对于肝病患者来说，并不适宜吃羊肉。这是为什么？冬季吃羊肉滋补有什么注意事项呢？

肝病患者不宜吃羊肉滋补

羊肉虽有良好补益功能，但也有其适应证。倘若患慢性病，尤其是患肝病患者，均不宜食羊肉。

因为羊肉甘温而大热，民间称为“发食”，加上羊肉含有较高的蛋白质、脂肪等，食后肝脏不能完全将其分解吸收，还可使肝脏负担加重，或加重病情。

冬季吃羊肉的其他禁忌

1. 部分病症忌食羊肉
经常口舌糜烂、眼睛红、口苦、烦躁、咽喉干痛、牙龈肿痛者，或腹泻者，或服中药方中有半夏、石菖蒲者均忌吃羊肉。
2. 不宜与醋同食
酸味的醋具有收敛作用，不利于体内阳气的生发，与羊肉同吃会让它的温补作用大打折扣。
3. 不宜与南瓜同食
中医古籍中还有羊肉不宜与南瓜同食的记载。这主要是因为羊肉与南瓜都是温热食物，如果放在一起食用，极易“上火”。同样的道理，在烹调羊肉时也应少放点辣椒、胡椒、生姜、丁香、茴香等辛温燥热的调味品。
4. 忌与茶同食

茶水是羊肉的“克星”。这是因为羊肉中蛋白质含量丰富，而茶叶中含有较多的鞣酸，吃羊肉时喝茶，会产生鞣酸蛋白质，使肠的蠕动减弱，大便水分减少，进而诱发便秘。

推荐食谱：胡萝卜羊肉汤

- 材料：羊腿、胡萝卜、白萝卜、大葱
调料：姜、盐、胡椒粉
步骤：1.胡萝卜去皮洗净，切滚刀块，大葱切末备用。
2.取白萝卜半个，切成滚刀块，用筷子在白萝卜块上钻几个孔。
3.羊腿剁小块，放进沸水里焯水（沸水里加两片姜），捞出洗净沥水，放入锅内。
4.锅里加适量水，放入姜片和大葱了孔的白萝卜，大火烧沸后转文火煮约30分钟后，捞出白萝卜块。
5.放入切好的胡萝卜与羊肉同煮至熟烂，放适量盐，胡椒粉调味后，撒入大葱末即可。

注意：煮羊肉汤时放入钻了孔的白萝卜块建议就不要食用了。

做羊肉的时候，最好放不去皮的生姜，姜皮辛凉，有散火除热、止痛祛风湿的作用，与羊肉同食还能去掉膻味。

羊肉虽然滋补，但却不是人人都可以吃，一定记得哦。

（来源：人民网）

《心态决定健康》连载之五十四

施援手于他人尴尬时

广东药学院 邹宇华教授主编

【心灵感言】当看到有人处于“不方便”的时候，不妨伸出你的援手来帮助他化解这一窘境。在你维护他人自尊心的同时，也会收获到那份感激的心。

【案例回放】三年级的教室里，同学们正在紧张地进行期中考试，监考老师也静静地守在这里。教室最后一排，一个小男孩的脸一阵红一阵白，这并不是因为试题太难，而是他太想上厕所。但腼腆的他想等考试结束后再冲向洗手间。可是漫长的考试还没有结束，小男孩憋得满头大汗。忽然，最尴尬的事发生了，他尿裤子了。小男孩羞愧得不知所措。他想：这下完了，如果同学们发现，我会被笑死的。再也不会有人愿意和我一起玩了。怎么办啊？小男孩的眼中盈满了泪水，幸好同学们都在埋头做题，没有人发现小男孩的异常。

细心的老师发现了小男孩的焦躁不安。他轻轻地走到小男孩身边，立刻就明白了这一切。随后，老师不动声色地来到窗边，端着窗台上的金鱼缸走过来，经过小男孩身边时，他“一不小心”打翻了鱼缸，小男孩身上溅满了水。这突如其来的事故惊扰了其他同学，大家都回过头来看看老师和小男孩。老师连忙向男孩道歉，并示意其他同学继续考试。接着，他领着小男孩，来到自己的办公室，擦干男孩身上的水，并给他一条干净的裤子让男孩换上。

小男孩回到教室的时候，穿着一

条极不合身的裤子，皮带都系在了胸口上。看上去滑稽极了，但是没有一个人同学嘲笑他，而是对他报以友善和同情的眼神。男孩心里充满了对老师的感激。

考试结束了，同学们陆续离开了教室，小男孩最后一个走到老师身边，他怯生生地对老师说：“谢谢您，老师。”

老师拍拍男孩的头，微笑着说：“不要紧，我小时候也弄湿过裤子。”

【心态调适】“我小时候也弄湿过裤子。”老师的急中生智，轻松地化解了这个小孩的尴尬，让其免遭嘲讽。这样的行为对一个小孩来说，无疑是一种无上的恩赐，令其感激在心。

反观现实生活中，有些人在面对着别人窘迫时，或幸灾乐祸，或麻木不仁，这都不可取。培养良好的人际交往氛围，需注意两点：

①切忌“落井下石”。请不要在一个人尴尬不堪的时候，在一旁一味地奚落。将心比心，若换做是你，你会忍得了这样的“落井下石”吗？况且，“落井下石”实非君子所为，反而显出自己道德的阴暗面。这样的做法也只会让人对你侧目，成为被人唾弃的对象。

②为其巧打“掩护”。一个人身处窘境，往往都是最不想让人看到的时候。此时，你不妨做故事中的老师一样，也为其打一下“掩护”，而不是大肆张扬，唯恐别人不知道。若这样做，不仅会体现出你的个人修养，对方还会对你感激涕零。



寒冷季节，如何做好防护？

寒冷天气或气温骤降对老年人影响更大。老年人较年轻人更怕冷，由于老年人体力渐衰和活动能力减弱，代谢功能降低，产热相对减少，体温调节功能差，以致在低温环境或接触寒冷后，很容易发生寒颤，出现身体失温，因此在寒冷的季节，特别要警惕老年人身体失温的发生。

寒冷天气或气温骤降可引起以下敏感性疾病：

心脑血管疾病：低温刺激会使血管收缩、血压升高、心率加快、心肌缺血、血液黏稠度增高促使血栓形成，因此环境温度的骤变会加重心脑血管疾病患者的病情，导致高血压患者血压急剧上升而发生脑卒中；也可诱发冠状动脉痉挛而导致心肌梗死。

呼吸系统疾病：冷空气可使鼻咽部的局部黏膜变得干燥，以致发生细小破裂，病毒、细菌容易乘虚而入，造成呼吸道疾病高发。气温骤降可以诱发哮喘等疾病的加重。

其他疾病：长时间在寒冷地带工作、生活或气温骤降期间长时间在室外工作和活动的人群，容易引起冻伤，使腰腿痛和风湿性疾病病情加重；对孕妇和胎儿也会造成不良影响。

寒冷天气，应做好防护措施

南方地区居民由于没有保暖措施，防寒意识较

差，容易出现冻伤，甚至冻死事件，应关注天气预报，及时购置衣物及保暖用品用具。

寒冷天气（寒潮）会对人体健康造成一定影响，尤其对于老年人、孕产妇、婴幼儿和心脑血管疾病、呼吸系统疾病等脆弱人群。但这些脆弱人群，对于寒潮风险的认识并不高，自身防护意识不强，在寒潮来临前或寒潮期间，应加强对脆弱人群寒潮风险的科普宣传，提高脆弱人群自我防护意识。例如关注寒潮来临前的预警，注意根据温度变化，加强室内和自身保暖等。

寒潮期间居民出现身体不适，尤其是老年人、孕产妇、婴幼儿和心脑血管病人、呼吸系统病人等慢性病患者等脆弱人群，应及时到医院就诊。

具体措施

1. 当气温发生骤降时，要注意添衣保暖，特别是要注意手、脸的保暖。
2. 关好门窗，固紧室外搭建物。
3. 外出当心路滑跌倒。
4. 老年人、孕产妇、婴幼儿和心脑血管病人、呼吸系统病人等慢性病患者应注意保暖，加强营养，适度锻炼，减少外出。
5. 注意休息，不要过度疲劳。
6. 采用煤炉取暖的家庭要提防煤气中毒。
7. 大风天气，外出注意高空坠物。
8. 关注天气预报，关注相关部门发布的寒潮消息或警报。

（根据中国疾病预防控制中心网站资料整理）

走出点菜的误区

□ 广州市第八人民医院 雷永乐 副主任医师

编者的话：过年了，亲朋好友欢聚一堂，有时也免不了要出去吃一顿。大家可能觉得，只要高兴，怎么点菜都行。其实，要想健康地吃菜，还需要了解以下几大误区。

误区一 餐前先喝甜饮料

各种甜饮料似乎成了客人落座之后必不可少的选择。有些家长会纵容儿童喝可乐、雪碧等饮料，但碳酸饮料不仅营养价值极低，还会妨碍胃肠对食物的消化吸收。相比之下，纯果汁、菜汁和鲜豆浆是不错的选择。纯酸奶对饮酒者有较好的保护。

误区二 餐前小食凉肉唱主角

多数食客习惯点酱牛肉、风味牛肉、麻辣猪耳丝等肉类凉菜，使凉菜失去开胃和调节营养平衡的作用，加剧了蛋白质过剩及油脂过多。较好的选择有凉拌木耳、陈醋花生、甜酸萝卜、藕片和水果沙拉等素食为主，配上豆制品。这些清爽的食物开胃，可以保证一餐中的膳食纤维和钾、镁元素的摄入。

误区三 香脆油多厚味重

不少人喜欢吃菜要亮香、口感好，厨师就把菜也“过油”来满足色香味美，有些干脆就是油炸处理。土豆、茄子都要在油里过一下，捞起来，然后再二次炒制，所以既不会变黑，又特别明亮、香浓。所谓的“干煸豆角”，其实都是在油锅里炸出来的，又快又香又

好看。无论是肉丝还是虾仁，统统要先扔进油锅洗个滚油澡，再下锅和其他材料一起炒。在炒菜时，鱼肉蛋中的胆固醇有部分融入炒菜油当中，这些油如果被反复加热，胆固醇就会和不饱和脂肪酸一起被氧化，从而给人们带来危险。研究证实，反复加热的油会增加人们患高血压的危险。

在点菜时，应多点一些清蒸、白灼、凉拌、清炖做法的菜。应当选择菌类、高档新鲜蔬菜、保健坚果，以及藻类、薯类等具有健康价值的蔬菜。再配一个酸辣菜提神醒胃，不至于过分油腻。降低炒菜、煎炸菜的比例，可以减少高血压、高血脂的风险。

误区四 猪牛羊多，鹅鸭鸡少

不少人喜欢点猪牛羊肉，这些红肉宜少吃，常吃红肉可增加患乳腺癌的危险。患脂肪肝、心血管疾病的人，更应少食红肉。鹅、鸭肉的化学结构非常接近橄榄油，有益于心脏健康。鸡肉则被认为是人体所需蛋白质的良好来源。这3种肉类都具有低脂低热的特点，吃了不容易发胖。

误区五 海鲜满桌不怕多

水产品营养丰富，海鱼是我国营养专家评出的健康食品之一。但海鲜也是污染的“重灾区”，吃海鲜要适可而止。中国香港一项研究发现一周吃4次或以上海鲜餐的不育男士，头发的水银含量较生育功能正常的男士高近四成。水银不但会影响精子的活动及数量，亦会损害身体。吃海鲜过多当心患上鼻咽癌，因海鲜中存在一种叫EB的病毒，这种病毒是鼻

咽癌的诱发因素。如果一桌当中，海鲜过多，总摄入量必然较大，污染物更有超标风险。这不仅会加重身体的解毒负担，严重时甚至可能发生中毒。

误区六 酥香小点代主食

不选米饭或粥，而是选食酥香小点、油炸馒头或油炸点心或炒饭，导致油脂含量大大高于米饭面条。特别是酥点油脂高达30%以上，如果使用了植物奶油和起酥油，就会有反式脂肪酸，对心脏健康不利。从营养和健康考虑，餐前不妨来一小碗米饭，或者一小碗粥，可减轻油腻食物伤胃及减少蛋白质进食过多导致的消化不良。

点菜举例

餐前小食 陈醋花生、凉拌健康云耳
炖汤 虫草花石斛炖肉汁
主食 米饭或粥
菜肴美食 蚝油北菇扒菜胆、海南四角豆（蒜茸）、家常蒸豆腐、白切鸡、白切海南东山羊、剥皮鱼（潮式豆豉蒸）、松子粟米虾仁、冬瓜薏米焖鸭、海参北菇蹄筋煲

注意：

1. 可用薯类、水果充当小食，如烤红薯、蒸南瓜、炼奶山药、清水马蹄等，都是很好的小吃。水果不仅能降低发胖的危险，还能起到润燥的作用。
2. 用没甜味的饮料当饮品，选择优质茶、茉莉花、桂花、柠檬等泡水。
3. 把奶类请上餐桌。
4. 把粗粮、豆类做成美食，如芝麻紫米粥、八宝粥、豆面糕、绿豆面条等，它们可以提供更多的膳食纤维，还能延缓血糖上升，减少脂肪的吸收。
5. 选择合适的烹调方法，尽量选蒸、烤、凉拌、清炖的菜肴，降低烹调油脂的用量。

（摘编自《从饮食说健康》）



三羊开泰人膺五福趁春去,万猴维新天降大运随日至。
猴年来了,请容许我先道一声:猴年吉祥!吉祥的猴年蹦蹦跳跳地向我们走来了,吉祥的金猴手舞足蹈地向我们报喜来了。

猴年,你好

岁月更替,斗转星移,十二年我们才能盼到一个吉祥的猴年。猴年送你五只猴:机灵诡秘如猕猴,健康快乐像马猴,悠闲富贵金丝猴,无忧无虑似猿猴,聪明伶俐胜孙猴。

猴年一定来运气,猴年一定来财气。借助猴年的运气,沾沾猴年的财气。让美梦成真,让理想变现,让吉星高照。用阳光温暖猴年的脚步,用幸福描绘猴年的风景,用快乐编织猴年的故事,用平安谱写猴年的歌谣。

猴年一定来福气,猴年一定来喜气。岁尾年头的第一场雪不期而至,给猴年送来了福气和喜气,树木粉妆玉砌,大地银装素裹。皓皓白雪迎猴年,盈盈祥瑞降人间,家家甜蜜福气到,户户喜气满心田。看瑞雪翩翩,希望在心头飘荡;听喜鹊喳喳,好运在前方飞翔;望红梅绽笑,幸福在身旁流淌;沐满天霞光,祝福在散发芬芳。

猴年来了,猴年是一曲舞,舞姿中都是健康;猴年是一首歌,歌声中全是欢乐;猴年是一幅画,画卷中全是锦绣;猴年是一首

诗,诗中全是温馨。猴年来了,会跳舞的,用舞蹈舞出一个太平盛世的猴年;会唱歌的,用歌声唱出一个红火快乐的猴年;会画面的,用彩笔画出一个灿烂辉煌的猴年;会写诗的,用诗句吟诵一个温暖幸福的猴年。
猴年来了,让我们在门楣上贴出喜庆的红对联,来迎接猴年:金猴奋起千钧棒,玉宇澄清万里埃;猴喜满园桃李艳,岁迁遍地月光明;梅花点点千山秀,猴岁家家四季春;大圣光临扬正气,小康喜过蔚新春;花果飘香美哉乐土,猴年增色岂换人间;金猴献礼家家顺利,喜鹊闹春事事吉祥……
猴年来了,搞一千颗星照耀猴年的前程,种一千朵玫瑰陶醉猴年的心情,折一千只纸鹤放飞猴年的爱心,说一千个句子铺垫猴年的喜庆。猴年来了,装满一年幸福,让平安为猴年开道;抛弃一切烦恼,让快乐将猴年环绕;存储所有热情,让温暖随猴年奔跑;释放满腔的真情,让幸福永远对猴年微笑。
猴年来了,让我们饱含深情地再道一声:猴年,你好!

(邵火焰)



所谓年味

所谓年味,并不仅仅是嗅觉,而是一种记忆的载体。我们迎来的每一个春节,都会在心中与过去的春节相比较,这是一个不自觉的行为,是对过去生活的留恋与回味。
说到年味,首先是生活的味道,吃的喝的玩的用的,体现着生活的富足与多样性。生活总是在悄然变化,很多时候人们会忽略了这种变化,只有跟过去相比较,才会惊异于这样的变化,细细思量时,更惊讶于变化的巨大。儿时乡村里的春节,虽然也热闹幸福,但物质上的贫乏,还是令大人担忧,令孩子们惆怅,当吃喝穿都无法满足的时候,人们离幸福生活的距离还很远很远。但儿时的春节是热闹的,人们不用躲在家里看电视,不会抱着手机和电脑玩得不亦乐乎,几乎全村所有人都在一起聊天、烤火、打牌、看戏等等。贫困的生活里,人心靠得

很近,那时人们彼此之间没有多大距离,每个人都差不多,因而相处得很融洽。这就是记忆中其乐融融的年味,现在想起来都有恍如隔世的感觉,可能再也回不到从前了。

当然,春节是传承几千年的传统节日,自然有着丰富浓厚的传统文化,所谓年味,也是文化的味道。那红红的对联,散发着好闻的墨香,便会想起小时候学习书法的情景。小学时,学校里开小字课和大学课,大家都就会有事的样子写个字,每个人脸上都会沾上不少墨汁,个个像戏曲中的丑角。好看的字老师会用红笔圈上,算是一种鼓励,虽然绝大多数人成不了书法家,但对书法与毛笔不至于陌生。如今春联大多是印刷的,少了手工书写的差异性,倒有种呆板的缺陷。春节时还有年画,鞭炮的味道,虽说现在很多人不再贴年画,也有人出于环保不再放鞭炮,但天地间的那个味还在,只要细细嗅一下,就能令人陶醉。
年味更是岁月的味道。怎么来形容这

种味道呢?可能每个人的感受都会不一样。我心中的年味,有着阳光的味道,那是初升的阳光,清新仿佛还带有一丝甜甜的潮湿气息。当然,阳光的气息也是变化的,有时像是炒栗子的味道,有时又像烤红薯的香味,有时还像爷爷那哈人的旱烟味,有时又像母亲手中饺子的香味。我心中的年味,还有青草味道、有河水味道、有粉笔味道、有硝烟味道,我不知道这些味道的来源,也并非对所有味道都喜欢和接受。有的味道让我如痴如醉,有的味道让我坐卧不安,我曾与人交流年味,原来大家心中的味道都不一样,但聊着聊着,大家心中的年味便慢慢趋于一致,那便是幸福的味道。

年是立体的,年味只是过年的一个方面,很多人都在慨叹年味越来越淡,实际上这种说法并不准确,年味不是越来越淡,而是在慢慢演变着。旧时的年味简单、浓烈,大家心中的年味差不多,而现在的年味更充满多样性,每个人有着不一样的年味,这也正符合当前的生活走向。
(张华梅)

政府应该被简化

“行政体制改革是经济体制改革和政治体制改革的重要内容。”国家主席习近平道出了“政府的未来”方向。在全面深化改革的语境中,简政放权是推进政府职能从“全能政府”向“有限政府”转变重要抓手。从整体上看,简政放权是当前和今后一个时期世界政治经济发展的大逻辑。其中,美国已在简政放权的道路上迈出了一大步。白宫信息与检查事务办公室(OIRA)主任卡斯·桑斯坦的《简化,政府的未来》一书主要阐述了如何将政治勇气与智慧转化为政治决策的方法,以及在未来政府的改革征程上,如何去不必要的繁文缛节。

政府应该被简化。诚然,有些事情简化不了。但对政府的未来,简化则是大势所趋。“任何监管制度的颁布一定要考虑人们的民事权利,而且要正确对待特定的价值观。”桑斯坦认为,减少政府规制的颁布、坚持进行智能化的政府监管、取缔失效的管理制度、提升现有制度管理的成效,才是简化的关键所在。从按揭贷款和助学贷款的申请程序、大学评估原则、食品和节能型电器、汽车的标签、快餐连锁店的热量标识、公立学校的营养餐,到各种政府管理规制的透明度和责任落实体制,桑斯坦的《简化,政府的未来》不仅在政府管理方面具有前瞻性,还揭开了简化美国政府的神秘面纱,更精准地预测了美国政府未来发展的趋势。

简政放权,是一种高效的社会管理模式。创新社会管理方式是提高政府治理能力和绩效的重要途径,是政府职能转变的重要内容。在桑斯坦看来,政府“简化”运动的社会学基础在于人类认知系统具有的特殊属性。“仔细分析成本效益是检验规定是否可行的方法。假若规定的社会成本较高,收益却很低,废除这条规定就属于情理之中。如果某条规定能拯救很多人,那么除非对应的成本很高,否则就值得一试。”

实现政府职能转变新常态。“转变政府职能是深化行政体制改革的核心,实质上要解决的是政府应该做什么、不应该做什么,重点是政府、市场、社会的关系,即哪些事该由政府、社会、政府各自分担,哪些事应该由三者共同承担。”一如国家主席习近平所言,政府监管模式转型,就是要解决好政府与市场、政府与社会的关系问题,将不该由政府管理和服务管理不好的事项下放给市场和社会,从根本上释放市场和社会活力。适应经济新常态,需要在更高层次上实现政府职能转变新常态,其重点应解决三个基本性问题:一

是实现经济发展方式转变,二是推进基本公共服务均等化,三是改善公共治理结构。首要一点就是深入推进简政放权。

简政放权,一场政府的“自我革命”。推进机构改革和职能转变,要处理好大和小、收和放、政府和社会、管理和服务的关系。新形势带来新思路、新变化,在这场“自我革命”中,既要把握放权的力度,又要把握放权的方向,既要把握放权的范围,又要把握放权的节奏。这就要求政府职能转变必须同步推进政府组织机构优化,使其服务于政府职能转变。同时,从法治的高度规范政府组织机构设置,将优化进程规范化、制度化。李克强总理在2014年夏季达沃斯论坛上表示,一要拿出完整的“权力清单”,政府应该干什么,“法无授权不可为”;二要给出“负面清单”,政府要让企业明了不该干什么,可以干什么,“法无禁止皆可为”;三要列出“责任清单”,政府该怎么管市场,“法定职责必须为”。

一个理想社会的政府应重“服务”轻“管制”,简化政府应处理好“减政”与“强身”的关系。桑斯坦强调,“简化”政府的目的是为了提升全社会的福利水平:“任何一个理智的人都不会认为政府应该帮助人民做出选择,政府也不应该包办一切。自由选择权和利伯维尔场是社会繁荣和人类自由的最大驱动力”。所以,“简化政府工作旨在增进人们的自由,推动社会繁荣发展。助推政策正是为了保持选择的自由。”即,“简化”政府的目的是使市场在资源配置中起决定性作用,激发市场主体的创造活力。需要强调,“简化”不是放任不管,而是要加强管理和提供服务,要把政府工作的重点转到创造良好发展环境、提供优质公共服务、维护社会公平正义上来。

“大道至简,有权不可任性”,“让政府归位,让政府和市场形成合力,而不是相互抵消。”国务院总理李克强在政府工作报告中引用古语,响应了公众对简政放权的期待,表达了加大简政放权力度,把改革开放扎实推向纵深的决心。尽管卡斯·桑斯坦的“简化”与我国的“简政放权”有小小的差别。但是,这种差别,是由于历史和国情所决定的。二者的终极目的都是要实现政府治理由管理型向服务型、监管型转变。他认为,减少政府规制的颁布、坚持进行智能化的政府监管、取缔失效的管理制度、提升现有制度管理的成效,才是简化的关键所在。这一论断,可以说是政府对使命的高度概括。
(刘英团)

● 健康人风采

我收获 我热爱 我成长

——浅谈从事健康教育的体会

2010年参加工作以来,健康教育是我接触的第一份工作。回想起刚刚接手这项工作的时候,是9月份,对于一位刚刚毕业的大学生而言,还没有搞清楚这个“教育”到底为何物,就要面临一上任就要经历期末大考——年终检查,当时真的找不着边,也不知从何做起。跟着大队参加了检查前的一次例会,把能记得,能拍下来的,宁杀错勿放过一个,回到单位按照别人的模板一点一点把资料拼凑起来,稀里糊涂地接受了健康教育的第一次检查。

应付了第一次大检查后,我才真正地开始学习、研究健康教育。最初接触的时候,我对这项“教育”工作的认识非常肤浅,就觉得是有任务就出去摆个摊,派资料,给居民量个血压,不定期给居民开个讲座,每个学期去给学校幼儿园讲课,定期换个宣传栏,整理资料架,最后把这些工作量用一个数字,一个表格表现出来……对于我而言,这只是一项“任务”。

还很清楚地记得第一次外出搞活动,第一次举办居民讲座,第一次跟街道、居委、企业单位打交道……每一次活动前都很紧张,怕准备不周全,怕街道、企业不配合工作,怕天气不好没有捧场客,怕讲课内容不够生动不够详细居民听不懂……在每一次的活动、讲座后,我都会首先总结自己在活动中做得不够好的地方,及时发现不足,吸取经验教训,同时还经常请教其他社区和健教所的前辈们,借鉴他们好的经验。渐渐地,我认识到健康教育不仅仅是“教育”,健康教育也不仅仅是“任务”,而是以一个医务工作者的身份,把健康知识传递给居民,给病患,让他们通过自身行为的改变,预防疾病的发生,延缓疾病的发展,同时,借助这些居民,病患把这些健康知识传递给更多的人,提高大家的生活质量和身体素质。对于这项工作,也从任务式的“要我学”转变成“我要学”,真正融入到健康教育工作中,切切实实地爱上这项工作。

在这五年的工作中,我收获的不仅仅是专业知识的不断充实、工作能力的提升,还收获了居民、病患对我的信任。从每一次搞活动、开讲座前担心到时会不会冷场,会不会没有人过来听课,到现在走在街上,或者居民到医院看病见到我都主动跟我打招呼。2011年底,我们单位参与了一个有关“自我管理课程”的课题研究,当时要在我们社区选一批居民,每周定期过来上课,还要他们自己管理自己的健康行为,分享经验,这种模式是以前没做过的,当时最担心的是居民的依从性,担心他们是否能坚持下来。但是随着活动的开展,居民的积极性出乎我的意料,每堂课几乎都是全勤的,最多也就一两居民外出或者身体不适没参加,而且他们都会主动给电话组长请假。当时这个

活动选举的组长是一名80岁的老爷爷——彪叔,彪叔身体很好,而且对于“组长”这一职务非常积极,他手写了一份签到表,详细记录每一位居民的基本信息,平时也主动联系每一位居民,还经常到院问我活动有没有什么可以帮忙的,给我提出一些建议和其他组员反馈的信息。当时我只参加工作一年,却得到居民如此高的“待遇”,对于我而言不仅仅是“感动”能够表达。有一次,讲座开始前一个小时突然狂风暴雨,看着那糟糕的天气,大家都估计居民是不会过来听课的,但是出于礼貌,我还是提前到会议室等,如果有居民过来就通知他们改期进行。随着时间的接近,雨没有停下来



而且越下越大,但是会议室走廊突然热闹起来,约好的居民居然都一齐来了!虽然人数不多,但是这样恶劣的天气他们仍然坚持过来,作为医生怎能不卖力给他们讲课呢?课后我问他们这么大的雨,你们怎么还过来?他们说,卢医生的工作肯定要支持的!瞬间泪奔!!今年根据市的要求,要开展健康干预活动,当时我刚刚重新接手健康教育工作,还在惆怅怎么找这批固定的居民每个月过来参加活动?一次偶然的机会碰上几位以前经常过来听讲座的居民,跟他们说起干预活动的事情,他们二话不说,马上答应我过来听课,还说会带上几个老朋友一齐过来。现在干预活动已经进行到一半进程了,有部分居民是来一批换一批,但是我这几位“老朋友”依然每一节课都来捧场,不为了什么,只为了能通过我的课堂获取更多健康知识和技能,希望有更多的机会与其他居民和医生分享和交流。

感谢健康教育工作,让我重新认识了“医生”这一职业。医者,不仅仅是救死扶伤,更重要的是能够把健康知识、健康行为传递给居民,患者,将疾病遏制在发生之前,降低疾病给居民带来的影响。走过这五年,健康教育对于我而言,已经不止是工作,不止是我谋生的方式,它已从一份“职业”变成了我热爱的“事业”,已经融入到我的生活里。
(南石头街社区卫生服务站 卢颖雯)



广州献血沿革(一)

今年是我国颁布实行的《献血法》第18个年头。

血液是一种特殊的医疗抢救品,对一些危重的伤病员,往往能发挥起死回生的作用。可是,尽管科技发展日新月异,全球却至今仍未有理想的、可完全代替人血功能的代用品。各医疗机构每天大量使用的全血和血液成分、血液制品,仍依赖献血员奉献的鲜血。

我国是五千年文明史的人口最大国,但却是一个历来“谈血色变”的血源紧张大国。由于人们血液观念的落后,认知误区多,建国几十年来,如何组织动员人们献血?一直是我国输血界的最大难题。

广州血液中心2014年在广州地区(不含番禺、花都、增城、从化地区)共采集全血8212万毫升(82吨),机采血小板5.29万个治疗量,即广州血液中心有29.5万人次无偿献血者无私奉献的爱心热血,守护和挽救了250多万伤病员的健康和生命,成为全国采供血第二位的城市和血液中心。且连续多年实现医疗用血均来源于本市无偿献血。

广州地区乃至全国的献血工作可分为两大时期:有偿献血(个体卖血、单位献血;对献血者的称呼,从“输血员”变为“献血员”);对献血组织动员工作的称呼,也从“爱国献血”、

“为革命献血”、转化为“公民义务献血”和无偿献血。

广州血液中心前身为广州市中心血站,从1960年成立起,狠抓两方面工作,一是积极整顿和发展献血队伍,大力扩充血源。二是在清理旧社会遗留下来的个体卖血者群体的同时,派出大批工作人员去单位、企业、部队、高等院校和街道等组织动员公民参加献血。广州市无偿献血工作委员会办公室,简称广州市献血办(前身为1980年经广州市政府批准成立的“广州市血液管理办公室”),30多年来更是全力以赴组织动员广州地区的血源,以满足日益增长的医疗临床抢救用血需求和安全。

广州市公民义务献血委员会于1985年4月4日发文,规定“驻穗部队和武警的指战员、大专院校学生,

凡身体符合献血条件者,在服役期间或在学期间,均应参加义务献血一次。”文件同时将原来全国统一规定的献血员年龄,从男18至50周岁、女18至45周岁放宽至男18至55周岁、女18至50周岁。这两项规定均为全国首创。
(汤士栋 孙东胜 何军 张学元)



上世纪八十年代遍布广州闹市的献血宣传公益广告



上世纪八十年代,广州驻军53180部队官兵义务献血



1985年7月16日,林兆明、倪惠英等六位著名中青年文艺工作者带头献血。