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10月30日星期四 第二十期(总第1024期) 本期4版 编辑部E-mail:edit@gzhe.org

国家卫生计生委：做好埃博拉出血热医疗救治准备

据国家卫生计生委网10月20日，国家卫生计生委发出通知，要求做好埃博拉出血热医疗救治准备工作。通知同时发布了《埃博拉出血热诊疗方案（2014年第1版）》，提示应为患者早期补液，一旦发生继发感染，应早期经验性应用抗生素。

为有效应对埃博拉出血热，国家卫生计生委组织专家对不久前发布的《埃博拉出血热诊疗方案》和《埃博拉出血热相关病例诊断和处置路径》进行了修订完善，形成了《埃博拉出血热诊疗方案（2014年第1版）》。

《方案》提出，早期补液，维持水电解质和酸碱平衡治疗，可明显提高存活率。应减少不必要的有创操作，严格无菌操作，及时发现继发感染。一旦发生继发感染，应早期经验性应用抗生素。紧急状态下，未经过人体学试验的三联单克隆抗体可用于埃博拉出血热患者治疗；恢复期血清治疗亦似有较好的效果，但和ZMapp一样，还有待于在应用时机、不良反应等方面做进一步观察，目前无法推广应用。

通知要求，各地卫生计生行政部门加强与口岸卫生检疫、民航等部门的沟通与联动，落实埃博拉出血热各项防控措施。做好医疗救治的医疗资源准备，为定点医院配备必要的药品、消毒和个人防护用品，做好患者转运车辆和定点医院设施准备，并对定点医院医务人员和可能参与埃博拉出血热患者诊疗工作的人员开展全员培训。定点医院要建立预警机制，制订应急预案和工作流程，做好发热病人预检分诊工作，在标准预防的基础上采取接触隔离及飞沫隔离措施，并做好医疗废弃物处理等工作，工作中加强个人防护，全力降低病毒院内传播的风险。

全民健身上升为国家战略

推广“运动处方” 发挥体育锻炼在疾病防治以及健康促进等方面的积极作用

资料图片：近年来，广州市的全民健身活动持续蓬勃发展。 摄影/李惠芬

穗卫讯 10月20日，国务院印发《关于加快发展体育产业促进体育消费的若干意见》提出，营造重视体育、支持体育、参与体育的社会氛围，将全民健身上升为国家战略。

《意见》明确，到2025年，人均体育场地面积达到2平方米，群众体育健身和消费意识显著增强，人均体育消费支出明显提高，经常参加体育锻炼的人数达到5亿，体育公共服务基本覆盖全民。

《意见》提出，各级政府要结合城镇化发展统筹规划体育设施建设，合理布点布局，重点建设一批便民利民的中小型体育场馆、公众健身活动中心、户外多功能球场、健身步道等场地设施。盘活存量资源，改造旧厂房、仓库、老旧商业设施等用于体育健身。鼓励社会力量建设小型化、多样化的活动场馆和健身设施，政府以购买服务等方式予以支持。在城市社区建设15分钟健身圈，新建社区的体育设施覆盖率达到100%。推进实施农民体育健身工程，在乡镇、行政村实现公共体育健身设施全覆盖。

《意见》提出，大力支持发展健身跑、健步走、自行车、水上运动、登山攀岩、射击射箭、马术、航空、极限运动等群众喜闻乐见和有发展空间的项目。鼓励地方根据当地自然、人文资源发展特色体育产业，大力推广武术、龙舟、舞龙舞狮等传统体育项目，扶持少数民族传统体育项目发展，鼓励开发适合老年人特点的休闲运动项目。

《意见》提出，鼓励日常健身活动。政府机关、企事业单位、社会团体、学校等都应实行工间、课间健身制度等，倡导每天健身1小时。切实保障中小学体育课课时，确保学生校内每天体育活动时间不少于1小时。此外，积极推动各级各类公共体育设施免费或低收费开放。学校体育场馆课余时间要向学生开放，并采取有力措施加强安全保障，加快推动学校体育场馆向社会开放，将开放情况定期向社会公开。

传染病防控国家重点实验室热带病研究基地在广州挂牌

穗卫讯（通讯员 王娟）10月16日，中国疾病预防控制中心传染病预防控制国家重点实验室热带病研究基地在广州挂牌。中国工程院院士、中国疾控中心传染病预防控制所所长徐建国，广州市政协副主席、广州市卫生局局长陈怡霓，中国疾控中心传染病预防控制所所长助理刘起勇，广州市疾病预防控制中心主任王鸣出席挂牌仪式。

王鸣主任和徐建国院士分别在仪式上发表简短讲话后，陈怡霓主席在挂牌仪式上致辞，称很荣幸见证中国疾控中心传染病防控国家重点实验室热带病研究基地的建立，广州市疾病预防控制中心在防控各类传染病方面做出了不懈努力和取得了可喜成绩，希望今后能以与中国疾病预防控制中心合作为契机，着力提高自身科学研究软硬实力，不断提高解决卫生防疫难题的能力。感谢中国疾控中心及徐建国院士对广州市疾控及广州卫生工作的帮助和支持，期待双方团结协作、优势互补，针对广州防病需求，着力解决影响人民公共卫生健康的重点、热点、难点问题，深入研究，多出成果，推动广州市的防病能力再上新的台阶。

王鸣主任与徐建国院士分别代表广州市疾控中心和中国疾控中心签署合作协议书。按照合作协议，今后中国疾控中心将在资金、人员、技术等方面对广州市开展华南地区的热带疾病提供大力支持，广州市疾控中心将发挥研究现场优势，与中国疾控中心一起，在实际工作基础上，开展深入的研究分析，掌握疾病流行和传播的根本规律，采取更有效的疾病防控措施，科学、高效地为广州的公共卫生事业做出努力。

授牌仪式结束后，徐建国院士做了题为《行为生态型传染病》的学术报告，立足既往的大量实践研究，揭示了传染病和人类社会行为、个人行为间的密切关系，通过对过去三十年新发传染病的发病原因和发病规律的总结和探索，强调规范社会行为和个人行为才是人类预防传染病更为有效的途径。

海珠区：“七强化”应对埃博拉

穗卫讯（通讯员 刘青连、刘馨桦）近期，市政府紧急召开埃博拉防控工作会议，启动三级应急响应，海珠区快速反应、积极应对，落实各项防控措施。一是强化组织领导，实行联防联控。区委、区政府主要领导挂帅，成立埃博拉防控工作指挥部，组织街道、部门联动会议，落实工作职责、使科学防控、联防联控的措施具体化、精细化。二是强化技术培训，提高防控水平。为了提高科学防控水平，区疾控中心先后举办5场次多层面专题培训班，累计750人次参训，并组织参加了埃博拉出血热防控应急演练。三是强化技术标准，规范工作流程。区卫生局、区疾控中心分别制定印发了《埃博拉出血热防控工作方案》，以便规范有序开展各项工作。四是强化医学监测，落实预警措施。截至10月20日，全区共对55名来自非洲疫区的人员进行健康告知和医学监测，暂未发现疑似病例和密切接触者。五是强化督导检查，确保工作到位。对辖区21间广交会接待酒店进行督导，指导酒店做好消毒及健康告知工作，并于近期再次对医疗机构的发热门诊、感染科病房进行督导检查。六是强化健教宣传，提高防病意识。利用微博平台、门户网站、健康教育网站多渠道做好埃博拉防控宣传教育，累计发放埃博拉防控宣传折页1万余份，提高广大市民的防病意识。七是强化物资储备，做到有备无患。区卫生局及疾控中心紧急申购全区埃博拉防控所需各类防护用品5千余套、消毒药物5千公斤，以及消毒器械、电子体温计等应急物资约计99万元，目前该采购计划正在紧锣密鼓地实施中。

越秀区：埃博拉知识大家学

穗卫讯（通讯员 越健）10月以来，根据市、区卫生局的统一部署和文件精神，越秀区卫生局、疾控中心、健康教育所制定并下发了《关于开展越秀区“埃博拉知识大家学”社区健康教育活动的通知》，在全区范围内开展埃博拉出血热防控知识的普及教育活动，要求辖内各街道和区属医疗机构开展为期1个月的埃博拉出血热健康教育社区行活动，向各类人群普及相关核心知识。区疾控中心、健康教育所编印制作了《预防埃博拉出血热》、《非洲来穗人员预防埃博拉出血热健康提示》等6种共计14.1万份健康传播资料发放到区内各街道、医疗机构、学校和机团单位。针对中小学，还特别制作了《漫画埃博拉》展架进行校园巡回展览；针对区内黑人聚居和活动的街道，区健康教育所制作的中英文宣传信要求覆盖入户，每个社区居委宣传栏张贴主题喷画，同时提供大量的中英文健康指引给街道出租屋管理中心、酒店前台等重点场所进行派发指引；制作《埃博拉可防可控》健康教育课件给社区卫生服务中心开展对重点人群的宣教。全面开展埃博拉出血热的防控工作，加强各类人群对该病的了解，消除恐惧，做好自我防护。

埃博拉疫情现状： 世界卫生组织10月25日表示，西非埃博拉疫情病例数量已突破1万关口，在距几内亚今年3月首次报告病例仅半年之后，埃博拉病毒不但肆虐西非，更登陆欧美。当前，各国更需严防病毒进一步“走出西非”，向全球蔓延。

强化监督防控疫情 做好广交会卫生保障工作

穗卫讯（通讯员 王粲睿）第116届中国进出口商品交易会于2014年10月15日至11月4日举办，为保障广大来宾的身体健康，有效预防和控制传染病的传播，在广州市卫生局的统一指挥下，市、区两级卫生监督机构结合当前登革热疫情和国外埃博拉出血热疫情，整体部署，提前介入，突出重点，加强对传染病疫情防控的卫生监督，全力做好广交会公共卫生保障工作，确保广交会顺利、安全举办。

根据《广州市卫生局关于印发第116届广交会医疗卫生保障工作方案的通知》，广州市卫生监督所成立了本届广交会卫生保障实施领导小组，制定了交易会卫生保障实施方案，成立公共场所与饮用水、传染病防控、稽查督导、信息资料、后勤保障、突发事件处理6个工作组，明确职责分工，依法依规开展卫生监督监测，落实登革热、埃博拉出血热等传染病防控监督措施。

交易会前期，卫生监督工作着重抓好各项准备工作，包括做好公共场所卫生、饮用水卫生审查工作，对交易会展馆的承办单位、驻场医疗点、清洁公司等的传染病防控进行监督检查，做好应对突发公共卫生事件准备。同时结合日常工作，全面加强对我市定点收治医疗机构、学校及公共场所的登革热防控卫生监督检查。

广交会召开期间，市卫生监督所派工作组在场馆驻点保障，加强展馆内卫生监督，检查各医疗点传染病防控措施落实情况，对整个场馆和重点区域进行全面巡查。同时两级卫监机构协力加大对展馆周边、接待酒店的巡查力度，加强定点收治医院卫生监督工作，跟进各公共场所、医疗机构、学校传染病防控薄弱环节的整改工作，全力营造卫生安全的外围环境。

图为国家卫计委应急办监察专员张国新（左一）一行到广交会展馆进行埃博拉疫情防控工作督查。

国家卫计委监察专员到广交会督查埃博拉疫情防控

穗卫讯（通讯员 王粲睿）10月23日，广交会二期开幕，国家卫计委应急办监察专员张国新一行在省卫生计生委陈祝生副主任、市卫生局党委副书记刘忠奇等的陪同下来到广交会展馆进行埃博拉疫情防控工作督查。现场查看参展人员红外线体温监测工作、驻馆医疗点接诊发热病人处理流程及医护人员防护等情况。张国新监察专员对本届广交会卫生保障工作给予充分肯定，并针对当前疫情形势提出了最新防控要求。

广州市卫生局根据防控形势部署工作重点，指挥卫生监督机构跟进展馆及各公共场所、医疗机构、学校传染病防控工作整改情况，继续扎实开展广交会二期各项卫生保障工作。截至10月27日，第116届广交会第二期展览结束，未发生一起突发公共卫生事件。

第二届广州中医药知识大赛圆满落幕

穗卫讯（通讯员 傅永锦）为纪念广州市中医药学会建会60周年和2014世界传统医药日，10月18日，由广州市中医药学会主办、广州医科大学承办、广州白云山中一药业有限公司和广州白云山陈李济药厂有限公司协办的第二届广州中医药知识大赛决赛在广州医科大学体育馆举行。

经过初赛，从16支代表队中选拔出的广州市中医医院、广州医科大学附属第一医院、广州医科大学附属第三医院、广州市越秀区中医医院、广州市荔湾区中医医院、广州市黄埔区中医医院等6支代表队参加了本决赛，每支代表队由3名队员组成。

大赛决赛设有必答题和抢答题，题目涵盖了中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医经典著作以及针灸学等内容，题材丰富，题目新颖。现场，参赛队员个个朝气蓬勃，争先抢答。同时，为了活跃现场气氛还增设了观众互动环节。观众答对了题可获得纪念品的奖励。经过一番激烈的对决，最终广州市中医医院代表队获得本次决赛的第一名，广州市荔湾区中医医院和广州医科大学附属第一医院分别获得第二名和第三名。

广州市中医药学会林鹏翔会长表示，开展此次中医药知识大赛，旨在在广州中医药界营造弘扬中医药学的氛围，调动广州广大中医药工作者认真学习和钻研中医学的积极性，达到选拔人才、推荐人才、培养人才，促进中青年中医师成长，提高中医学学术水平的目的。

南沙区举办社区常见急症诊疗与急救技术提高学习班

急救成村卫生站人员“必修课”

穗卫讯（通讯员 南沙）10月15日，南沙区卫生局、区医学会联合广东省中西医结合学会灾害医学专业委员会举办了为期一天的“2014年社区常见急症诊疗与急救技术提高班”，由广东省中西医结合学会灾害医学专业委员会专家一行莅临现场授课。

本次培训班主要面向南沙区基层医疗卫生机构医务人员，尤其村卫生站医务人员，讲授关于常见急症诊疗思维与人文医学、发热诊疗思维与处理、创伤急救与技术、猝死与心肺复苏、呼吸困难诊疗与气道管理及脑卒中诊疗思维等内容，共有200名基层医护人员参加了培训。

据了解，在我国，全民急救普及率仅为1%，居民急救知识和技能严重匮乏。一旦发生急症和意外伤害，要在“黄金救护时间”里赢得先机，作为最近距离生活圈中的“健康守门人”——基层医务人员尤其是村卫生站医务人员，其正确组织指导群众施救和进行送院前处理看护就显得极为重要。

培训过程中，学员们认真听取老师的讲解、积极发言，并与老师进行了良好的互动。培训结束后，学员们普遍反馈此次培训受益匪浅、实用性较强，十分贴合实际需求。

宁养护理：让生命更有尊严地谢幕

——记华林街社区卫生服务中心宁养护理病房

在荔湾区华林街社区卫生服务中心四楼走廊一边，三间病房的门上分别贴着关怀室、善别室、心语室让人觉得温暖的指示牌，关怀室内的两张病床上，两个年老衰竭的患者安静地躺在病床上，家人陪在病床边上，老人并没有像很多终末期患者那样痛苦、呻吟、无助，而是带着生命的尊严安静地等着生命终点到来的那一刻。 （通讯员 赖定忠）

荔湾区华林街社区卫生服务中心宁养护理病房创建于2013年初，由于中心地处广州市荔湾区的老城区，附近老年人口较多，中心地理位置优越，是广州市最早期有住院部和家庭病床科的社区卫生服务中心之一，拥有一批多年从事社区预防康复治疗的医护人员团队，2013年初在上级领导支持和中心工作人员努力下，创建了宁养护理病房。

虽然我国早在上世纪80年代就提出了“临终关怀”这个理念，但直到现在，这方面的工作也才刚刚起步，社会上很多人还不知道，更不理解。癌症、尿毒症、呼衰心衰晚期会让人和死亡联系起来，但在这里，这些字眼不再显得那么冰冷。在宁养护理工作中，医护人员发现，疾病晚期病人在生命的最后时刻，往往变得悲愤、无奈、孤寂甚至歇斯底里。他们充满了对死亡的恐惧，失去自我控制力，心理彻底崩溃，从而影响治疗及整个家庭。宁养护理团队的作用就是帮助病人及家属重新认识并定位疾病和死亡，用一盏爱的心灯去慰藉他们孤寂的心灵。

在宁养病房，宁养服务的目标是尽最大努力提升患者的生活质量，减缓患者的痛苦，减轻患者家庭沉重的经济负担，并对患者给予最大程度的照顾，让患者及其家属减少对死亡的恐惧并适应转变。目前宁养病房可为终末期病人提供镇痛治疗、护理照顾、心理辅导等全方位的服务。

80多岁的陈爷爷，3月前在三甲医院确诊为前列腺癌并全身骨转移，在多家大医院治疗均无明显疗效，疼痛成为老人生命最后阶段的最大敌人，老人子女从邻居口中得知荔湾区华林街社区卫生服务中心能提供宁养护理，遂将老人送过来宁养病房。在这里，陈爷爷得到的不再是像大医院那样不断的检查、输液和各种治疗，而是医护人员及社工从心理辅导、镇痛、护理等全方位的照顾，让老人不再感觉恐惧无助，最后老人安详地走完人生的最后一段路。家属激动地握着宁养病房吴平凤主任的手说：“在这里才感觉到了老人的生命得到了尊重，让老人走得不再是那么痛苦，很感谢你们的付出！”

在这里，宁养护理的工作者面对每一个病人都带着一种使命，这个使命甚至不是病人的要求，而是生命本身的要求。这里的工作重点是生命本身，而不是疾病。目前宁养病房共有30余张病床，近20位医护工作者及5名社工人员及志愿者，他们坚守着自己的岗位，日以继夜，默默地为宁养工作做着贡献。宁养病房从成立至今，已经为超过150例病人提供了宁养护理服务。

宁养护理是荔湾区有关领导和卫生系统领导都比较关注的项目，因为他们做的是一件造福于民的事情。但同时，随着环境因素等的影响，癌症等终末期患者有增多的趋势以及人口老龄化的问题，有关宁养护理的制度性建设需求已迫在眉睫。

宁养护理工作目前的难点关键还在于社会的认同和关注。尽管1年余来，中心做了不少努力，得到社会的一些认同，但还是存在有些人不理解，甚至误解等障碍。同时，中心还存在工作人员薪酬、设备老化等问题，为此我们呼吁社会各界都来关注这样的公益事业，逐渐完善制度和相关法律法规，希望得到更多爱心的支持。

责任编辑/版式 梁晓珊 Email:edit1@gzhe.org

资料图片：摄影作品《一线生机百倍努力 群众生命重于一切》作者：beemoon

手术去癌+冰冻存卵

26岁肠癌女子获“重生”希望

□通讯员 中山大学附属第六医院 简文杨 马腾辉

日前，中山大学附属第六医院结直肠肛门外科三区王磊教授团队经多学科诊治一名26岁肠癌女子，手术去除病灶，并联合该院生殖中心方丛教授成功为其取卵冷冻保存，为其获得约150%的累积妊娠率，让她重获“生”的希望。

不幸——新婚不久患上结肠癌

小王新婚不久，尚未生育，半年来反复出现腹痛腹胀，在当地医院不幸被确诊为“结肠癌”。小王在当地医院行了“腹腔镜下右半结肠切除术”。术后恢复结果尚好，但因为她年轻、肿瘤较大、肿瘤侵犯了浆膜层，术后两年内仍有较高的复发率，通常需要进行长达半年的全身静脉化疗。最后小王慕名转到了位于广州员村的中山六院结直肠肛门外科进行后续治疗。

噩梦——放化疗面临失去“生”机

结直肠肛门外科三区王磊教授表示，随着放化疗等医疗技术的发展，结肠癌早已非不可治愈的肿瘤，但化疗还是容易对患者的生育功能产生损害。计划长达半年的静脉化疗无疑将对小王的生育功能产生损害，小王夫妇面临“无后”之忧。然而难题远非如此。小王入院后的盆腔MRI复查发现：盆腔新发两处结节，考虑是肿瘤盆腔种植转移，结节与卵巢的关系非常密切；同时小王的肿瘤标记物CA125水平也已涨到了94.5U/ml(正常参考值0-35 U/ml)。此时关心的主要问题已不仅仅是生育问题了，若肿瘤进一步发展，将出现全身的广泛转移、危及生命。

手术去癌+冰冻存卵——让她获“重生”希望

静脉化疗对腹膜转移的疗效有限，手术清除局部种植的转移灶是最佳的选择，但此时小王距离上次结肠癌手术尚不足1个月，行二次腹腔手术的难度极大，因腹腔粘连所致的术中肠损伤肠瘘的风险较高。针对这一复杂的病例，该院结直肠癌联合诊治中心为小王进行了MDT多学科讨论。经权衡利弊，王磊教授提出：患者肿瘤腹膜转移进展迅速，先行静脉化疗恐失去最佳治疗时机。目前转移灶仍局限于盆腔腹膜，可先行腹腔探查细胞减灭术+术后腹腔热灌注化疗(CRS+HIPEC)，视盆腔情况决定是否保留双侧卵巢，同时请生殖中心术前行“生育力保存技术”保留患者生育功能。

术中，经过彻底的粘连松解，腹腔广泛探查后明确小王的盆腔存在多个结节样种植转移灶，与卵巢关系密切，该院生殖中心方丛教授团队同时介入，对患者健康的卵巢组织进行小卵泡的手术取卵，取卵后彻底清除转移灶并切除双侧卵巢，以去除今后再次出现卵巢种植的机会。手术过程顺利，术中未见肠道损伤，术后为小王进行了3次腹腔热灌注化疗以进一步清除肉眼难以发现的腹腔种植转移细胞。

小王术后的康复非常顺利，术后复查的肿瘤标记物已完全恢复正常，同时生殖中心也传来好消息：小王两卵巢获取的13个不成熟卵，经培养后11个成熟，经体外受精后，获得7个优质胚胎，予冷冻保存。按目前的妊娠率，小王将可获得约150%的累积妊娠率！

延伸阅读

结直肠癌的“个体化、综合诊治”是今后发展的方向

中山大学附属第六医院结直肠肛门外科三区王磊教授介绍，近年来，中国的结直肠癌发病有着年轻化的趋势，青年人结直肠癌特点往往表现为发病迅速、肿瘤恶性程度高、预后相对较差等。腹膜转移是结直肠癌远处转移的一种常见形式，发生率为12%至13%。20年前，结直肠癌腹膜转移一直被当作晚期癌症而给予姑息治疗，单纯腹膜转移中位生存仅有12个月。随着医疗技术的发展及治疗理念的更新，细胞减灭术联合术后腹腔热灌注化疗(CRS+HIPEC)被认为是最有前景的治疗手段。研究显示，经过彻底洗细胞减灭即肿瘤转移灶清除后，患者5年生存率可达到45%，选择合适的病人施行CRS+HIPEC可延长生存甚至治愈！结直肠癌的“个体化、综合诊治”是今后发展的方向，多学科专家联合诊治(MDT)为患者提供最优化治疗选择，同时生殖医学的“生育保存技术”更是为有生育要求的结直肠癌腹膜种植转移患者带来了福音。

小儿的中药如何煎服？

□广州市中医医院儿科 石艳红

煎煮中药是中医的一种特色，中药煎煮方法是否正确直接影响中药的疗效，因此，正确掌握煎药方法是十分重要的。小儿中药量通常为成人的1/3~1/2，煎药时，先洗一洗中药，以除去药泥沙，再放入砂锅内加水煎煮。一周岁内加水量为两碗(200ml/碗)，煎至小半碗；周岁至7岁用三碗水煎至大半碗；7岁以上三碗水煎至一碗。解表清热药宜猛火急煎，滋补药宜慢火熬煎，煎药过程中应搅拌2~3次，使药物受热均匀，提高煎药的质量。滋补中药可复煎二次，清热解表药只煎一次即可。

由于中药的味道浓厚且量较大，不易为小儿接受，家长应耐心喂服，切忌捏着小儿的鼻子强行灌服，以免将药液吸入气管和肺内，引起吸入性肺炎，甚至窒息。对年龄稍大的小儿，应该鼓励其自行饮服。较苦的中药可加少许蜜枣或罗汉果调味，或用送口果送服，并可少量多次服用。为防止小儿呕吐，喂药前不宜吃得太饱。

当遇到不能自行服药的患儿，正确的喂药方法是：将小儿斜抱，用一手捏着小儿的两腮，使其口张开，然后把药匙放入口中，稍压舌头和下牙床，再慢慢倒入药液，待药液全部咽下后才放开捏着腮部的手，取出药匙，以此方法间歇喂服，直到喂完药汁。或者可用滴管吸药汁后，徐徐滴入患儿咽中。

一般小儿的中药宜温服，不可过冷过热。此外，许多家长还喜欢把中药混入牛奶或果汁中服用，这是不正确的做法，因中药的成分十分复杂，遇到酸性物质、蛋白质、脂肪等，易产生不良反应或影响药物的吸收，故应尽量避免这一做法。

为什么有的药不能掰开服用？

□广州市胸科医院主任药师 钟洪兰

药师提醒：为安全起见，建议患者在服药前应先仔细阅读说明书中“用法用量”一项中的内容，如果说明书中有“整粒吞服”、“不可掰开后碾碎”等提示，尽量不要掰开服用。

药师手记

生活中，很多人都认为如果药片比较大，将药掰碎后再服用，药效会好一些。还有一些人以为药片小了利于吞咽。对此，药师表示，不是所有的药物都可以掰开服用。

药片分为三种类型，即常释、缓释和控释片(胶囊)。常释片(胶囊)是将原药压成药片(或包成胶囊，药片表面可能着色)，包括糖衣片、普通的薄膜衣片、各种普通胶囊如软胶囊、硬胶囊，没有特别的结构，内外一致，服用时在胃内即可吸收，此类药片(胶囊)在分割服用不影响药物的释放和溶解速度，对于有吞咽困难等特殊服用的人来说，掰开吃基本无妨，不影响药效。但是，做成胶囊和糖衣片的目的一般是为了掩盖药物的不良气味(如苦味、涩味、臭味等)或药物的胃刺激性，建议无特殊原因不掰开服用。

但要注意，同样是包衣，肠溶衣就完全不同。如果某药物的通用名写着“XX肠溶片(或肠溶胶囊)”，就说明这种药片外面包有一层特殊的肠溶材料——这种材料不溶于酸性较强的胃液，而是一直等到药片到达pH偏中性的肠道才开始溶解，里面的药物这时才开始释放。将药物做成肠溶片的目的有两个：一是保护药物不被胃酸分解；二是保护胃不受药物刺激。因此，如果把肠溶片掰开，保护屏障就会被破坏，无法达到上述目的，结果造成药效下降或是胃部不适甚至溃疡。因此，肠溶片是不能掰开服用。

还有一些药片有着更为复杂的结构，那就是缓释片和控释片。为了使药物缓慢平稳地释放，这两种片剂都采用了特殊的药片结构，包括膜型和骨架型两种。缓释片和控释片被分割后，控释膜或控释骨架被破坏，药物会迅速全部释放出，无法达到控释缓释和速效长效的目，有时还可以引起体内药物浓度骤然上升，造成药物中毒。故在服用缓释片和控释片时，也要吞服，不能掰开或嚼碎服用。

为安全起见，建议患者在服药前应先仔细阅读说明书中“用法用量”一项中的内容，如果说明书中有“整粒吞服”、“不可掰开后碾碎”等提示，尽量不要掰开服用。

国家卫生计生委最新发布

老年人健康核心信息

编者按：为增强老年人健康意识，进一步开展老年健康教育，营造全社会关心支持老年健康的社会氛围，提高老年人健康素养水平，国家卫生计生委家庭司组织专家编写了老年健康核心信息，于2014年10月7日正式发布。老年人健康核心信息全文共20条，涵盖了影响老年人健康的主要因素，本刊全文刊出核心信息，用于指导老年读者日常生活，同时也供基层医疗卫生工作者身体力行的健康传播。

1 积极认识老龄化和衰老

老年人要不断强化自我保健意识，学习自我监护知识，掌握自我管理技能，早期发现和规范治疗疾病，对于中晚期疾病以维持功能为主。

2 合理膳食，均衡营养

老年人饮食要定时、定量，每日食物品种应包含粮谷类、杂豆类及薯类（粗细搭配），动物性食物，蔬菜、水果，奶类及奶制品，以及坚果类等，控制烹调油和食盐摄入量。建议老年人三餐两点，一日三餐能量分配为早餐约30%，午餐约40%，晚餐约30%，上下午各加一次零食或水果。

3 适度运动，循序渐进

老年人最好根据自身情况和爱好选择轻中度运动项目，如快走、慢跑、游泳、舞蹈、太极拳等。上午10~11点和下午3~5点为最佳运动时间，每次运动时间30~60分钟为宜。

4 及早戒烟，限量饮酒

戒烟越早越好。如饮酒，应当限量，避免饮用45度以上烈性酒，切忌酗酒。

5 保持良好睡眠

每天最好午休1小时左右。如果长期入睡困难或有严重的打鼾并呼吸暂停者，应当及时就医。如使用安眠药，请遵医嘱。

6 定期自我监测血压

测前应当休息5分钟，避免情绪激动、劳累、吸烟、憋尿。每次测量两遍，间隔1分钟，取两次的平均值。高血压患者每天至少自测血压3次(早、中、晚各1次)。警惕血压晨峰现象，防止心肌梗死和脑卒中；同时应当避免血压过低，特别是由于用药不当所致的低血压。

7 定期监测血糖

老年人应该每1~2个月监测血糖一次，不仅要监测空腹血糖，还要监测餐后2小时血糖。糖尿病患者血糖稳定时，每周至少监测1~2次血糖。老年糖尿病患者血糖控制目标应当适当放宽，空腹血糖<7.8毫摩/升，餐后2小时血糖<11.1毫摩/升，或糖化血红蛋白水平控制在7.0%~7.5%即可。

8 预防心脑血管疾病

老年人应当保持健康生活方式，控制心脑血管疾病危险因素。如控制油脂、盐分的过量摄入，适度运动，保持良好睡眠，定期体检，及早发现冠心病和脑卒中的早期症状，及时治疗。

9 关注脑卒中早期症状，及早送医

一旦发觉老年人突然出现一侧面部或肢体无力或麻木，偏盲，语言不利，眩晕伴恶心、呕吐，复视等症状，必须拨打“120”，紧急送到有条件的医院救治。

10 重视视听功能下降

避免随便挖耳；少喝浓茶、咖啡；严格掌握应用耳毒性药物(如庆大霉素、链霉素等)的适应证；力求相对安静的生活环境。听力下降严重时，老年人要及时到医疗机构检查，必要时佩戴助听器。定期检查视力，发现视力下降及时就诊。

11 重视口腔保健

坚持饭后漱口、早晚刷牙，合理使用牙线或牙签；每隔半年进行1次口腔检查，及时修补龋齿孔洞；及时镶补缺失牙齿，尽早恢复咀嚼功能。

12 预防跌倒

老年人90%以上的骨折由跌倒引起。平时应当保持适度运动，佩戴适当的眼镜以改善视力，避免单独外出和拥挤环境，室内规则摆放物品，增加照明，保持地面干燥及平整。

13 预防骨关节疾病和预防骨质疏松症

注意膝关节保暖，避免过量体育锻炼，尽量少下楼梯，控制体重以减轻下肢关节压力。增加日晒时间。提倡富含钙、低盐和适量蛋白质的均衡饮食，通过步行或跑步等适度运动提高骨强度。

14 预防压力性尿失禁

注意改变使腹压增高的行为方式和生活习惯，如长期站立、蹲位、负重、长期慢性咳嗽、便秘等。

15 保持良好心态，学会自我疏导

一旦发觉老年人出现失眠、头痛、眼花、耳鸣等症状，并且心情压抑、郁闷、坐卧不安，提不起精神，为一点儿小事提心吊胆、紧张恐惧，对日常活动缺乏兴趣，常常自卑、自责、内疚，处处表现被动和过分依赖，感到生活没有意义等或心情烦躁、疲乏无力、胸闷、睡眠障碍、体重下降、头晕头痛等抑郁症早期症状，要及时就诊，请专科医生进行必要的心理辅导和药物治疗。

16 预防阿尔茨海默病的发生发展

阿尔茨海默病多数起病于65岁以后，主要表现为持续进行性的记忆、语言、视空间障碍及人格改变等。老年人一旦出现记忆力明显下降、近事遗忘突出等早期症状，要及早就诊，预防或延缓阿尔茨海默病的发生发展。

17 合理用药

用药需严格遵守医嘱，掌握适应证、禁忌证，避免重复用药、多重用药。不滥用抗生素、镇静睡眠药、麻醉药、消炎止痛药、抗心律失常药、强心药等。不轻易采用“秘方”、“偏方”、“验方”、“新药”、“洋药”等。用药期间出现不良反应可暂时停药，及时就诊。

18 定期体检

老年人每年至少做1次体检，积极参与由政府和大型医院等组织的普查，高度重视异常肿块、肠腔出血、体重减轻等癌症早期危险信号，一旦发现异常应当去肿瘤专科医院就诊，发现癌症要去正规医院接受规范化治疗。早发现、早干预慢性疾病，采取有效干预措施，降低疾病风险。保存完整病历资料。

19 外出随身携带健康应急卡

卡上注明姓名、家庭住址、工作单位、家属联系方式等基本信息，患有哪些疾病，可能会发生何种情况及就地进行简单急救要点，必要时注明请求联系车辆、护送医院等事项。

20 促进老年人积极进行社会参与，倡导全社会关爱老年人

促进老年人积极进行社会参与，结合自身情况参加有益身心健康的体育健身、文化娱乐等活动，提倡科学文明健康的生活方式。注重生殖健康，避免不安全性行为。倡导全社会关爱老年人，实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐。

《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

泄泻

泄泻是指排便次数增多，粪便稀薄甚至泻出如水样便，此病一年四季均可发生，但以夏秋两季为多见。泄泻的主要病变在于脾胃和大小肠。其致病原因有感受外邪、饮食所伤、七情不和及脏腑虚弱等，但主要是脾胃功能障碍。脾胃功能障碍的原因有外邪影响、脾胃本身虚弱、肝脾不和、肾阳不足。

【宜】

(1)饮食宜以清淡、稀软、容易消化吸收、少渣、少油为原则，以减轻脾胃负担。

(2)泄泻早期，如泻下过剧，宜进食淡米汤、茶水等；病情好转，宜转为少油、少渣的半流质饮食，如细挂面、稀粥、面片为佳。腹泻停止后可逐渐加一些蛋羹、瘦嫩肉末、菜泥，软饭等。后期脾胃虚弱，宜食健脾补益食物，如粳米、山药、扁豆、肝类、蛋类、瘦肉、猪肚 等。

【忌】

(1)忌油腻厚味、生冷瓜果及坚硬不易消化食物，如肥肉海鲜等。

(2)忌辛辣刺激之品，如辣椒、葱、蒜等。

(3)少吃粗纤维食物

眩晕

眩是眼花，晕是头晕，二者常同时并见，故统称为眩晕。轻者闭目即止，重者如坐车船，旋转不定，不能站立，或伴有恶心、呕吐、出汗，甚则昏倒等症状。根据发病可分为：肝阳上亢、痰湿中阻、气血亏虚、肾精不足。前两种属实，后两种为虚。

【宜】

(1)实证眩晕，饮食宜清淡，除米面豆类主食外，宜多吃新鲜蔬菜水果等。

(2) 虚证眩晕，饮食宜多样化，以适合胃口，多进饮食。以瘦肉、鸡蛋、鸡汤等清补为宜。

【忌】

(1) 忌辛辣刺激食物，如酒、葱、蒜、韭菜、洋葱、辣椒等，以免生痰火；少吃煎炒、炙烤、油腻、肥厚的食物、如肥肉、羊肉等。

(2)虚证眩晕忌生冷瓜果。

(3)忌烟、酒。

小儿秋季腹泻应多慎重

□ 广州市妇女儿童医疗中心 杨红梅

秋冬季节的天气变化无常，病毒等感染源异常活跃。婴幼儿胃肠功能发育不完善，而且身体的抵抗力较差，很容易引起腹泻，所以腹泻病是小儿的常见病、多发病之一。如果腹泻不及时治疗，会引发脱水、酸中毒，甚至危及生命；继续迁延下去，还可能会导致营养不良，影响以后的生长发育。

秋季腹泻的病原体是轮状病毒，感染后，表现为大便像水或蛋花汤一样，每天大便 10 多次，一般没有特殊的腥臭味。轮状病毒可产生肠毒素，破坏肠粘膜细胞中调节水分吸收的载体，从而导致水吸收不良，引起腹泻。健康的肠黏膜细胞会分泌乳糖酶进入小肠，轮状病毒感染后可致乳糖酶缺乏，造成乳糖不耐症，食用牛奶等蛋白制品的婴幼儿可因此出现腹泻，并持续几周时间。病原体可经过肠道感染、密切接触和呼吸道进行传播。

秋季腹泻有自限性，目前没有针对该病毒有效的药物，一般不需要服用抗生素。早期合理使用一些减轻症状的药物，可以稍微缩短病程。治疗原则为：

1 补充液体以预防或纠正脱水

家长可自行配制糖盐水喂服。配制方法：白开水 500ml+蔗糖 10g+细盐 1.75g。也可以选用口服补液盐（ORS）溶液（新生儿慎用），具体用量应遵医嘱。一般用量为：年龄<2 岁，每天 500ml；年龄 2-10 岁，每天 1000ml；年龄>10 岁，ORS 液能喝多少给多少，每天 2000ml。宜少量多次喂服。如果出现呕吐，停 10 分钟后再继续喂服，直到一天之内的剂量服完为止。

2 合理使用对症的药物

蒙脱石散（如思密达等）。蒙脱石散对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素、气体等有极强的固定、抑制作用，对消化道黏膜还具有很强的覆盖保护能力，具有修复、提高黏膜屏障对攻击因子的防御功能、平衡正常菌群和局部止痛作用。蒙脱石散不进入血液循环，服用几个小时后随大肠蠕动排出体外，无毒副作用，非常安全。

微生态调节制剂（如培菲康、金双歧、妈咪爱等）。微生态制剂有助于恢复肠道正常菌群，重建肠道天然生物屏障保护作用。常用的益生菌有双歧杆菌、嗜酸乳杆菌和粪链球菌等。

维生素制剂（如同笑、宝立康等）。如果腹泻时间过长，可直接影响机体对维生素的吸收，引起维生素的缺乏。补充大量的维生素，可以改善胃肠道的功能，缩短病程。

抗菌药物（必须在医生指导下使用）。如果腹泻导致继发的细菌感染，根据可能病原体，选择抗菌药物。抗生素的滥用，可能杀死肠道中的正常菌群，引起菌群失调，加重腹泻。

皮肤科药物（如儿肤康洗液等）。小儿多次腹泻，易致肛周皮肤发红，甚至出现破溃、发炎。所以，婴儿要勤换尿布，注意用温水清洗屁股，并保持皮肤干爽。如果臀部已经发红，温水清洗后，可以涂一些茶叶水、儿肤康洗液等。

3 营养足够，防止营养不良

腹泻期间，患儿可以继续日常饮食，并不会加重病情。胃肠道对食物中的营养成分基本均可吸收，只是吸收能力稍微降低。所以，腹泻时，婴幼儿可以继续母乳喂养，年龄稍大的幼儿饮食中可增加一些容易消化的食物和低纤维食物（如面点、瘦肉），减轻肠道吸收负担，同时需注意禁食生冷、油腻的食物。

4 病情加重时及时就医

喂服糖盐水或 ORS 液 3 天后，腹泻症状仍不见明显好转，或者病情进一步加重，如腹泻次数和量增加、饮食不能保持正常、出现频繁呕吐、发热、口渴感明显、大便带血、意识模糊等，应及时去医院就诊。

为了防止腹泻再次发生，饮食和卫生都很重要。

首先，合理喂养、定时定量。婴幼儿应加强母乳喂养，母乳中富含免疫球蛋白，有助于增强婴幼儿胃肠道的免疫能力，使消化道具备强有力的抵御病原微生物侵入的能力，不易发生腹泻病及消化功能紊乱。添加辅食的幼儿应讲究循序渐进，多吃蔬菜、少吃脂肪类食物。

其次，注意饮食卫生及环境卫生。保证食品制作过程的清洁卫生，所用的奶瓶每天煮沸消毒，并在喂食前用开水烫一烫。家人要注意家庭中的消毒、隔离，以免传染到其他人。对于儿童接触的玩具和用具，可用消毒剂擦拭。

最后，注意培养良好的生活习惯。积极加强对儿童的卫生教育，培养他们良好的生活习惯，注意饭前便后勤洗手，尽量减少“病从口入”。家长要注意室内空调温度不能过低，儿童睡觉时，给腹部盖上被子保暖，避免腹部着凉。

常见的腹泻可能导致严重的问题，家长一定要慎重。

产后瘦身的三个重要环节

□ 广州市妇女儿童医疗中心 曾芳玲 主任医师

女性在妊娠过程中体重大约会增加 10-12 公斤，脂肪会增加 2-4 公斤，尤其在“坐月子”期间，不仅各种营养丰富的补品接踵而来，而且还禁止运动，这样只吃不动的延续下去就容易发生肥胖，对产妇的身体造成影响。所以，产后瘦身计划应该越早越好。下面就介绍 3 招瘦身的快捷法。

环节一：把握瘦身的黄金期

正常顺产的产妇，分娩 24 小时后就可以下床运动，在产后第 2 天可以做一些简单的运动，10 天左右就可以正式开始瘦身锻炼。而剖宫产的产妇，一般在产后 7 天左右可以开始锻炼，但是要先从简单、轻缓的动作做起，随着刀口的愈合程度，逐渐加大运动量。由于个人体质的差异，开始锻炼的时间可根据自身的身体恢复状况提前或推迟。

环节二：合理饮食、母乳喂养

合理饮食不等于盲目节食，产妇膳食应具备热量充足、生物价值较高的蛋白质、丰富的无机盐、维生素和充足的水分。选择食物时，可比平时多吃些鸡、鱼、瘦肉、动物肝脏和血。实践证明，牛肉、猪肝、猪腰、鸡蛋中的蛋白质能促进乳汁分泌。要荤素搭配、少食多餐，忌吃油腻、油炸性的食物。除此之外，要亲自哺乳，因为母乳喂养是最好的减肥方法。哺乳时会消耗新妈妈体内过多的营养物质和热量，防止脂肪蓄积在体内，体重自然就会减轻。许多年轻妈妈因为怕体形改变，不愿意给婴儿哺乳，结果往往适得其反。实际上每天泌乳 850 毫升可消耗热能及大量脂肪。可见，哺乳可消耗大量脂肪和蛋白质，促进体形恢复。

环节三：掌握产后瘦身操

适当的运动可促进新陈代谢，避免体内热量蓄积。可以通过产后运动操，进行瘦身训练。

1.深呼吸运动：仰卧位，双腿伸直，全身放松，慢慢地吸气扩张胸部，腰部紧贴着床，然后慢慢地呼气。

2.举头运动：仰卧位，双臂平放于身体两侧，将头举起尽量贴近胸部，然后放下，全身保持原状。

3.上肢运动：仰卧位，两手伸直举向头部，放下。

4.举腿运动：仰卧，两臂伸直放于身旁，两腿轮流上举和并举，举时须与身体保持直角，该运动有利于腹肌力量的加强。

5.膝胸卧位：每次持续时间逐渐延长，从 2~3 分钟逐渐增至 15 分钟，胸部与床贴近，尽量抬高臀部，膝关节呈 90°角，胸膝卧位可防止子宫后倾。

6.挺腹缩肛运动：仰卧位，两腿靠拢，两脚踩地，尽力抬起臀部，然后放松，或进行收缩肛门运动，以恢复骨盆底肌肉的上托力。

7.仰卧起坐：仰卧，上半身坐起，然后躺平。

8.全身运动：取跪姿，向前趴，双臂支撑床面，左右腿交替向后举起。

主要提示：产后必须坚持每天做保健操，方可见效。千万要记住哦！

十大垃圾食品及其危害

1.油炸类食物

代表：油条、油饼、炸薯条等。

危害：①导致心血管疾病的元凶。②含致癌物质丙烯酰胺。③高温过程破坏维生素，使蛋白质变性，煎焦的鱼皮中含有苯并芘。④油条中含有对人体有害的物质——明矾，是一种含铝的无机物，被人体吸收后对大脑及神经细胞产生毒害，使记忆力减退、抑郁和烦躁。

2.腌制类食品

代表：酸菜、咸菜、咸蛋、咸肉等。

危害：①含致癌物亚硝酸盐。②在腌制过程中容易滋生微生物。③影响黏膜系统，易引起溃疡和发炎，对肠胃有害。

3.加工肉类食品

代表：熏肉、腊肉、肉干、鱼干、香肠等。

危害：①盐多导致高血压、鼻咽癌、肾脏负担过重。②含大量防腐剂、增色剂等添加剂，过多食用会对肝脏造成损伤。

4.汽水、可乐类饮料

代表：汽水、可乐等。

危害：①含磷酸、碳酸，带走人体中大量的钙。②含糖量过高，喝后有饱胀感，影响正餐。③可乐由于含咖啡因，对中枢神经有较强的兴奋作用，有学者研究证明，儿童多动症与此有关，可引起儿童精神烦躁、不守纪律、学习成绩下降等。

5.饼干、糖果类食品

代表：饼干、糖果等。

危害：①食用香精和色素过多，易损伤肝脏。②热量过多，营养成分低。③过多摄入糖会致肥胖。

6.方便类食品

代表：方便面、方便米粉等。

危害：①盐分过高、含防腐剂、香精，易损伤肝脏。②方便类食品营养素过于单调，对微量元素的摄取明显不足，造成营养不均衡。

7.罐头类食品

代表：水果罐头、鱼肉罐头等。

危害：①破坏维生素，使蛋白质变性。②热量过多，营养成分低。③与铝、锡接触受污染，长期食用易患老年痴呆症。

8.话梅、蜜饯类食品

代表：果脯、话梅、蜜饯等。

危害：①含亚硝酸盐。②盐分过高，含防腐剂、香精，损伤肝脏。③加工过程中，水果中所含维生素 C 被破坏。

9.烧烤类食品

代表：羊肉串、铁板烧等。

危害：①含大量含有强致癌物质苯并芘。②导致蛋白质碳化变性。

10.冷冻甜品类食品

代表：冰淇淋、冰棒、雪糕等。

危害：①含糖量和脂肪量过高，极易引起肥胖。②含糖量过高，影响正餐。

（雷永乐）

《心态决定健康》连载之三十一

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

抱怨不如改变

【心灵感言】抱怨虽然只是过多的一种语言而不是行动，但当一个人过多地被抱怨的语言困扰时，便容易迷失方向进而让自己蒙受伤害。抱怨从来就不会改变什么，只会让现实更加的糟糕。何不静下心来，心平气和地去为对方多想想。

【案例回放】有一个年轻的农夫，划着小船，给另一个村子的居民运送自家的农产品。那天的天气酷热难耐，农夫汗流浃背，苦不堪言。他心急火燎地划着小船，希望赶紧完成运送任务，以便在天黑之前能返回家中。突然，农夫发现，前面有一只小船，沿河而下，迎面向自己快速驶来。眼看两只船就要撞上了，但那只船并没有丝毫避让的意思，似乎是有意要撞翻农夫的小船。

“让开，快点让开！你这个白痴！”农夫大声地向对面的船吼叫道，“再不让开你就要撞上我了！”但农夫的吼叫完全没用，尽管农夫手忙脚乱的企图让开水道，但为时已晚，那只船还是重重地撞上他的船。农夫被激怒了，他厉声斥责道：“你会不会驾船，这么宽的河面，你竟然撞到我的船上！”当农夫怒目审视对方小船时，他吃惊地发现，小船上空无一人。听他大呼小叫、厉声斥骂的只是一只挣脱了绳索、顺河漂流的空船。

【心态调适】生活中不难看到总是满口抱怨的人，特别是当那个令你烦恼的人还是一个不会体谅别人、不懂得领情、不会自省的人的时候，情况就会更加糟糕。可是，你有没有想过，在某些情况下，你责骂、怒吼的听众或许只是一只空船？那个一再惹怒你的人，绝不会因为你的斥责而改变他原来的航向。

生活中大多数的抱怨都是无谓的，与其因别人不肯改变而惹怒自己，何不尝试着改变自己。或许自己的改变还能意外的打开一个新的局面。要记住，不要因为别人制造的麻烦而使自己烦恼不堪，如果你为此陷入无尽的烦闷悲伤之中，你就成了唯一受到伤害的人。

抱怨产生的负面影响有：

①抱怨的人没有修养。有修养的人懂得控制自己的情绪，经常在朋友面前抱怨的人会让朋友认为你是一个没有修养的人，继而影响自身在朋友心中的形象，也难以获得朋友的亲近和帮助。

②抱怨会更郁闷。遇到自己感觉不顺的事情便抱怨个不停，这很容易让自己失去对生活的激情和信心，从而越发感到郁闷，不仅不能将事情顺利解决，反而增加了阻碍。

③抱怨是没有能力的表现。在生活中遇到困难的时候，有能力的人会越挫越勇，而只有那些懦弱的人才会不停地抱怨。满腹牢骚怨天尤人是不懂得运用自己的智慧化解困境的表现。

解读糖尿病防治误区（三）

控制饮食，少吃饭就可以了吗？

□ 广州市中医医院内分泌科 何万辉

糖尿病的治疗包括五个方面：患者教育、饮食治疗、运动治疗、药物治疗和病情监测。可见控制饮食是糖尿病治疗的重要组成部分之一。能否做好饮食治疗，决定着糖尿病治疗的成败。

有部分糖尿病患者会走进一个误区：控制饮食就是控制饭量，少吃饭，血糖就好了。的确，减少米饭或其他主粮的摄入量，短期内可以使血糖下降，尤其是餐后 2 小时血糖可得到明显下降。然而，随着时间的推移，单靠“不吃饭”或者“少吃饭”来控制血糖的患者往往收到的效果却适得其反——血糖越来越高、越来越难控制。下面，我们一起来探讨当中的原因。

首先，无论是否糖尿病病人，每天的饮食中，各种营养物质都需要按照一定的比例来摄入，以保证人体所需的能量得到充足的供应。这就是我们时常会说的“饮食营养要均衡”。能为人体供应能量的营养物质有三大类：碳水化合物、蛋白质、脂肪。这三大类营养物质供应的能量是不一样的，1 克碳水化合物或 1 克蛋白质能为人体提供 4 千卡路里的能量，1 克脂肪能为人体提供 9 千卡路里的能量。粮食（包括米饭、小米、面、麦、玉米以及马铃薯、芋头、番薯等）主要含碳水化合物，牛奶、鸡蛋、豆类主要含蛋白质，各种肉类主要含有蛋白质和脂肪（肥肉几乎 100%都是脂肪）。糖尿病患者由于血糖代谢紊乱，容易出现多食易饥。减少米饭、面食等主粮的摄入，患者就更加容易出现饥饿感。为了对抗饥饿感，患者往往会进食其他食物，尤其容易增加了肉类、蛋类、豆类的摄入量。正如上文所提及，肉类含脂肪较多，而每克脂肪产生的能量是每克碳水化合物的 2 倍以上。所以进食 50 克肉所带来的能量是进食 50g 米饭带来的能量的 2 倍。少吃了粮食多吃了肉，就会使体内的总热量增加，久而久之导致了体重增加。而体重增加是导致胰岛素抵抗的重要原因之一，胰岛素不敏感、降糖作用减弱，血糖也随之上升。而且这种血糖上升与胰岛素不敏感恶化有关，所以降低血糖的难度也大幅增加。

其次，长期碳水化摄入不足可导致身体的热量供应失衡，人体内自身调节动员脂肪分解供应的能量难以满足身体的需求，这是就会出现肝糖原异生作用，糖原异生分解出葡萄糖释放入血液中，就会使血糖升高。这样一来，就会使血糖波动增大，忽高忽低，难以控制。

因此，糖尿病患者控制饮食需要在科学理论的指导下进行，需要由糖尿病专科医生、专科护士或专业的营养师根据糖尿病患者具体情况作出具体的饮食治疗方案。所以糖尿病患者必须多与专科医生沟通，如有疑问需及时向医生反映。

小儿疳积的药膳调理

疳积是指小儿脾胃虚损，运化失宜，吸收功能长期障碍，脏腑失养，气液干涸，形体羸瘦，饮食不养肌肤，影响生长发育，病程较长的一种慢性疾患。本症多见于 3 岁左右的婴幼儿。临床以不同程度的形体干枯羸瘦，气血不荣，头发稀疏，精神疲惫，腹部胀大，青筋暴露；或者腹凹如舟，饮食异常为其特征。本病的治疗原则，应以调理脾胃为主。食疗是集调理与治疗于一体的方法，可试用。

内金鸡肝散：鸡内金 30 克，鸡肝 300 克。将鲜鸡肝洗净，去筋，切为小块，在太阳下晒干或用火烘干，入炒锅焙一焙。鸡内金打碎。上 2 味，同研为细末，贮藏于净瓶中。每次 10 克，每天 3 次，以温开水冲服。本品能消食健脾胃，适用于小儿疳积、营养不良患者。

蟾蜍糖茶：蟾蜍 1 只，白糖适量。春夏时，捉活蟾蜍 1 只，以大者为佳。剥除外皮，剖去内脏，洗净。将肉晒干或烤干，研为细末，贮藏于干净容器内即可。用时以开水冲，加入白糖适量。冲服，每日 2~3 次。本品能消积和胃，健脾利湿。用于积滞日久成疳、面黄肌瘦、神倦乏力之患儿。

谷芽山楂饮：谷芽 10 克，山楂 10 克。水煎代茶饮。每日 1 剂，分数次服完。本品能消食健胃，化积除疳。适用于小儿疳积、消化不良等。

鲜番薯叶汤：鲜番薯叶 90~120 克。取新鲜番薯叶洗净。加水 500 毫升，加入鲜番薯叶，置火上烧取汁液饮用。代茶饮，1 日饮数次。本品能健脾胃，养肝血。适用于小儿消化不良、疳积、夜晚视物不清者。

金鸡白糖饼：生鸡内金 90 克，白糖适量，白面 250 克。将鸡内金研为极细末。将白面、白糖、鸡内金末混合，加水适量，调匀。如常法烙成小饼即可。当点心吃。本品能清虚热，开胃口，驱蛔虫。适用于小儿疳积、脾虚腹大、面黄食少者。

石榴根猪肉：红石榴根皮 30 克，猪瘦肉 30 克。选猪瘦肉，切为 1 寸见方小块，入沸水中焯去血水。砂锅入水适量，放入猪肉块、石榴根皮，置旺火上炖沸，改小火炖至猪肉烂熟，去石榴根皮加食盐调味，即可出锅。吃肉喝汤，连吃 3 天。本品能健脾胃，补气血，消瘠积。适用于小儿疳积、消化不良、形体羸瘦。

乳鸽疗疳方：乳鸽 1 只，党参 15 克，北黄芪 10~15 克，白术 10 克。将乳鸽剖去内脏，开水烫拔净毛，入沸水中焯去血水。党参、黄芪、白术用纱布 2~3 层包好。取砂锅加水适量，放入乳鸽及药包，置武火上煮开，改文火炖，待鸽肉烂熟，取出药包不用。加入精盐少许调味，即可出锅。吃鸽肉、喝汤。每 3 天 1 剂，连服 4 剂为 1 疗程。本品能健脾胃，补气血，疗疳积。适用于小儿疳积、气血两虚者。

内金蒸黄鳝：黄鳝 1 条，鸡内金 6 克，酱油、味精适量。取黄鳝尺余之大者，剖腹取出其内脏，洗净待用。鸡内金打碎，塞于鳝鱼腹中。取蒸锅注入水适量，将鳝鱼盘置于瓷碗内，入蒸锅，加盖蒸 1 小时许，待熟后取出，放酱油、味精适量调味。每天 1 次，连服数天。本品能大补气血，也适用于气血虚弱之小儿疳积患者。

（容小翔）

遏制“胎儿性别鉴定”,关键要消除性别歧视

“禁止任何单位或者个人实施非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠。同时,禁止任何单位或者个人介绍、组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠。”为促进出生人口性别结构趋向平衡,9月2日,国家为计生委公布《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定(征求意见稿)》明确规定,介绍或组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定,可处5000元以上3万元以下的罚款。(9月3日《中国新闻网》报道)

我国《计划生育法》“严禁利用超声技术和其他技术手段进行非医学需要的胎儿性别鉴定;严禁非医学需要的选择性别的人工终止妊娠”。如果医护人员违法进行胎儿性别鉴定的,根据《母婴保健法》第37条的规定“由医疗保健机构或者卫生行政部门根据情节给予行政处分;情节严重的,依法取消执业资格”。但是,非法鉴定胎儿性别的违法行为,在一些地区屡禁不止。调查表明,在第二胎怀孕中,至少有13%的妇女因选择性别而终止妊娠。中国人口信息研究中心和浙江省计生委在浙南地区调查发现,约30%的有记录的人流发生在独女户妇女中,人流的胎儿性别比低到5:1.0,被流掉的女胎儿是男胎儿的两倍。在那些已有三个或更多女儿的妇女中,被流掉的女胎是男胎的三倍。

日前,又有多位名人在自媒体上“顺嘴”说出自己胎儿的性别,个中缘由坊间猜测颇多。卫生主管部门也多次“严惩”非法鉴定胎儿性别及进行选择性别的流产、引产的医疗机构和医护人员。《全国查处“两非”案件区域协作工作规范》明确提出,要“推动全国‘两非’案件查处‘一盘棋’管理,以提高跨区域‘两非’案件的立案查处率”。其中,在“两非”案件多发区域,出生人口性别比严重偏高的连片地区,流动人口流出地、流入地,应根据实际需要建立县级以上协作区域。区域协作各方之间应当建立联席会议、协作办案、信息通报、联防联控、联合查案以及案件移送等制度。但是,效果并不尽如人意,男女人口比例失调的“乱象”还在扩大。

调查显示,造成非法的胎儿性别鉴定及选择性别的流产、引产的一个重要原因是,缺少相应的法律对非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为进行打击和惩处。所以,多名人大代表、政协委员建议增设“非法鉴定胎儿性别罪”。闽、苏、豫、赣、湘、甘、鲁、琼等多个省市率先在立法禁止非医学需要胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠上进行大胆试水。《刑法修正案(六)》(草案)甚至规定,“违反国家规定,为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定,导致选择性别、人工终止妊娠后果,情节严重的,处三年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处罚金。”但是,由于我国出生人口性别比偏高,有着复杂的社会原因。如传统的“重男轻女”、“养儿防老”生育观念在一些地方根深蒂固,而观念问题是不能也不宜用刑法手段改变的。同时,孕妇对胎儿性别有知情权,事先知道胎儿的性别,也并不必然导致堕胎。而医生是否构成犯罪,最终又取决于孕妇是否堕胎,在情理、法理上很荒诞。所以,审议稿删除了“非法胎儿性别鉴定”的有关条款,暂时搁置了对这一问题的讨论。

数据显示,我国出生人口男女性别比例已达到116.9:100,有的省份高达130:100,个别地方甚至到了150:100,而正常值仅为102~107:100。全国31个省(区、市)中,只有西藏地区属于正常。有迹象表明,要不了多久,全国不少地方都会成为名副其实的“光棍村”。所以,刑法暂时“搁置”对“非法胎儿性别鉴定”的讨论,并不意味着医疗机构或医护人员有权为孕妇鉴定胎儿性别。胎儿性别鉴定行为不触犯《刑法》,并不表明鉴定胎儿性别不违法,进行胎儿性别鉴定的医生仍将受到行政处罚。当然,要从根本上遏制“非法胎儿性别鉴定”,关键要在全社会进一步培育男女平等的生育文明观念,从思想观念上解决性别歧视问题。

(刘英团)

悠悠中药香

日子过得真快,用“飞”字来形容真的一点都不为过,今年转眼又到立秋了。回首清点,这一年最是不堪,除了上有老,下有小的牵绊外,身体还闹了许多毛病,害我不得不频繁地出入叫“医院”的那个地方。吃了好多种药,什么头疼脑热的,消炎止痛的,舒筋活血的等等。要说也没什么大病,可就是这毛病去了那毛病又来,总是没完没了。病历本上一大堆诊断,什么慢性咽炎,慢性胃炎,慢性鼻窦炎等等,只要一招惹上“慢性”二字,就像被狗皮膏药粘上了身,让你急不得,怨不得,死不了也好不了,真是苦不堪言。

有人建议我去看中医,于是星期六便去了中医科。相对于西医的各个诊室,中医科还算是比较清静,我坐在候诊大厅里,探头看向里屋的大夫,发现是个中年人,心头掠过一丝遗憾。在我印象里,中医大夫应该是鹤发童颜的老者,象古代电视剧上的太医,郎中,白胡须,白眉毛,提药匣,着长袍,一剂药就能让人起死回生。正瞎想时忽听喊到我的名字,急忙进屋,端坐在大夫面前,将病历本轻轻放在桌子上。经过简单的询问后,医生示意我伸出手去。我虔诚地把手腕递过去,屏息静气地等待大夫把脉,期待他能通过脉搏诊断出我所有病症的根源。好像迷茫无助的人中找算命先生看手相一般,似乎自己的生死大权,且夕祸福的奥妙都掌握在对方手中。大约两分钟后,他松开手,面对我紧张地表情,笑笑说,没什么大碍,只是痰凝气滞,肝胃不和。然后敲击键盘。到底是现代化了,手指轻轻一点,药方就自动而出。再也见不到那老式的书房式的中药房,药房里那些长长的小抽屉,还有那苍黑的檀木桌,以及那花白胡须带着圆圆的黑边花镜的老中医用毛笔一笔一划写出来的带有墨臭味儿的任我睁大眼睛也认不得一个字的条形药方了。

小时候,经常住外婆家,外公家祖祖辈辈做药材生意,还开了好几家药铺。外公兄弟八个,其他七个最后都在大都市定居了,唯有外公留在了老家。当时太姥爷最喜欢老实本分的外公,不肯放他出去,留他一人在家经营药店。外婆八岁来外公家做童养媳,担负起里里外外的各种家务。那时候,稍有头痛脑热,外婆就会煎些草药给我喝。我最喜欢坐在庭院里,看外婆将药锅架到用三块瓦临时搭建的火灶上。然后将树枝一根一根丢进去,直到药锅嗞嗞作响。看着各色的花啊草啊,叶啊茎啊在锅里吐泡翻腾。外婆说,煎药时不要用筷子,要找一根小木棍,因为筷子是用来吃饭的,谁家拿药当饭吃啊?外婆还强调煎药时不要向上搅和,要用棍子向下不停的按,或者向一个方向轻轻转,绝对不可以来回转,因为需要把病按下去或者转出去。外婆还说煎完药的药渣一定要扔到十字路口,让大家踩来踩去,病才好得更快。煎药的学问很多,最初用武火,水开后用文火慢慢煎熬。质地坚硬的需要提前浸泡一些时辰。水的添加量要根据药材的吸水性而定。

那时候,特别喜欢一边看外婆煎药,一边听她讲她的经历,感觉她是个了不起的人物。

小时候,我就能认识很多药材,对于植物的感情应该源于外婆的中药香了。不知什么时候,外婆离我远去了,中药也离我远去了,那袅袅升腾的草药香只留在了记忆深处。

而今,再遇中药,似感故人重逢。看着那药方上的各种药材名字,也觉倍感亲切。喜欢煎药时细细端详那些花花叶叶,根根茎茎。偶尔还夹起一片放在嘴里尝尝其各种的味道。猜测那白色透明片状,质硬而脆的应该是清半夏吧;那硬硬的弯曲的树皮应该叫厚朴吧;那白色的象白薯干一样的四方块想必就是茯苓喽;陈皮原来就是橘皮,这个我是老早就知道的。还有玉蝴蝶不用说就是那种籽外包着两瓣白色透明形似蝴蝶翅膀的“玉美人”了。书上说“玉蝴蝶”又名“白玉纸”,主产于云南,贵州等地。《滇南本草》中描述其“实如积纸,薄如蝉翼,片片满中。”如果说玉蝴蝶是药中仙子,美不胜收,那茯苓就是温柔慈爱母亲般贤良朴实的妇人吧。那陈皮和厚朴应该就是外公和外婆一样睿智豁达的老者了。至于清半夏嘛当是那满腹经纶潇洒倜傥的邻家哥哥莫属了吧。

煎药就是煎药,不能兼顾别的,搬个小凳子坐在炉火旁,轻轻搅动,慢慢按压,不急不躁,不温不火,心里不能想别的事。最好是在冬天的夜晚,外面大雪纷飞,屋里炉火正旺,药锅里煎着嗞嗞作响的花花草草,窗玻璃上的热气化作水滴缓缓流下,满屋子弥漫着浓浓的草药香。床上躺着可爱的孩子和亲密的爱人。记得圣经上还说:“虚心的人有福了,因为天国是他们的;哀恸的人有福了,因为他们必得安慰;温柔的人有福了,因为他们必得饱足;清心的人有福了,因为他们必得见神....”我想此刻,我也是有福的吧!

孩子探过头来说:“妈妈,我知道你为什么不用筷子煎药了,是怕把筷子烧黑,对不对?”我豁然开朗,原来世界万物真的各有各的解说。真的没有必要在某一件事上纠结,比如区区的小病小灾。

忽然,手机作响,传来母亲关爱的询问。故作轻松地告诉她,我们一切都好,大人孩子都很好。然后还是禁不住问她:“妈,我小时候净得过什么病?你还记得吗?”那边便焦急起来,“怎么了?病了吗?”“没有,没有,忽然想问问。”“哦,你小时候没得过什么大毛病,就是体质差一点,短不了闹点小毛病。不过,老家人都说小病养人,你看隔壁杨奶奶不是病病歪歪的也活了八十多岁嘛。”

隔着漫长的距离,对着手机,我还想说,我希望爸爸妈妈都能活到一百多岁,到那时候,六十多岁的我们陪着一百多岁的父母,在宽大的庭院里,我给他们煎药,丈夫给他们捶背按摩,院子里种满花花草草,瓜果蔬菜。袅袅的草药香漫过院墙,随风飘散。

(刘文)

又见芡实

在药店见到芡实,我几乎认不出它了。这些小小的果实,被切成两半,呈半圆形,经过炒制以后,有些焦糊,闻着一股药香。虽说没有刚剥出来的那般水灵,却更多了一种岁月的沧桑。其实,药多半如此,总是让人有一种很陈旧的感觉,缩在一格格中药龛子里,等着治病救人的那一刻。尽管我并不太喜欢芡实,但不管什么,只要能够入药,我就会很尊重它,尊重其济世救人的品格。

芡实又称鸡头米,外形跟睡莲、荷藕极为相似,碧绿的圆形叶子,也开艳丽的花朵,所不同的是,芡实的叶上布满尖尖的针,让人无法亲近。家乡人将芡实俗称为“鸡头菱角”,把它归于菱角一类。芡实没有荷花清高,也没有睡莲柔顺,跟它们相比,芡实只是一个野孩子,顽强彪悍,有水的池塘就可生长。令人称奇的是,不管丰水期还是枯水期,芡实圆圆的叶子总是贴在水面上,就像脚踏实地的农村娃,朴实忠厚,不像荷叶,可以高出水面许多,骄傲而招摇。如果水塘里芡实不多,叶子可以长得很大,我见过最大的芡实叶子大过桌面,但如果芡实比较密集的话,它们就会小得多,腾下一些空间给同伴生长,芡实的叶子密密地挨着,但极少挤到同伴上面去,让人体会其平等互敬的生长原则。芡实的果实,一般从叶片间隙钻出来,像极了真正的鸡头,还是有着蓝紫色鸡冠的鸡头,傲然独立,仿佛即将啼鸣。

鸡头布满尖刺,占据水面也占据了孩子们游水玩乐场所,如果一个不小心,还会刺到手指,疼上半天。因而采集芡实,也似一种游戏,有些恶作剧的意味。我在小时候,就经常用竹竿绑上镰刀,割下成熟的鸡头,然后再拉到面前,小心翼翼地捞到岸上。捞上来的鸡头,好像穿了软猬甲,先从其尖顶部下手,向下撕去一块,然后再顺着撕开的破损处,慢慢可以将芡实带着尖刺的外皮全部剥去,露出里面软软的果房。这时,只要用手指一抠,一粒粒的芡实就会抠出来。芡实的果粒外面还有一层软而薄的包衣,就像最后一件小背心。撕去这层薄衣,芡实的外壳很硬,要用牙使劲地咬,咬得满嘴苦涩,才会把芡实咬开,才能品尝最里面的白色的果实。嫩的芡实,脆嫩爽口,而老一些的芡实,就是面面的,虽说味道还不错,但比菱角和莲藕差得多,因而剥开的芡实,很少被真正吃完,反而扔得到处都是,现在想来,大有一种暴殄天物的后悔。

郑板桥诗云:“最是江南秋八月,鸡头米赛蚌珠圆”,写出了对芡实的喜爱。鸡头米在苏州更被视为珍品,色泽洁白圆润彷如珍珠,被称为“水中人参”。而家乡人对芡实并不特别喜爱,我对家乡芡实最美味的记忆,倒是那嫩绿的茎,削除外皮,腌制炒食皆爽脆可口。

(谢祺相)

一针毙命不止是黑诊所的错

文盲李芬(化名,40多岁)无证办黑诊所,行医十年,还拿退烧药给人治皮肤病,结果,一针毙命,害死一位老太太。近日,黑医李芬因涉嫌非法行医罪,被厦门市翔安区人民检察院依法批捕。据悉,这是翔安区首例因非法行医致人死亡的案件。(4月28日《海峡导报》)

老太太死于非命,我们表示同情和哀悼,又对黑诊所及黑医生表示愤慨。然而,老太太一针毙命,绝不止是黑诊所的错!

黑诊所及黑医生之错。黑诊所是没有经过卫生行政部门审核批准,没有取得《医疗机构执业许可证》擅自开展诊疗活动的场所。黑诊所就医环境差,消毒设施简陋,甚至无消毒设施,消毒效果不佳或者不消毒,在诊治过程中容易发生交叉感染,最大的危害就是传染疾病。另外,黑诊所就医安全得不到保证,行医者一遇麻烦就人去室空玩“消失”,逃之夭夭。而黑医生是没有《医师资格证》和《医师执业证书》,不具备行医资质,对医学知识也是似懂非懂,很容易造成误诊误治,进而发生医疗事故,危害患者生命安全。黑医生在黑诊所行医,是草菅人命、昧着良心做人,出医疗事故被法治是罪有应得。

医疗监管部门之错。从2003年起,黑医李芬便在翔安区马巷镇无证开办私人诊所,为他人治疗风湿、跌打损伤等疾病。因此有理由质疑,要是相关部门早日取缔这家黑诊所,就不会发生害死老太太这起悲剧了。或许监管部门会辩解,黑诊所非法执业者常常着便装行医,不建立门诊日志,不开处方,而且租房营业,药品异地存放,甚至不断变换行医手法、执业地点,卫生执法人员即使抓了个现行,也只能按照规定,没收其医疗器械及药品及处以不超过1万元的罚款,这并不能使非法行医者伤筋动骨。要我说,若老太太换作是监管人员自己的亲人,监管部门大概就不会闪烁其词、不作为了吧。

患者之错。既然明知这些诊所没有合法手续,为何还去看病呢?这简直是“明知山有虎,偏向虎山行”,拿自己宝贵的生命当儿戏。不过,这个错,我觉得是可以原谅的。省钱、方便,是低收入人群选择黑诊所的主要原因。谁也知道大医院好,但麻烦还花钱,看一次感冒至少都得花费上百元,而且还要排队挂号、排队交费,甚至做一些无谓的检查。

其实,黑诊所之所以难根除,既有市场需求,也有利益驱动,全国很多地方都不同程度的存在。但所谓“群众利益无小事”、“百姓的生命大过天”,不管困难多大,政府监管部门都应履行好职责,加大对黑诊所的打击力度,可以采取疏堵结合的措施:对于开办者没有医师资质的黑诊所,坚决取缔;对于有医师资质的人员,经过培训充实到社区医院;发挥新闻媒体的舆论宣传作用,正确引导广大市民小病到社区医院,大病才去大医院;完善医保,普及医保,实行异地医保。

(曾春光)

世界各地的健身跑

如今,人们在体育锻炼的实践中,认识到体育锻炼和增进健康、延年益寿的关系非常密切,因而许多国家用各种方法和途径去研究并揭示其中的奥秘。许多国家都在积极开展健身跑运动,世界上已经出现了“健身跑热”。在欧美、日本和东南亚等国家都建立有长跑俱乐部。介绍健身跑的文章也纷纷问世。

美国早在上世纪70年代,由于社会的进步使人们的生活水平迅速提高,随之产生的肥胖人群、高血压人群、糖尿病人群也迅猛增加。当时许多科学家指出:如果政府不去引导,个人不去注意,“慢性病”不仅只是让人们饱受疾病之苦,一个国家也要为此付出沉重的代价。还指出:当慢性病人群的比例上升到一定程度时,美国的经济发展将会倒退10年。有资料表明,2007年美国仅心脑血管病的医疗费就达2500亿美元之多,慢性病已使美国的经济运行成本翻了一翻。这个问题的症结源于“两个增加,一个减少”,这就是人们投资饮食的费用迅猛增加,人们的生活和工作的舒适度增加,而体力支出减少。现今,美国国内自觉锻炼的人群非常大(其中跑步的人群最大)。美国每年都举行全国性和地方性的长跑比赛上百次,参赛人数有的多达万余人。参加比赛的人提出这样一个口号:“重要的不是成绩,而是去参加。”据不完全统计,美国已有3000万人参加到健身跑的行列中来,也就是说每8个美国人中就有1人沉浸在“长跑热”之中。

俄罗斯的健身跑活动开展得也很普遍,参加的人数越来越多,还成立了不少跑步俱乐部。他们不仅在天气暖和的日子里多次举行长跑比赛,就是在寒冷的冬季也举行比赛。一个跑步俱乐部曾在零下28度的严寒季节举行群众性的长跑比赛,参加比赛的人数很多。

法国一直把体育锻炼作为增进人民健康的重要手段。在运动场上,森林里和公园中,到处可以看见参加体育锻炼的人们。从2000年以来,法国每年都开展“心脏健康之路”的健身跑活动;去年参加这个活动的人数就有30万人之多。

加拿大为了动员和组织广大群众参加体育活动,曾发起一个“参加活动去”的运动。号召人们在业余时间去参加各种体育锻炼。其中有许多人参加到健身跑的行列中来。

日本参加健身跑的人数也很多。2011年在德岛市举行了5公里和10公里中老年人长跑比赛。在参加者中70岁以上的老人有58人,年龄最大的是85岁,年龄最小的只有16岁,这次比赛有800名妇女参加,可见参加人数之多。为了更好地开展健身跑运动,日本还成立了“海龟”长跑协会,这个协会不仅每年举行老年长跑比赛,还经常组织代表队去参加国际性的中老年长跑比赛。

(胡荣兰)

善于自调 精神不倒

天高云淡的金秋,几个散处在天南地北的老友阔别了几十年,有机会相聚在一起,那种久别重逢的激情和悲欢交集的心情,无以言表。

我们这些年逾古稀的老同学,可以说每一个人都有一段不平常的经历,都可以讲述一本生动曲折的故事。然而,我的第一面感觉却是老友们身心的变化与差异。虽然都年龄相近,可各人的遭遇、体质和家境却大相径庭。如在西部工作的老丁,“文革”浩劫中受到冲击,晚年又遭遇丧子之痛。由于他能保持镇静清醒,信念坚定地及时调整自己,并能在灾难和痛苦中顽强地自救,终于挺过来了,仍像当年那样谈笑风生,神采奕奕,看起来比实际年龄要年轻得多。相反,好烦事的老范却默默寡言,情志萎靡,熠熠的白发,深深的皱纹,看起来比实际年龄要苍老许多。面对两人,我在想,这其中除了各人的性格之别,似乎让我悟出了一点别的道理,恐怕就是自我调整的差距了。

善于调整自我,不是逃避而是面对,不是懦弱而是理智,不是随波逐流而是勇于尝试。比如,那些同样历尽艰辛、屡受磨难,而始终信念坚定,意气奋发,开朗乐观,业有所成的人,不仅能在顺境中把握自己,而且能在境遇变迁或身处逆境时能及时调整自己,使自己立于不败之地。

善于调整自我,就是要活到老,调整到老。人到老年,仍然会遇到许许多多不可回避的问题与难处,如退休后从原来忙碌变为休闲,顿觉空空荡荡;子孙长大外出创业,从热闹变为冷清,顿觉孤孤单单;子女下岗、孙辈失学让人心里犯愁;甚至患病、丧偶等突如其来的灾难袭来时,等等。如果不懂得及时调整自己,就始终解脱不掉阴影的笼罩,久之必然会使身心健康大受损伤,甚至被击垮。

时下,我们这些老人,都生活在文明和谐的太平盛世,算是我们的福气,只要我们能及时的、不断的调整自我,化不利为有利,转被动为主动,变消极为积极,快快乐乐过好每一天。就一定能驾驭生活,拥有一份美好而幸福的人生。

(张远桃)