广州卫生

粤内登字A第00121号（内部资料 免费交流）

广州市卫生和计划生育委员会主管　广州市健康教育所主办　主编：刘玉洪

2015年6月15日星期二　第11期(总第1039期)　本期4版　编辑部E-mail:edit@gzhe.org

全省电视电话会议部署防控登革热

我市组织收听收视并套开贯彻会议 市政协副主席陈怡霓要求坚决防止重大疫情发生

穗卫讯 6月8日，我省召开全省登革热防控工作电视电话会议，部署防控工作。我市组织全市23个部门负责同志在市政府会场、各区(县)及相关职能部门负责同志在区(县)分会场收视收听了本次会议，并在省会议后套开了贯彻会议。

全省会议强调，各地各部门要认清当前疫情防控的严峻形势，保持高度警惕，切实把登革热防控工作作为当前一项重要工作来抓。一要把握关键，持续深入开展以灭蚊为主的爱国卫生运动。二要未雨绸缪，进一步强化疫情监测和病例救治工作。三要坚持公开透明，正确引导舆论，科学宣传普及知识，各地要进一步突出政府在登革热防控工作中的领导作用，主要领导要亲自抓、负总责，工作措施要落早、落细、落实。

在省会议结束后，我市套开了贯彻会议，市政协陈怡霓副主席受陈如桂常务副市长的委托在会上作工作部署。她充分肯定了前阶段全市各级政府、各部门和单位下大力气防控登革热等疫情取得的成效，并转达了市政府对奋战一线的工作人员的亲切慰问。同时指出我市目前登革热防控工作存在的主要问题，一是仍有部分疫点处置行动不力，不规范，存在疫情扩散风险；二是日常蚊媒控制仍较薄弱，日常灭蚊、清孳生地工作不落实。陈怡霓副主席要求全市各级政府、各有关部门迅速落实问题整改，全面落实各项措施，坚决防止重大疫情发生，并对下一步工作提出要求：一是各单位要切实行动起来，认真贯彻省、市政府既定决策部署；二是要强化孳生地整治，从源头上降低传播风险；三是要落实对蚊媒密度高等高风险区域的应急灭蚊响应行动；四是要及早发现疫情，并做好每一个疫点的处置，确保不扩散。

广州市卫生计生委召开“三严三实”专题教育工作会议

穗卫讯(通讯员 唐元) 近日，广州市卫生计生委召开“三严三实”专题教育工作会议，学习贯彻中央、省委和市委“三严三实”专题教育工作有关会议精神，对我委专题教育工作进行部署。广州市政协副主席、市卫生计生委主任陈怡霓主持会议，市卫生计生委党组成员、副主任何希做具体动员部署。市卫生计生委党组书记唐小平做“三严三实”专题教育党课报告。

唐小平指出，“三严三实”是党员干部的修身之本、为政之道、成事之要，是深化党的群众路线教育实践活动成果、持续深入推进作风建设的具体行动，是落实全面从严治党要求的重要举措。各级领导干部要深刻认识“三严三实”的重大意义和内涵实质，以忠诚干净担当的作风把广州市卫生计生工作不断引向深入。他强调，专题教育要坚持问题导向，重点查摆在理想信念、为官做人、对党忠诚、组织管理等方面是否存在“不严不实”的问题。各级领导干部要把自己摆进去，认真对照，以发现问题、解决问题为标尺，有的放矢、对症下药。要坚持边学边查边改，列出问题清单，一项一项整改，严格正风肃纪。要建立健全制度，强化刚性执行，确保专题教育取得实效。唐小平要求，委属各单位要坚持科学谋划、精心组织，严格落实专题教育各项要求，真正使“三严三实”内化于心、外化于行。党委(党组)主要负责同志要承担起第一责任人的责任，率先垂范，带头开展专题教育；要找准专题教育与实际工作的契合点，把开展专题教育与巩固和拓展群众路线教育实践活动成果结合起来，与全面推进从严治党、全面推进依法行政结合起来，与加强医德医风建设和行业作风治理结合起来，与立足本职岗位认真做好卫生计生各项工作结合起来。坚持两手抓、两不误、两促进。

陈怡霓要求，委属各单位要尽快传达会议精神，抓紧部署实施，着力提高专题教育实效，将专题教育成果体现到中心工作上来，推动我市卫生计生事业工作上新台阶。

委机关副处级以上干部、委属各单位领导班子成员及组织人事部门负责人共180多人参加了会议。

世界卫生组织召开“西太平洋地区城市医疗卫生专家咨询会” 广州市卫生计生委胡丙杰副主任出席会议并作专题报告

广州医改创新吸引世界目光

广州市卫生计生委胡丙杰副主任在会上作《广州市医改中的创新》专题报告

穗卫讯 4月27-28日，世界卫生组织(WHO)西太平洋地区办事处在菲律宾马尼拉召开“西太平洋地区城市医疗卫生专家咨询会”。参加会议的代表有WHO临时顾问、WHO日内瓦总部代表、部分成员国代表及西太平洋地区办事处专家共30余人。咨询会回顾了2011-2015年WHO西太平洋地区推进城市医疗卫生工作的执行情况，分析了所面临的挑战与机遇，并重点讨论了2016-2020年健康城市发展战略的工作框架和关注领域。

根据世界大都市协会秘书长阿兰·乐松的建议并经广州市市长陈建华批准，广州市卫生计生委副主任胡丙杰作为WHO临时顾问，代表广州市和世界大都市协会出席了该次会议，并在大会上作了题为《广州市医改中的创新》专题报告，介绍广州医改工作主要做法和取得的成效。**一是提高基层医疗卫生服务能力**。持续加强基层医疗卫生服务体系建设，优化医疗卫生资源布局，建成并逐步完善城市步行15分钟、农村步行30分钟医疗服务圈；加大力度按“5+3”模式规范化培养全科医生，全科医生服务水平稳步提高；组建区域医疗联合体，建立医联体内资源共享和转诊绿色通道，引导优质资源下沉，推进建立基层首诊和双向转诊制度；开展家庭医生签约服务，为签约居民提供连续、综合、个性化健康责任制管理服务。**二是建立社会基本医疗保险制度**。建立并逐步完善城镇职工社会医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民社会医疗保险制度，基本医保覆盖范围扩大至全民，包括本市城镇和农村户籍居民、外来务工人员、高校和中小学生等。整合新型农村合作医疗制度与城镇居民社会医疗保险为城乡居民医疗保险制度，实现居民医保城乡统筹。同时，建立企业职工重大疾病医疗补助及补充医疗保险制度、城乡居民大病医疗保险制度等，解决重大疾病患者看病就医问题。**三是促进公共卫生服务均等化**，广州市于2009年启动了基本公共卫生服务项目，服务内容和服务经费逐年提升，至2015年，基本公共卫生服务项目包括健康档案管理、预防接种、妇幼保健、老年人保健等12个大项目41个子项目，人均基本公共卫生服务经费达到50元，实现城乡公共卫生服务项目相同、财政补助标准相同、绩效考核机制相同的城乡基本公共卫生服务均等化。此外，还针对特定目标人群，免费实施贫困白内障患者复明、六龄齿窝沟封闭、农村妇女“两癌”筛查等一系列重大公共卫生服务项目。**四是建立区域卫生信息平台**，2010年起，广州开始区域卫生信息平台建设，49家医院、109个基层医疗机构和全部市属公共卫生机构已加入平台，未来，该平台将与全部区级卫生信息平台、所有市属医院、省部属及高校附属医院、全部公共卫生机构链接。平台建成后，全市医疗卫生资源、居民健康档案、病历资料和政府管理信息可以实现资源共享和信息互联互通。居民可以通过市民卡或者健康卡，实现挂号、就诊、取药等服务“一卡通”。

通过此次会议，广州市向国际社会展示了近年来在医疗卫生体制改革上的成效，得到与会代表的热烈反响和高度认同，进一步提高城市的国际知名度，为西太平洋地区众多发展中国家的卫生改革和发展提供了有益的经验和借鉴。在会议讨论中，胡丙杰副主任对“西太平洋区域市医疗卫生发展框架草案（2016-2020)”提出不少建设性的意见，得到讨论组的积极响应和赞同，并得到大会秘书处综合采纳。胡丙杰副主任表示：通过会议，我们也了解了国际卫生改革和发展的最新进展，加深了对国际健康城市新理念和新标准的认识，有利于充分利用WHO平台，借鉴国际经验更好地推进医改和健康城市建设工作。

广州市举办第十五届健康教育周活动

市卫生计生委欧阳资文副主任出席活动并予以高度评价

《广州卫生》讯(通讯员 李晓春) 6月3~9日，由广州市卫生计生委主办、广州市健康教育所承办的“广州市第十五届健康教育周”系列宣传活动在全市范围内陆续展开。本届健教周的主题是“清积水、灭蚊虫，预防登革热”，旨在于今年登革热高发季节到来之前，及早向广大群众宣传预防知识，动员全民“齐参与、同防控”。

6月3日上午，健教周首场活动在白云区新市街大埔人才市场启动。市卫生计生委欧阳资文副主任、宣传处高峰处长、赖玉红副调研员、白云区卫计局黄小玲局长等领导出席了活动。活动现场设置大型登革热科普知识图片展及电脑动漫游戏专区，市疾病预防控制中心、市第八人民医院、广州12320卫生热线中心的专家现场设点为市民就登革热防治问题解疑答惑。活动现场人头攒动，群众热情高涨，有的接受免费义诊，有的领取宣传资料和驱蚊药包，有的参加健康知识有奖问答。

欧阳资文副主任对活动给予高度评价，指出登革热的防控重点在城乡结合部，现场活动地点选择得好，能贴近群众，并采取群众喜闻乐见的形式进行宣传，收到了良好的效果。

6月4日晚上，市健康教育所继续深入白云区广州百信广场五期工程工地开展现场宣传活动，并为工地职工举办一场“预防登革热”健康教育讲座，受到工地职工的欢迎。

据统计，两次活动吸引了近2000名群众参与，发放折页1000份、《广州卫生》专刊700份，驱蚊药包700多个。近400名外来务工人员填写了登革热防控知识的调查问卷，为举办方了解外来务工人员这一群体有关登革热知识的知晓率和行为形成率提供了第一手资料。

在健康教育周期间，市卫生计生委还向去年登革热疫情较为严重的街区邮寄3万张明信片，用《写给市民的一封信》的形式温馨提示市民采取有效行动严防登革热；并通过手机短信平台向20万个手机用户发送防控登革热短信指引，引导市民利用手机进入相关图文页面浏览学习。活动期间，市健康教育所积极与主流媒体合作，包括与南都报系合作推出预防登革热科普专栏，与广东电视台合作制作五期专题节目在广东广播电视台现代教育频道、南方影视频道、广州广播电视台新闻频道播出。此外，市健康教育所还通过火车站候车室视频、地铁视频、商业广场LED彩屏投播《预防登革热》公益广告片，利用主干道建筑围墙外立面、报亭灯箱打出大型防控登革热公益广告，使人们即使是在旅途中也可以感受到扑面而来的宣传氛围，随时加入到全民防控登革热的统一行动中。各区(县级市)也在辖区内组织开展大型现场宣传活动，形成全市联动的强大宣传声势。

图为市卫生计生委欧阳资文副主任、委宣传处高峰处长、市健康教育所刘玉洪副所长等领导在巡视活动现场。

6月3日至24日，广州市健康教育所在其所属网站“网上健康教育馆”开办“健康伴你行，话费送不停”答题有奖活动，市民可登录“网上健康教育馆”(http://www.gzhe.net)或关注“广州健康教育所”微信参与活动。

广州市医师协会青年医师分会成立

穗卫讯宣讯 2015年5月16日，广州市医师协会青年医师分会正式成立。以“追心中的海，逐世界的梦”为主题的青年医师分会成立大会于广州市疾病预防控制中心举行。广州市卫生计生委副主任欧阳资文、广州市医师协会会长熊远大出席会议。本次大会共有363名会员代表参加，选举产生第一届青年医师分会156名委员，52名常务委员，13名副主任委员，黄光烈医师当选为第一届委员会主任委员。

据不完全统计，目前广州地区医疗行业从业人员约13.66万人，其中35岁以下青年医师近7万人；广州市卫生系统的近3.8万执业医师中35岁以下青年医师有近1.5万人。在日常诊疗实践活动中，青年医师是一线工作的骨干力量，直接面对患者并开展最基础、最具体、最贴近的临床诊疗业务，其日常行为直接向患者体现医疗从业人员的自律和素质，更需良好医德医风的教育和引导，需要行业协会的关怀、帮助以及管理和监督。

广州市医师协会青年医师分会将致力于为广州地区青年医师搭建工作交流、能力培养的平台，体现为医师协会“服务、协调、自律、维权、监督、管理”的立会理念，通过对青年医师医德医风、法律意识、社会责任、维权意识及专业能力的培养和提高，带动广州地区整体医疗水平的进步。分会将以“服务、交流、成长、进步”为宗旨，定期或不定期进行医德医风、医事法学、心理调适、医患关系处理、专业信息检索、科研立项、数据统计分析、论文撰写等跨专业但有共通性的学术交流；组建“青年医师志愿服务队”，带领青年医师开展义诊、健康咨询、健康讲堂等活动，服务社会，塑造医务人员良好社会形象；举办学术沙龙，带动各级青年医师包括民营机构的青年医师共同进步；举办青年医师专业技能创新大赛或病历讲评比赛，激发青年医师的创新思维和强化诊疗规范；定期安排省内外知名专家举行讲座，做好传帮带，逐步提升我市青年医师的综合素质；针对青年擅长使用各种新媒体，借助微信、微博、网络论坛等形式，创新青年医师跨专业的交流，促进青年医师成长成才，更好地为广大患者服务。

大会还以“构建理性医患关系”为主题开展了论坛。不同医院的多名年轻医师从不同角度探讨了关于增进医患间的沟通、提高院方法律意识和维权意识、应对并引导媒体报道的技巧，以及健全医疗制度等有关内容。

欧阳资文副主任对青年医师协会全体委员提出三点希望：始终如一地坚持学习；始终如一地服务好协会；始终如一地服务好社会，并为分会赋诗：

七律.贺市青年医师协会成立

木棉花絮舞飞天，风雨黄人汇聚全。
济世悬壶情切切，华佗把脉意绵绵。
陈词慷慨挑精将，挥斥方遒纳众贤。
振翅苍穹鹏万里，风华正茂谱新篇。

市纪委派驻市卫生计生委纪检监察组到市健康教育所调研

《广州卫生》讯(通讯员 黄若楠) 5月22日上午，市纪委派驻市卫生计生委纪检监察组组长练怡同志带领监察组相关人员到广州市健康教育所调研，了解市健教所在党风廉政建设方面、贯彻落实“两个责任”方面的情况。

市健教所党支部书记申军同志向调研组作了工作汇报，从推进领导班子和领导干部廉洁自律、推进公共服务廉洁化、深化政风行风建设专项治理工作、营造廉洁氛围等几个方面作了重点介绍。调研组一行认真听取汇报，对市健教所在党风廉政建设方面所做的工作给予了充分的肯定。练怡组长指出，市健教所虽属小单位，但在廉政建设方面制度很健全，风险排查很细致，对各项规定的贯彻落实工作也高度重视，尤其在所领导、中层干部、普通职工三级述职述廉、重点岗位的轮岗换岗等方面都做得很好。

督导组和市健教所的领导班子成员就如何执行省卫生计生委“五不准、五严守”规定进行了深入的探讨，练组长以自己的亲身经历现身说法，指出在实际工作中，始终要坚持“原则性和灵活性相结合”的原则，如果只有原则性没有灵活性有时就会不近人情，而如果只有灵活性没有原则性的话，就会违背党性，丧失原则。

申军书记代表所领导班子表示，一定要按照督导组提出的意见和建议，继续认真贯彻落实党风廉政建设有关工作和“五不准、五严守”的有关规定，在全所上下营造积极向上、公平正义、廉洁高效的工作环境，为各项工作的顺利开展提供良好的氛围。

市疾控中心李铁钢入选国家卫计委援非抗击埃博拉先进事迹报告团

《广州卫生》讯(通讯员 王娟) 5月19日，广州市疾病预防控制中心援非医生李铁钢以出色的表现被选拔入国家卫生计生委援非抗击埃博拉先进事迹报告团，成为了报告团里唯一的广东省代表，也是唯一的地方疾控代表。随后，李铁钢同志将随团作全国演讲。

李铁钢医生于2015年1月2日至2月12日前往非洲加纳开展埃博拉专项防控工作。在援非的日子里，李铁钢与工作组成员克服种种困难，先后培训基层公共卫生工作人员500多人；依据当地防护物资实际，帮助加纳设计了适合本国开展的防护服穿脱顺序；开展了专项调查，在大众人群的知、信、行方面进行指导，对加纳政府开展健康教育具有重要意义。

李铁钢所在工作组的出色表现受到了世界卫生组织(WHO)、我国驻加纳大使馆孙宝红大使以及加纳卫生部的高度赞扬。加纳国家电视台国际新闻频道就李铁钢团队的援加工作进行了专题报道。

责任编辑/版式　梁晓珊　Email:edit1@gzhe.org

资料图片

新加坡的医疗卫生制度及特点

新加坡的医疗卫生制度，特别是在强调个人和家庭对自己健康负责的理念、双向转诊的分级医疗制度，以及医疗保健资助制度等方面，对我市目前推进的基层医疗卫生综合改革工作有一定的借鉴意义。

□广州市卫生和计划生育委员会 胡丙杰 副主任

■编者按：

根据市委组织部的安排，市卫生计生委胡丙杰副主任受市卫计委的委托，于去年8月31日赴新加坡南洋理工大学参加为期两周的社会服务和基层组织发展专题培训，并实地考察新加坡的医疗卫生制度，在此基础上撰写了《新加坡的医疗卫生制度及其特点》。该文在《广州调研》2015年第1期刊登后，引起中共中央政策研究室的高度关注，并将该文刊登在中共中央政策研究室主办的《学习与研究》的“环球视野”栏目（2015年第4期）。本期刊编胡丙杰副主任在《学习与研究》杂志发表该文的全文。

（供稿：委政改处）

概览：新加坡的医疗卫生制度

新加坡的医疗卫生制度体系是世界上最好的医疗卫生制度体系之一。在2000-2014 WHO等多个国际组织的排名中，新加坡的医疗卫生均名列前茅。新加坡的医疗卫生制度体系主要由医疗卫生管理体系、医疗卫生服务体系、双向转诊的分级医疗制度和医疗保健资助制度四个方面组成。

（一）医疗卫生管理体系。

新加坡的医疗卫生管理体系主要由卫生部及其直属的健康促进局和卫生科学局组成，卫生部主要负责对医疗机构实行注册、认证和管理，健康促进局主要负责疾病预防和健康教育工作，卫生科学局主要负责药品及保健品等的管理。卫生部下设的注册与认证部门负责新加坡医疗机构的准入和监管，包括建立卫生服务的标准、准则并帮助卫生服务机构达到这些标准。根据私立医院和医疗诊所法案、妊娠终止法案以及消毒法案等对医疗机构实行注册和认证，对医疗行为进行监管等。私立医院和医疗诊所法案于1980年通过，并于1999年进行了修订。在此法案实施之前，政府直接管理政府医疗机构，对私立医疗机构政府不直接管理。之后，新加坡对医院进行了重组，政府不再直接管理医院。

（二）医疗卫生服务体系。

新加坡医疗保健服务由三方负责提供，简称3P模式。一是由政府出资创办的政府医疗机构（Public），二是私人或民间资金创办的竞争性、赢利性私立医疗机构（Private），三是社会人士、福利团体资助的医疗机构（People）。新加坡实行医疗保健服务双轨制度，分为公共体系（由政府提供）和私立体系（由私人提供）。按照等级划分，包括提供基本医疗服务的诊所和提供二级以上医疗服务的综合医院、专科诊所和专科诊疗中心。据2013年统计，新加坡有私人诊所约2000家，提供约80%的基本医疗服务，公立综合诊所18家，提供约20%的基本医疗服务；新加坡有8家公立医院（其中5家综合医院，1家妇科医院，1家儿童医院，1家精神病院），为非营利性，75%的病床得到政府的补贴，提供80%的二级医疗服务（住院、急诊和非住院专科门诊服务），有10家私人医院，提供20%的二级医疗服务，有6家专科诊疗中心（癌症、心脏、眼、皮肤、神经和牙齿），提供三、四级医疗服务。新加坡政府所办的公立医疗机构按集团化模式进行运作和管理，现有5个医疗集团，分别是国立医疗卫生集团（National Healthcare Group，NHG）、新加坡医疗卫生集团（SingHealth）、国立大学医院、裕廊医疗服务集团和Alexandra医疗私人有限公司，统一管理和经营新加坡的公立医院和联合诊所。集团采用现代企业化管理模式，设立董事会等管理机构，政府在具体运营和管理上赋予了集团很大的自主权，同时要求集团自负盈亏，但也不能以盈利为目的，超过一定标准的盈利要上交给政府，保证集团运用有限的政府投入承担国民保健的任务。

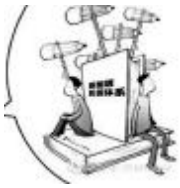
（三）双向转诊的分级医疗制度。

新加坡把医疗机构分为两层：底层是负责基础性保健服务的诊所，上层是负责综合医疗服务和专科服务的医院和专科诊疗中心。新加坡强调国家卫生服务体系建设应以社区卫生服务为基础，社区卫生机构主要承担基础性保健服务，也承担部分公共卫生的职责，如妇幼保健、计划免疫、儿童保健等。为了切实发挥社区机构的基础性作用，规定除急诊外，病人原则上先进社区诊所（一般路程在10分钟以内），一般病人就地治疗。当诊所认为需要转诊时出具证明，患者凭证明到大医院就诊，在大医院治疗之后，进入康复期再转回社区，否则其在大医院的费用不能享受政府补贴。为鼓励人们到社区首诊，在医疗费用方面对于那些经社区首诊转入大医院者给予10%-20%的优惠，而对于直接到大医院首诊者则额外加价，从经济利益上诱导人们首先进入社区医院。通过上述双层双向转诊制度，使医疗资源的配置得到全面整合和优化，从而有助于提高医疗卫生资源的整体效益。

（四）医疗保健资助制度。

新加坡的医疗保健资助由政府、企业与个人三部分组成。政府资助主要通过政府医药津贴实现，政府医药津贴是政府用于公民医疗保健的补贴，由政府直接按付给5个健保某团。政府通过设定不同的津贴比例对公立医院住院病人和公立综合诊疗所的病人进行资助。住院病房分A、A2、B1、B2、C五个档次。除A级为私人性质的床位，政府不给予津贴外，其他等级都能享受到不同比例的政府津贴，病房级别越低，得到政府补助就越多。B1级病房的政府津贴为20%，B2级病房的政府津贴最高为50%-65%，C级病房的病人可以享受最高达80%的政府津贴。不同等级病房的条件不一样，如A1级病房为空调房1张床，A2级病房为空调房2张床，C级病房的床位就多于6张床。同时，政府对公立医院的综合诊所或专科门诊给予津贴，门诊病人在这些地方就诊可以享受最高达75%的政府津贴。在私立诊所就诊不享受津贴。

医疗保障有三重体系：一是保健储蓄（Medisave），1984年建立，采用强制性方式让国人将部分收入储蓄起来，以满足将来的卫生保健需要，其缴纳的款项存入个人户头，可用于支付个人及其直系亲属的住院费用（包括保险费用），但不能被用来支付门诊或到私人诊所看病的费用。为避免储蓄提早用尽，鼓励病人选择与自己经济能力相当的病房等级。二是健保双全计划（Medishield），1990年政府设立的低成本重大疾病保险，个人自由选择加入，根据年龄，年保险费50-1190新元不等，最大保险年龄92岁，为投保人提供保障应对重大疾病及长期疾病的庞大医疗费开支。健保双全涵盖住院费用及昂贵的门诊治疗费用，起付线为1000-1500新元，起付线以上的费用再由个人自付10%-20%，但可以通过购买私人医药保险支付。三是保健基金（Medifund），是1993年政府投入2亿新元设立的一项保健信托基金，政府根据预算盈余情况，每年增加约6000万新元，2012年总额已达到30亿新元，其利息收入用于满足没有能力负担医疗费用的病人支付医疗费用，用完保健储蓄和保险后仍然无法完全支付医疗费用的人可以申请，由保健基金委员会审批决定。



解读：新加坡医疗卫生制度的特点

新加坡的医疗保障制度通过实施保健储蓄、健保双全和保健基金三大计划，实行个人医疗储蓄账户、社会医疗保险和政府医疗津贴相结合的办法，不论富有者还是贫困人士都有能力负担自己和家庭的医疗保健费用，从而得到最基本的医疗保障，保障了社会公平。同时，划入个人医疗保健储蓄账户的资金是以工资为基数，使得医疗保健储蓄与个人工作和收入紧密相联，体现了效益原则。概括起来，新加坡的医疗卫生制度具有以下特点。

（一）强调个人和家庭对自己健康负责的理念，多渠道筹资保障公民健康。

新加坡政府在医疗保障方面，强调个人和家庭对自己的健康负责，负担大部分医疗开支，辅之以政府津贴。从新加坡医疗保健费用的实际支付情况看，个人占52%（其中现金占42%，包括门诊费用、交纳的保险费，保险计划下自己支付的部分等），政府占28%，雇主占15%（包括雇主自我保险，向保险公司交纳的保险费，为雇员交纳的公积金保健储蓄部分等），私人保险公司占5%。

笔者认为，树立“个人对自己健康担负主要责任”的理念非常重要。其一，提高个人对健康的责任感，避免个人产生对保险和国家福利的过分依赖；其二，保持健康是自己的责任，有利于通过预防和鼓励健康的生活方式来提高全民健康水平；其三，由于个人要用自己的保健储蓄支付日常医疗保健费用，可以降低医生和病人的道德风险，抑制大处方、大检查，避免对医疗保健资源的滥用。

（二）政府有所为有所不为，有选择地对医疗服务进行补贴。

一方面，新加坡政府强调健康是个人的责任，个人和家庭要为自己的健康“买单”。政府不能100%支付所有的医疗费用。另一方面，也强调政府在卫生领域的责任。政府的首要职责是保证每个国民都能得到基本的医疗服务，让每个公民得到最好的医疗保健服务机会，让病人拥有自由选择医生和医疗保健服务的权利，并且不受支付能力的影响；其次是对医疗卫生行业实施严格监管，确保医疗服务的质量和价格合理，必要时通过对医疗保健市场的直接干预来保证医疗保健费用维持在一个合理的水平；第三是确保医疗卫生行业的合理竞争，利用竞争机制和市场力量来提升服务品质和效率。

新加坡政府对医疗服务的补贴是有选择性的，尽量把有限的资金投入在最需要的地方。一是政府的津贴主要用于住院治疗，根据病房等级制订不同的补贴标准，A级病房不予补贴，C级病房补贴最高，可以达到80%；住院费中需个人支付的部分可从保健储蓄（Medisave）提取；而政府对门诊治疗的补贴很少，在私人门诊看病是完全自费的（私人门诊占总门诊量80%），在公立门诊看病报销50%-75%。二是对确实没有支付能力的贫困人群由政府通过保健基金（Medifund）提供支援，从而实现政府提出的“确保每个国人，不论经济状况如何，都能获得良好的基本医疗服务”的目标。

（三）建立双向转诊制度，合理利用医疗资源。

新加坡政府制定了严格的病人逐级转院制度，除急诊外，居民应先到社区诊所就诊，当诊所认为需要转诊时出具证明，患者凭证明到大医院就诊，在大医院治疗之后，进入康复期再转回社区，否则其在大医院的费用不能享受政府补贴。这样既坚持了“公平优先、兼顾效率”的原则，又避免大医院、专业医生看“小病”的资源浪费现象。目前，广州市正在探索建立基层首诊、双向转诊制度，应借鉴新加坡经验，综合应用医保、价格等手段，引导病人基层首诊，如拉开不同等级医院和医生的诊疗价格，拉大不同等级医院的医保支付比例，三级医院的著名专家号必须通过社区全科医生转诊才可以预约等。同时，通过全科医生规范化培训和建立人才流动机制解决社区卫生服务机构自身能力不足的问题，通过宣传和教育改变患者就医观念。

当然，新加坡的医疗体制也存在不足之处。如公立诊所只占诊所总数的20%，由于病人多，在这里看病往往要等几个小时；要想享受B2级或C级病房的高额津贴，必须忍受一个病房6张以上床位的拥挤和没有空调的不便；要想从综合诊所去公立医院做专业检查，必须重新挂号等待，等等。可见，世界上没有完美的医疗卫生体制，鉴于医疗市场的特殊性，公平、效率、质量和费用仍是各国政府在卫生领域面临的主要问题。

夏日炎炎，小儿发烧扎堆

——专家提醒家长们要注意观察，及时就医

□通讯员/中山大学附属第六医院 简文杨 戴希安

近日，位于员村的中山大学附属第六医院儿科急诊人数暴增，其中发烧患儿比平时至少增长2倍以上。

年轻妈妈：宝宝发烧好彷徨

周小姐的女儿3岁，昨天开始突然发烧的，一开始只有38.3左右，突然就“飙升”至39.5了，而且精神不佳，这让她不得不赶到医院里来看。“最近中东综合征，之前还有登革热，看到宝宝的手臂上有个蚊子咬的大包，心里好紧张啊”，周小姐说到，经过回忆病史和仔细排查，发现周小姐的女儿只是单纯的细菌性感染，用药之后就很快好转了，这让她大大的松了一口气。

专家：发热其实是身体的“抵抗”反应

中山大学附属第六医院儿科主任肖昕教授表示，发热本身只是疾病的症状，是身体对许多感染和某些疾病的反应。家长们应当以正确的态度对待发热这一症状，避免过于恐慌，仔细回忆病史，以便帮助医生做出正确的判断。近期的发烧浪潮可能跟天气反复、室内室外温差过大有关。

肖昕指出，当孩子发热时，只要体温不是过高或者时间过长，妈妈们不用过分担心，这是他们体内的免疫细胞正在和病毒、细菌“作斗争”呢。

一般情况下，多数孩子可以耐受39℃以下的高热，不会发生“烧坏脑子”的情况。而在绝大多数情况下，孩子发热时只要不穿得过多或在一个很热的环境中，体温就不会烧到39℃以上。

对于高热的孩子，医生会采用给退热药、物理降温等综合方法帮助孩子退热，退热的目的在于缓解孩子的痛苦。对于反复发热的孩子，最好只选用一种退热药，间隔4~6小时以上才可以重复使用，24小时之内不应超过4次。

家长一定要注意观察孩子的情况，如果出现抽搐、呕吐等症状，则应立即就医，避免造成其他不良的后果。

■退热小贴士

1、一发烧就用退烧药吗？

超过38.5℃以上，应遵医嘱服用退热药。服药时要多饮水补充水分，以免出汗过多引起脱水。

2、用酒精擦身可以降温么？

不要用酒精擦身，这是错误的做法。

可采用合适的物理降温方法辅助退热。在额头上敷凉毛巾或物理降温贴、用微温或温水擦洗颈部、腋窝、腹股沟等血流丰富的部位，甚至用温水给小孩洗澡都是可以选择的物理降温方式。

3 什么时候要看医生？

对于1岁以下的婴儿，发烧达到38.5℃以上时，即应该及时就医，需要排查是否有严重的感染或疾病。

家长们除了要检测体温外，更应该特别观察如是否食欲不振、精神欠佳、面色明显苍白或潮红、特别烦躁以及有无其他的异常如抽搐、呕吐等。如果有这些情况应立即上医院就诊。

资料图片

4、体温跟坐过山车一样怎么办？

多数情况下，发热可能会持续几天不等，一般服药后体温都会短时间内降到正常，但是过几小时后又会再“烧”起来，这就是家长所最担忧的“体温过山车”状态。

过山车是治疗当中的正常情况，不需要过度紧张，当然也不能放松警惕，退热药间隔4~6小时以上才可以重复使用，24小时之内不应超过4次。一般只有当连续24小时到72小时体温保持正常，方可表示疾病已经好转。

5、可以开空调降温吗？

可以，但是要注意清洁空调出风口，温度建议以28℃为宜，避免空调对着小孩直吹。

警惕中青年人脑出血！

□广东药学院附属第三医院 孙荣君 神经外科教授、主任医师 通讯员\钟志朗

最近，不到一周内，两个都是41岁的湖南老乡在广东药学院附属第三医院同一间病房相遇，一问，都是突发脑溢血。一个出血量大（约80ml），做了小骨窗开颅，另一个出血量较小（约30ml），做了微创钻孔尿激酶引流。术后病情迅速好转，一个痊愈出院，一个在做进一步康复治疗。

以上两位患者有共同的特点：都是中青年，血压高，熬夜多。患者周某，出租车司机，经常上夜班，发现有高血压3个月但没有正规治疗。发病当日下班后洗澡时突感头痛，左侧肢体活动障碍，伴吐词不清，入院时血压180/120mmHg。另一位患者是白领，喜欢熬夜，平时体健没有做过体检。发作当天晚上1多钟突发失语，四肢活动困难伴呕吐。来院时检查发现血压高达193/100mmHg。

高血压是引起中青年脑出血最多见的原因（其次的原因还有动脉瘤、脑血管畸形和烟雾病等），上述两个人都有高血压，且都未正规治疗，发病时血压都超过160~180mmHg。

凡是能使血压骤然升高的因素如情绪激动、剧烈活动、饮酒过度、过度疲劳、睡眠不足、大便用力、气温骤降等，都可能是脑溢血的诱发因素。近年来，随着人民生活水平提高，高血压、高血脂人群增加，而中青年人正处在家庭和事业的忙碌期，各方面压力都较大，又觉得自己身体没问题，不注意自己的身体，导致心脑血管病等重疾频发，给家庭和社会都带来较大影响。以往大家都认为脑出血是老年人的常见的疾病，但有报道现在中青年脑出血的比例已高达35%~55%，总结中青年脑出血有以下几点值得大家注意：

一、40多岁的事业成功人士，交际应酬较多，饮酒较多；二、平时认为自己身体很好，根本不做体检，没有及时发现自己已有高血压病；三、不重视健康，发现有高血压，认为自己还年轻，并不积极、正规治疗；四、正处于上有老下有小的阶段，生活压力较大，工作忙碌，生活作息无规律，加之生活习惯不好，比如喜欢抽烟、喝酒、熬夜等。

提醒符合上述4点的中青年人，定期体检，关注血糖、血脂、血压指数；改掉不良生活习惯，避免工作压力过大，劳逸结合；均衡营养，健康饮食。

对于高血压患者，一旦发现自己患有高血压，要及时控制血压，在医生指导下规范治疗，更重要的是牢记四个字“降压达标”。有时不规律服药，三天打鱼两天晒网可能导致血压不稳，更易导致脑出血。有些患者觉得只要没症状就是好了，却不知血压未达标，跟没降区别不大。何为降压达标呢？对没有并发症的高血压患者来说，收缩压不超过140毫米汞柱，舒张压不超过90毫米汞柱；对伴有糖尿病或肾病的高血压患者来说，收缩压不超过120毫米汞柱，舒张压不超过80毫米汞柱；年龄超过60岁的老年人，若有脑血管狭窄的问题，血压可适当高一点，以收缩压不超过150毫米汞柱、舒张压不超过90毫米汞柱为度。只要能有效控制高血压，就可大大降低脑出血的发病率。

脑出血发病多较突然，病程进展迅速，严重时，在数分钟或数小时内恶化。病人出现意识障碍、偏瘫、呕吐和大小便失禁。并可有头痛和血压升高。脑溢血可以发生在脑实质的任何部位，可以单发，也可为多发。但大多数高血压、脑动脉硬化性脑溢血多为单发，其好发部位为基底节和内囊，其次是大脑脑叶、丘脑、小脑和脑干等。

发现病人突然头疼、呕吐、偏瘫、失语或意识障碍，应首先考虑脑出血，尽快联系120，途中注意安静、防止呕吐物等误吸，有条件可检测一下血压，适当控制。

脑出血的治疗是综合性的，有经验的医生要根据病因、病情轻重、出血部位、病人身体状况及技术条件等为病人制定出个性化的治疗方案。

《百病饮食宜忌》专栏

常见内科疾病饮食的宜与忌

□广州市中医医院肿瘤科 张华 主任医师

急性胃炎

急性胃炎是胃黏膜的一种自限性疾病，病变是可逆性的，病程一般较短。急性胃炎可分为单纯性、糜烂性、化脓性和腐蚀性四种，以单纯性最为多见。急性单纯性胃炎可由化学因素、物理因素、微生物感染或细菌毒素引起。

急性急性胃炎发病急，根据不同病因有不同表现：通常都有腹痛、恶心、呕吐、腹泻；严重者有发热、失水、电解质紊乱、休克。急性胃炎常伴有肠炎性腹泻，两者又并称急性胃肠炎。

【宜】

(1)宜大量补充液体，饮食以流质食物为主，辅以少渣、少油腻、易消化的软食，少食多餐。

(2)呕吐、腹泻严重的急性胃肠炎，宜暂禁食，使胃肠休息。

【忌】

(1)忌烟、酒及葱、椒等刺激性食物。

(2)忌生冷、硬固不易消化食物。

(3)忌易产气的蔗糖，蔬菜、水果等粗糙多纤维食物。

慢性胃炎

慢性胃炎是指不同病因引起的各种慢性胃黏膜炎性病变，这是一种常见病，发病率在各种胃病中居首位，年龄越大，发病率越高。慢性胃炎的发病与急性胃炎遗患、刺激性食物和药物的长期服用、胆汁返流、免疫因素、某些细菌(幽门旋杆菌)等有关。慢性胃炎按胃镜所见病理改变，分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎、慢性糜烂性胃炎和慢性肥厚性胃炎，临床又按发病部位分为胃体胃炎和胃窦胃炎；胃体胃炎多为萎缩性改变，胃酸分泌障碍，可致恶性贫血；胃窦胃炎则以浅表性损害为主，胃酸分泌影响小，一般不引起恶性贫血。慢性胃炎的临床表现为食欲减退，上腹部隐痛或不适、饱胀、打嗝、泛酸等。疾病呈慢性经过，饮食调整十分重要。

【宜】

(1)食物宜细软易消化，宜吃富含蛋白质和维生素的食物，少食多餐。

(2)宜多吃补益气血的食品，如动物内脏、猪血、蛋类、牛肉、羊肉、新鲜蔬菜，可以预防及治疗贫血。

(3)胃酸过多者，宜多食碱性食物，少吃肉汤、肉汁及一些酸性食物。

(4)胃酸少者，宜多吃酸性水果、酸牛奶或醋做调味品，多饮肉汤或浓缩肉汁，以增进食欲，少食减少胃液分泌的动物脂肪。

【忌】

(1)忌刺激性食物，如浓茶、咖啡、浓肉汤、蒜、葱等。

(2)忌烟、酒。

(3)忌粗纤维食物，如粗粮、韭菜、芹菜、豆芽、蕾类。

(4)忌过冷、过热、坚硬不消化、易产酸、产气的食物。

(5)胃酸过多者忌甜食、酸性食物。

了解中东呼吸综合征(MERS)

5 月 29 日，我国确诊国内首例输入性中东呼吸综合征(MERS)病例。MERS 是由一种新型冠状病毒(MERS-CoV)引起的病毒性呼吸道疾病。冠状病毒是一个大的病毒家族，可引起从普通感冒到严重急性呼吸综合征(SARS)等多种疾病。大部分 MERS 病例是由人际传播获得感染，若非发生密切接触(例如在未采取有效个人防护的情况下照顾 MERS 患者)，MERS 病毒不会轻易发生人际传播。大家应警惕 MERS，了解相关知识，做好相关措施，但不应过度恐慌。

什么是中东呼吸综合征(MERS)？

中东呼吸综合征(Middle East respiratory syndrome，MERS)是由一种新型冠状病毒——中东呼吸综合征病毒(MERS-CoV)感染而引起的病毒性呼吸道疾病。MERS 病毒于 2012 年首次出现在沙特，之后在中东等地传播，欧洲、非洲、亚洲、美洲等 20 多个国家陆续出现疫情和医务人员感染。中东呼吸综合征与 2003 年肆虐的非典(重症急性呼吸综合征，简称 SARS)同属冠状病毒，其传染性不及非典，就目前统计数据来看，病死率比非典高。

近期疫情概况

据 WHO 通报，自 2012 年 9 月至 2015 年 6 月 2 日，全球累计报告确诊病例 1161 例。病例分布在 25 个国家，以中东国家为主(占病例数的 97%)；其中沙特阿拉伯报告的病例数占总病例数的 87%。具体国家包括：

中东地区(10 个)：沙特阿拉伯、阿联酋、卡塔尔、埃及、阿曼、约旦、科威特、也门、黎巴嫩、伊朗；

欧洲(8 个)：英国、法国、意大利、希腊、荷兰、奥地利、土耳其、德国；

亚洲(4 个)：马来西亚、菲律宾、韩国、中国；

非洲(2 个)：突尼斯、阿尔及利亚；

美洲(1 个)：美国。

5 月 29 日，我国确诊国内首例输入性 MERS 病例。

症状

早期以急性呼吸道感染为主要表现，起病急，高热，体温可达 39~40℃，可伴有畏寒/寒战、干咳、气短、头痛和肌痛。其他症状包括咽痛、鼻塞、恶心、呕吐、头晕、咯痰、腹泻和腹痛。

重症患者往往开始表现为发热伴上呼吸道症状，但是一周内快速进展为重症肺炎，伴有呼吸衰竭、休克、急性肾功能衰竭，凝血功能障碍和血小板减少。

传播

人类感染的传染源更可能是骆驼，首代病例可能通过接触带毒的骆驼或其污染物，或饮用未经恰当消毒的奶而感染。人与人之间主要通过医院或家庭成员无防护的密切接触传播。在医院聚集性病例中，人际间传播更容易，特别是感染预防与控制措施不足时。到目前为止，无证据表明有持续的社区内传播。

疫苗与治疗

目前暂无预防 MERS 的疫苗，无明确有效的抗 MERS 病毒的药物。治疗主要采用对症治疗和支持性治疗。

预防与控制

前往中东地区务工或旅行时，应尽量避免接触动物，尤其骆驼。坚持一般的卫生措施，如触摸动物前后规律洗手，避免接触患病动物。保持卫生饮食习惯，不饮用生的骆驼奶、骆驼尿，或进食未正确加工的肉类。非流行地区人员在疫情流行期间应避免前往疫区；如从疫区回国后应留意自己 14 天内的健康情况，如出现相关症状，应当立即就医并将外游史告知接诊医生。

WHO 认为，医护机构感染防控措施对于防控 MERS 病毒潜在传播扩散非常关键。MERS 早期症状不典型，不可能都早期发现，医护人员应当对所有病人采取标准的防护措施，当诊治有急性呼吸系统感染症状病人的时候，在标准防护的基础上增加对飞沫的防护措施；诊治疑似或确诊病例时，增加接触防护和眼部防护；当进行产生气溶胶的程序时，应当采取空气传播防护措施。

牙齿疼痛的原因和防治方法

通讯员：钟林锋　专家：广州市红十字会医院　赖晓宇 副主任医师

口腔牙齿出现问题的时候，经常会出现疼痛。不同的疼痛可能反映不同的牙齿问题，相应的处理方法也有所不同。

一、牙齿疼痛原因的种类和处理方法

1.牙齿敏感

牙齿敏感主要表现是吃冷热甜的食物时，会出现短暂的牙齿酸痛，疼痛往往只维持数秒钟。牙齿发酸属于一种牙本质过敏症状，原因有可能是牙釉质缺乏致使牙本质暴露，或者是釉质发育钙化不良，也有可能是由于长期用一侧咀嚼食物，导致一侧牙齿磨耗严重，从而使外界的刺激很容易接触到牙神经，引起疼痛。

处理 对付牙齿敏感，我们可以通过选择使用抗过敏牙膏，市面上好多大品牌的牙膏商家都推出了抗过敏牙膏。大家可以根据自己的喜好去选择。但如果连续使用抗过敏牙膏一周，牙齿酸痛的症状仍无得到改善，甚至加重，建议大家赶快就医。

2.龋齿

龋齿是由细菌、食物、牙齿和时间相互作用引起。主要表现是吃冷热甜的食物时，会出现牙齿酸痛。龋齿的冷热刺激痛维持的时间较牙齿敏感疼痛时间更长，而且未经治疗的龋洞是不会自行愈合的，其发展的最终结果是更严重的牙齿疾病。龋齿是细菌性疾病，它可以继发牙髓炎和根尖周炎。

早期的龋齿，未伤及牙神经时，只需要去除干净腐败的牙齿组织，并且充填上补牙的材料。但是，如果放任龋齿不治疗，腐败的牙齿组织范围会愈来愈大，当波及牙神经的时候，症状和治疗的方法就复杂很多，治疗的时间和费用也都大大提高。

牙神经发炎是指龋齿或外伤侵及牙神经造成急性牙髓炎，髓腔内的炎性渗出物无法得到彻底引流，导致牙齿内部压增高，使感染很快扩散到全部牙髓，并压迫神经产生剧烈的疼痛。这种疼痛往往不能够确定是哪只牙齿引起，表现为放射性的疼痛。患者表现为一边脸部的疼痛，夜间疼痛加剧，导致不能入睡，冷热的刺激都可以引起疼痛。

如果急性牙髓炎没有及时治疗，炎症继续向下发展导致牙根尖周围组织发炎，表现为咬合疼痛。和牙神经发炎不同，牙根尖发炎的疼痛可以定位，患者可以准确知道是哪只牙引起疼痛。

处理 需要做根管治疗。整个根管治疗过程，患者需要复诊 3-4 次。步骤：①在牙齿上钻孔，打开牙髓腔，释放压力，缓解疼痛；②清理扩大牙根管道；③将材料填补空虚的牙根管道；④补牙。这就是为什么治疗牙齿需要复诊多次，而且每次时间都比较长的原因。希望大家能定期检查牙齿，将刚刚开始的牙齿疾病及早治疗。

3.牙齿颈部磨耗症(楔状缺损)

不正确的刷牙方式和长期使用刷毛已经塌扁的牙刷，很容易使牙冠和牙根结合部即牙齿颈部釉质磨损，有的则使牙龈萎缩而使牙根暴露，更有甚者还把牙颈部刷成一个楔状缺损，这时，每当遇上冷热刺激，便会传递到牙齿神经而引起疼痛。牙齿颈部磨耗症常是多发的，疼痛刺激也是一过性的。

处理 早期的牙颈部缺损通过补牙就可以修复。但万一缺损到达牙神经，我们就只能通过根管治疗了。

4.牙周炎

牙齿与牙龈之间由于长时间聚集牙菌斑和牙石造成牙周病。牙周病早期的病情表现为牙龈出血。有时会因身体抵抗力下降而急性发作形成急性牙周脓肿。牙周炎最终结局就是牙齿松动，最后只能拔除牙齿。

处理 牙周炎的治疗方法就是定期进行龈上洁治，通俗的说就是洗牙。作为保健，一般建议每年都至少进行一次洗牙。

5.智齿冠周炎

智齿或第三磨牙一般在 18 岁以后开始萌出。由于人类进化的原因，这颗牙经常没有足够的空间萌出。因而形成错位阻生。萌出过程中的智齿被牙龈瓣覆盖形成一个盲袋，食物残渣容易聚集在此处难以清洁，因而常常会反复发炎。长期反复的智齿发炎将会导致更严重的颌骨炎症。

二、日常护理牙齿方法

最重要的方法是刷牙。

定期更换牙刷 牙刷的寿命一般取决于其使用方式。但是，不管牙刷的质量好坏、使用方式如何，都应该定期更换牙刷。一般建议 1-2 个月(最多不超过 3 个月)更换一次牙刷。刷牙后的牙刷毛上往往沾有牙膏中的糖分，还有许多细菌附着在上面，如果长期不更换牙刷，刷毛底部会残留日积月累的细菌，容易引起各种口腔疾病。而且当刷毛因磨损变得粗糙后，不但不能清除牙菌斑，还会伤害牙龈与珐琅质，导致牙龈流血与牙齿过敏。

正确的刷牙方法 刷牙是防止牙龈炎和牙周炎的有效方法之一。不仅要刷牙齿，更重要的还要刷到牙龈。如果牙龈上积累过多的细菌，牙龈就会发炎，从而导致牙龈红肿出血。而牙龈一旦轻触出血后，有些人更不敢刷牙龈，从而导致牙龈上细菌越来越多，牙龈炎症也逐渐加重。

适当的刷牙至少需要两分钟，并且刷牙时力度要轻快，要特别注意清洁牙床线和难以触及的口腔后部牙齿，以及补牙处、牙冠或其他牙齿修复物周围的部位。口腔各部分的牙齿应按以下方法认真清洁：清洁上颌牙齿外表面，再清洁下颌牙齿外表面，清洁上颌牙齿内表面，再清洁下颌牙齿内表面，清洁牙齿的咀嚼面，要想口气清新，还要刷一下舌头。

《心态决定健康》连载之四十二

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

最珍贵的财富

【心灵感言】培养快乐、自信、勇敢和乐观的性格，远甚于物质财富的占有。

【案例回放】2006 年 6 月，世界第二富豪，被誉为“股神”的美国著名投资家沃伦·巴菲特宣布，他将捐出总价达 370 亿美元投向慈善事业，这些财富约占其私人财富的 85%。

美国《纽约时报》的一位记者问他：“您把大部分财富都捐了出去，您会给您的孩子留下什么呢？”

沃伦·巴菲特说：“我已经把最珍贵的财富留给了我的子女。”

“孩子们小的时候，我并没有过多要求，而是让他们做自己喜欢做的事情，玩泥巴侍弄花草，听音乐唱歌，看摄影作品，在田野里疯跑，都是孩子们生活的内容。我所做的就是尽量使孩子们快乐，并给他们提供尽可能多的事物，让他们有更多的选择余地。我也从来没有要求过他们必须成为企业家，而是让他们选择他们自己喜欢的事情。后来，大儿子霍华德成了摄影师，小儿子彼得成了音乐家，女儿苏西虽然是家庭主妇，但也绝非什么事情都不做的阔太太。他们在自己的岗位上做得很快乐。

大儿子霍华德做生意失败后，开始我并不想帮他，因为自己栽倒了就要自己站起来，可是经不住妻子的再三劝导，我还是给儿子霍华德买了家农场，但霍华德必须按期缴纳很高的租金，否则农场立即收回。我问霍华德敢接受挑战吗？霍华德接受了挑战。几年后，霍华德的农场蒸蒸日上，并不断涉及不同行业。后来，霍华德发现经商并不能使他快乐，在生意的高峰时期放弃了经商，一心做起了摄影，现在干得也不错。

我取得今天的成绩，很大程度上因为我勤于思考，总结了一些规律。所以，我经常告诫孩子们要有思考的习惯，并在勤于思考中学会善于思考。几年前，霍华德在农场站住脚后，不断捕捉市场信息、思考总结，生意做得越来越好。在他的摄影事业中，勤于思考也让他受益匪浅。小儿子彼得也经常在寂静的时候思索创新，寻找灵感，创作了许多动人心弦的音乐作品。苏西也喜欢思索自己感兴趣的事。

活着，快乐最重要，亿万财富不会给人能力和成长，反而会消磨你的激情和理想。从一定意义上讲，金钱只是一串无意义的数字，只有乐观、自信、勇敢、勤于思考的性格才能收获快乐而幸福的人生。因此，可以说，我已经把我最珍贵的财富都赠送给了我的孩子们了。”

【心态调适】“活着，快乐最重要”，这是沃伦·巴菲特留给自己孩子最珍贵的财富。是的，真正的财富并不完全是眼中所看到的丰裕物质，更多的是个人的情感需求，它可以是亲情、健康和快乐，而这些都不是可以用金钱来衡量的。正如戏剧大师莎士比亚说：“旷达者长寿，忧伤是以致命。”现代医学也已经证明人的心理状态对免疫系统影响很大，气恼忧愁会直接致病。因此，每一个父母都应该培养孩子自信、勇敢和乐观的性格，教育孩子要去创造机会，靠自己的能力去得到想要的人生。

快乐也许只是一种生活态度，一种生活习惯。想得到快乐并不困难，我们可以从身边点滴开始培养：

①经常拍摄照片。拍摄身边的景物，将一些随时可能被遗忘的事物记录下来，不定期去整理，可以从中发现以前拥有美好回忆的细节，让人容易变得快乐起来。

②定期写邮件。定期和身边的朋友互通邮件，聊聊自己最近的生活情况，这样不仅可以释放内心烦忧的事情，还可以给起容易被忽略掉的友情。

③参加集体活动。积极参加集体活动，登山、郊游、唱歌等都可以让自己在与众人同乐中找到属于自己的那份快乐。

④在山水边散步。在有青山绿水的环境中散步，可以有效地放松身心。即使有再多的烦恼缠身也可以暂时抛开，而让自己享有片刻悠闲。

⑤每天都保持一个好心情。好心情是快乐的来源，它不仅可以增加人的食欲和肺活量，促进新陈代谢，提高抗病能力，还会让我们处于一个美妙的世界里。

让宝宝远离意外伤害(五)

气管异物

□ 广州市妇女儿童医疗中心　曾芳玲　主任医师

宝宝的求知欲非常强，凡是看到一切好玩的、新鲜的事物都想去尝试。但是最本能的方法就是用手触摸和用嘴品尝。宝宝也不具备判断食物的能力，很容易就会把一些小玩具、小纽扣或者小药丸放进嘴里吞下去，一不小心呛入气管，从而就会引发严重的后果。

气管异物有哪些表现？

1.异物进入期：异物经过声门到气管、支气管时，立即引起剧烈咳嗽及憋气甚至窒息，随着异物的深入，症状可缓解。

2.安静期：异物停留在气管或支气管内，一段时间可无症状或仅有轻微咳嗽及喘鸣，特别是异物较小，停留在小支气管内时可无任何症状，但活动异物可出现阵发性咳嗽。

3.刺激与炎症期：异物刺激局部粘膜产生炎症反应并可合并细菌感染引起咳喘，痰多等发炎症状。

4.并发症期：有支气管炎、肺炎、肺脓肿时，表现为发热、咳嗽及咳脓痰、呼吸困难等，此外，还可引起肺不张、肺气肿等。特别是异物阻塞气道影响通气时，由于缺氧，使肺循环的阻力增加，心脏负担加重而并发心力衰竭，表现为呼吸困难加重、烦躁不安、面色苍白或紫绀、心率加快、肝脏增大等。

家庭紧急处理法

1.当异物吸入喉部时，宝宝立即发生咳嗽、气急、面色青紫、气喘，这时家长要保持镇静，鼓励宝宝咳嗽，这是机体的一种自我保护。有时通过咳嗽可将异物排出。在宝宝咳嗽时，暂时不要拍打背部，以免造成异物移位。

2.宝宝出现气急、不能咳嗽、不能说话、不能呼吸，面色青紫，这说明异物已经将呼吸道完全堵住，这时要采取海姆立克急救法。

海姆立克急救法步骤

1.家长站在宝宝身后，让宝宝弯腰、头部前倾，家长双臂环绕宝宝腰部。

2.家长将一只手握拳，大拇指朝内，使拇指侧顶住宝宝腹部正中线肚脐上方。

3.家长用一只手压在拳头上，有节奏地快速向上、向内冲击，连续做 6~10 次，这样可使宝宝肺内气流冲出，将异物冲到口腔里。

4.检查异物是否被冲到口腔里，若有应及时让宝宝侧头，家长用手掏出。如果异物未出来，可再冲击腹部 6~10 次。

预防措施

1.避免给 2 岁以下宝宝吃整个的花生、瓜子、豆类食物，避免玩能放入口、鼻内的小玩具。

2.进食时不要嬉笑、哭闹、打骂，以免深吸气时将异物误吸入气道。

3.能入口的家庭小物件不要放置在宝宝能拿到的地方。

教你 10 个窍门彻底戒烟

1.消除紧张情绪

紧张的工作状况是您吸烟的主要起因吗？如果是这样，那么拿走您周围所有的吸烟用具，改变工作环境和工作程序。在工作场所放一些无糖口香糖、水果、果汁和矿泉水，多做几次短时间的休息，到室外运动运动，运动几分钟就行。

2.体重问题

戒烟后体重往往会明显增加，一般增加 5-8 磅。吸烟的人戒烟后会降低人体新陈代谢的基本速度，并且会吃更多的食物来替代吸烟，因此吸烟的人戒烟后体重在短时间内会增加几公斤。可以通过加强身体的运动量来对付体重增加，因为增加运动量可以加速新陈代谢。吃零食最好是选择无脂肪的食物。另外，多喝水，使胃里不空着。

3.加强戒烟意识

明确目标、改变工作环境及与吸烟有关的老习惯，戒烟者会主动想到不再吸烟的决心。要有这种意识，即戒烟几天后味觉和嗅觉就会好起来。

4.寻找替代办法

戒烟后的主要任务之一是在受到引诱的情况下找到不吸烟的替代办法：做一些技巧游戏，使两只手不闲着，通过刷牙使口腔里产生一种不想吸烟的味道，或者通过令人兴奋的谈话转移注意力。如果您喜欢每天早晨喝完咖啡后抽一支烟，那么您把每天早晨喝咖啡变成喝茶。

5.打赌

一些过去曾吸烟的人有过戒烟打赌的好经验，其效果之一是公开戒烟，并争取得到朋友和同事们的支持。

6.少参加聚会

刚开始戒烟时要避免受到吸烟的引诱。如果有朋友邀请你参加非常好的聚会，而参加聚会的人都吸烟，那么至少在戒烟初期应婉言拒绝参加此类聚会，直到自己觉得没有烟瘾为止。

7.运动

经常运动会提高情绪，冲淡烟瘾，体育运动会使紧张不安的神经镇静下来，并且会消耗热量。

8.扔掉吸烟用具

烟灰缸、打火机和香烟都会对戒烟者产生刺激，应该把它们统统扔掉。

9.转移注意力

尤其是在戒烟初期，多花点钱从事一些会带来乐趣的活动，以便转移吸烟的注意力，晚上不要像通常那样在电视机前度过。

10.经受得住重新吸烟的考验

戒烟后又吸烟不等于戒烟失败，吸了一口或一支烟后并不是“一切都太晚了”，但要仔细分析重新吸烟的原因，避免以后重犯。

(来源：中国疾病预防控制中心网站)

广东省家庭手足口病防控指引(2015 年版)

一、日常预防措施

(一)每天开窗通风 2-3 次，每次不少于 30 分钟，每周对地面及桌椅台面、床围栏、门把手、电话等物体表面进行清洁擦拭。

(二) 儿童在饭前便后、外出回家后要用流动清水及洗手液或肥皂洗手，持续至少 20 秒；洗完手后应使用独立毛巾抹干手。

(三)家长及看护人员在接触儿童前、替儿童更换尿布、处理儿童粪便及呼吸道分泌物后均要洗手。

(四)餐饮具、奶瓶每次使用前应煮沸 20 分钟或高温消毒；玩具应每周清洗；尿布、毛巾、衣物、被褥等应经常换洗与晾晒。

(五)早晚探摸儿童额头，如有发热要测体温；手足口病流行季节，应同时留心观察儿童的口腔、手、足、臀部和膝盖等是否有疱疹或斑丘疹。

(六)手足口病流行期间应尽量避免带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所。

(七)儿童出现发热、出疹等症状应及时到正规医院就诊，根据医生建议住院或居家隔离治疗。

二、患儿居家隔离治疗建议

除做好上述日常预防措施外，还须做到：

(一) 患儿居家隔离治疗期间，家长及看护人员应密切留意其身体状况，学会“二摸”和“二看”法。

“二摸”：摸患儿额头是否高烧，摸皮肤是否发冷。

“二看”：看患儿是否精神萎靡不振，看肢体是否颤抖抽搐。

如发现上述症状，应立即将患儿送至手足口病重症病例定点救治医院进行治疗。

(二)地面、家具表面、玩具等应每天清洁，每周消毒 1-2 次。

(三)被患儿粪便、疱疹液以及呼吸道分泌物污染的物品或表面，清洁后进行擦拭或浸泡消毒。

(四)家中如有其他儿童，食宿、玩具和生活用品等应尽量分开，同时密切关注其健康状况。

(五)居家隔离治疗时限为患儿全部症状消失后 1 周。在此期间内患儿应尽量避免外出，不与其他儿童接触。

(来源：省卫计委)

支援边疆,书写别样精彩的人生

——记张周斌同志援疆事迹

张周斌,广州市疾病预防控制中心办公室主任,副主任医师,中山大学公共卫生硕士。2013 年 5 月作为广州市援疆专业技术干部代表广州市卫生局(现广州市卫计委)援建新疆喀什疏附县至今。现任职疏附县卫生局副局长、疏附县疾病预防控制中心副主任,广州市援疆工作队医疗组组长。2013 年 11 月-2014 年 9 月,兼任疏附县妇幼保健站临时负责人。开展援疆工作以来,他充满对新疆的热爱,满怀支边的豪情,努力拼搏,让青春在疏附大地上绽放出彩。在与疏附县各族群众共同建设美丽疏附的过程中书写了别样精彩的人生。

对于张周斌而言,新疆,始终是一个他渴望圆梦的地方。2013 年 5 月,在广州市选拔援疆专业技术干部时,他积极主动报名,写援疆志愿书,在中心四个竞争者中通过民主投票,以第一名的身份通过上级的审核成为援疆干部,首圆援疆梦。在顺利完成 7 个月的援疆任务后,又积极申请成为广东省第八批援疆干部,再次进疆开展援建工作。在他看来,新疆是老一辈人战天斗地挥洒青春建设起来,充满魅力的地方,也是当代青年拼搏奋斗,实现自我的一个好地方,援疆生涯更是书写激情人生最好的平台。

技术援疆,忘我工作,建设美丽疏附

进疆以来,张周斌把全部身心都投入到了喀什疏附县这片热土之上。他进入新疆的第一个月就跑遍了疏附县 12 个乡镇卫生院进行工作调研;全县 125 个行政村,他走了近二分之一,能够毫不打磕的说出很多村的名字;比如最偏僻遥远的木什乡明羌勒村、乌帕尔镇约勒吉格代村,塔什米力克乡也力干村、阿亚克阿萨艾日克村等等,说出来如数家珍。他总是说,如果自己不喝尽全力,使出浑身解数,甚至让自己“黔驴技穷”,那他就对不起疏附县的老百姓,对不起白衣天使的称号,对不起组织的信任,对不起自己的援疆岁月。

正是因为心怀不能有的四个“对不起”和出色的专业技术能力,他深获当地的信任和支持,身兼四职,做到了“融进去、走下去、送出去、做红娘”,干出了一个好口碑,带出了一支好队伍。

(一)融进去,工作出佳绩。在他的推动下,疏附县卫生工作创出了数个第一。建设了新疆维吾尔自治区第一家县级 120 急救指挥中心(2015 年 9 月建成);建成了南疆地区第一个最完善的县级疫苗冷链运输系统(冷库、冷链车、冷链包);推动了全喀什地区县级医疗机构中第一个皮肤病性病专科在疏附县维吾尔医医院成立;组织实施了全喀什地区 12 个县市中第一次乙肝血清学流行病学调查工作;主导疏附县卫生局第一次开始对各乡镇卫生院实施量化评分考核;组织开展了指导疏附县乌帕尔镇、布拉克苏乡卫生院建成了喀什地区乡镇卫生院中最规范的标准化产房。

在他的推动下,从 2013 年下半年开始,疏附县乡镇卫生院开始参照广州模式,以“服务包”形式开展国家基本公共卫生服务,并大力推动村卫生室标准化建设。截止 2015 年 5 月,全县 126 个村卫生室中有 90%实现了标准化,其中很多村卫生室的布局及间隔都是他亲自画图设计完成的;通过对乡村医生的全员培训以及制定《疏附县乡村医生岗位职责》、《疏附县乡村医生收入指导办法》,让全县 441 名乡村医生明白了自己应该干什么、干了能拿多少钱、不再糊涂。

在对全县 441 名乡村医生进行岗前培训时,从组织师资、培训内容、考核办法乃至监考,他都一丝不苟,全程跟进。培训也取得了良好的效果。乡村医生闭卷考试平均成绩从培训前摸底考试的 49 分提高到了考核的 68 分。作为培训工作人员的县卫生局疾控股艾沙江对张周斌说,培训效果之好超出了他的想象,乡村医生们学习态度之端正也超出了他的想象。

张周斌同志深入疏附县乡镇卫生院进行工作调研

另外,他为了切实促进乡镇卫生院的工作,他对乡镇卫生院实施的绩效考核中首次采取了客观量化评分制度,考核评分表也是由他亲自审核,反复修改后才确定。

由于疏附县妇幼保健站站长退休了,县委在长达近一年的时间里,没有任命新的负责人。作为分管妇幼保健工作的局领导,在疏附县卫生局党委的安排下,他接受了对疏附县妇幼保健站的日常管理工作。接手时的县妇幼保健站,蜗居在一栋经加固危楼的四层,一个 100 平方米的大厅加上三间 12 平方米的房子就构成了全部。三间房子一间是检验室、一间是 B 超室、一间是库房;大厅后部 30 多平方米被多年没有清理的破柜子、破椅子和破纸箱塞得满满当当,剩下的 70 平方容纳了十几个职工办公并承担每天近 100 人婚前检查工作,同时还放置了一张夜晚值班床。他简直无法想象在这样的环境中怎么能够工作,怎么能够干好工作。于是他在接手妇幼站管理的第一天干的第一件事情就是亲自动手,带领大家清除垃圾,打扫卫生,赶走到处乱窜的老鼠,重新划分工作区域;他干的第二件事情就是整肃工作纪律,面对涣散的人心,为数不少随意脱岗懒散惯了的职工,最开始他希望通过开会、谈话让大家能够遵守劳动纪律,但经过多次徒劳无效的努力后,他选择了指纹打卡;他干的第三件事情就是设立了办公室、妇幼保健办公室、项目办公室、检验室,并任命了每个办公室的负责人,开始实施层级管理;在干完这三件事情之后,他开始致力于将妇幼保健站工作由粗放转向精细,他一遍又一遍向部门负责人讲解什么是“规范”、什么是“细化”、什么是“项目管理”,一遍又一遍替部门负责人修改工作方案,最终“新生儿疾病筛查工作项目”、“妇女两癌筛查”等重大妇幼公共卫生项目开始真正以“项目管理”形式规范推进,婚前体检工作的流程变得更科学,特别是在他的直接促进下,由援疆资金支持建设的妇幼保健站新业务楼在极短的时间内,完成了通水通电通网络,并在 2014 年 10 月份正式启用,结束了疏附县妇幼保健站近 10 年来没有固定业务用房的历史。

(二)走下去、义诊暖民心。作为医疗组组长,他组织开展了“广州援疆工作队医疗专家惠民生乡村巡回义诊活动”,带领医疗专家每周五在村卫生室进行义诊,足迹遍布全县 11 个乡镇,自 2014 年 3 月 28 日活动正式启动以来,他已经带领医疗队下乡巡诊 23 次,服务农民患者 3500 余人。现在广州援疆医生下乡巡回义诊已经深入人心,没有安排义诊活动的村子村民有时会找到乡镇卫生院院长,要求安排,很多驻村工作队也与他联系,希望能够在自己的工作点开展义诊活动。用他的话说,就是要让医疗队义诊的红旗飘扬在疏附县老百姓的心中!目前广州市援疆医疗队下乡巡回义诊的次数是全国数十支援疆医疗队中最多的。

(三)送出去,培养好队伍。为加强疏附县卫生人才培养,他通过申请援疆资金以及本地自筹等多种方式,在广州市卫计委的支持与安排下,2014 年-2015 年 5 月,共选派了 66 名专业技术骨干赴广州进修。而自 2010 年广州对口支援疏附县建设以来,疏附县卫生系统人员赴广州进修人员不足 10 人。

(四)做红娘,穿疏帮扶亲。自 2010 年广州市对口支援疏附县建设以来,广州市一共派出了三批医疗专家,基本都安排在疏附县人民医院进行帮扶,而其他县级医疗卫生机构、乡镇卫生院都没有与广州各级医疗机构、卫生系统建立对口帮扶关系。面对孱弱的疏附县医疗卫生系统,他知道单凭自己和几名援疆医生的力量实在是太有限了。于是他通过各种途径,积极争取更多广州市医疗卫生机构能与疏附县结对帮扶。一年来,在他的积极努力与协调下,在广州市卫生局的大力支持下,2014 年 9 月,广州市卫生局与疏附县卫生局签订了对口帮扶协议,并由广州市卫生局发文,确定了由广州市十一个区县卫生局对口帮扶一个乡镇卫生院;争取到了广州市疾病预防控制中心对口帮扶疏附县疾病预防控制中心、争取到了原本相互陌生的越秀区、天河区、花都区、从化市疾病预防控制中心与吾库萨克镇、布拉克苏乡、乌帕尔镇、兰干镇等四间卫生院,白云区卫生局与疏附县卫生局建立了对口帮扶关系;争取到了广州市皮肤病防治所帮助疏附县维吾尔医医院建立了喀什地区县级医疗机构中首家皮肤病性病专科和远程会诊中心;一年来,他是穗疏两地医疗卫生机构对口帮扶当之无愧的红娘。

张周斌同志与维族小姑娘合影

主动融合,维吾尔同胞的“阿达西”

在同批广州市援疆干部中,张周斌是掌握维吾尔语最好的人,他始终认为:“语言是真正走进一个民族的万能钥匙,要真正实现维汉一家亲,必须互通语言,作为援疆干部要主动去学习维吾尔语。”在维吾尔群众占 98%的疏附县,分管农村卫生工作的他要顺利开展工作,不但要经常下乡入户,更要面对不懂汉语的农民,语言是他必须面对的一关。因此,他在疏工作伊始,便主动与少数民族同志交朋友,不管平时与同事交流,还是下乡与农民进行交流,他总是大胆开口讲维吾尔语,有时候,虽然因发音不准确闹出一些小笑话,但他仍然热衷于用维吾尔语与身边的每一个维吾尔族群众沟通。他说每当与农民握手说“艾瑟拉姆来一控”的时候,感觉淳朴的农民群众对他一下子没有了距离,把他看成了他们的“阿达西”,也就是“朋友、兄弟”的意思。他还随身携带相机,在随时记录工作点滴的同时,为农村孩子拍照,再把冲洗出来的照片送给他们。他说也许是这些乡村的孩子们很少有机会照相,甚至都没有照过相。每当他举起手中的单反相机对准这些农村的孩子时,经常会遇到巴郎子们极度兴奋的摆出各种造型,相反,小古丽们很羞涩的转身跑到一边。当他把抓拍的图像呈献给这些小姑娘看的时候,她们都会不自觉的露出开心的笑容,从她们的表情可以看出来,她们很希望多再次面对她们按下快门。

在下乡与孩子们的接触当中,他了解到了这里农村小学基本都没有电脑教室,孩子们基本没有机会学习电脑。于是他多方联系,最终联系到了上海的一家名为“上海众谷公益青年发展中心”的公益组织,为疏附县塔什米力克乡乡热孜卡小学和布拉克苏乡喀拉巴格小学捐建了 2 间电脑教室,共 76 台电脑。他希望这些农村的维吾尔族孩子们,可以通过捐赠的这些电脑,了解外面的世界,也让外面的世界了解他们。

不负重托,为广州市卫计委争光

作为广州市卫计委选派的援疆干部,被广州市卫计委党组书记唐小平任命为广州市第七批援疆干部医疗队队长并赋闲他带好队伍,创造佳绩。他带领着本批医疗队在援疆的一年多时间里,医疗队全体人员爱岗敬业,甘于奉献,以自己的实际行动获得了工作队以及当地的充分认可,不负重托。全体成员在参加对口援建单位年度考核时均被评为“优秀”,均被评为广州援疆工作队“援疆工作先进个人”。张周斌还被评为广东省对口支援新疆建设前方指挥部“优秀援疆工作者”以及新疆维吾尔自治区“最美援疆干部”,疏附县 2014 年民族团结先进个人。此外,前后方媒体还多次对医疗队工作事迹进行了报道。

这就是张周斌,一名在援疆大舞台上书写别样精彩人生的优秀援疆干部。

(广州市疾病预防控制中心 供稿)

说说沐浴和洗澡

如今我们常说的洗澡,在古代就说成沐浴。“沐”和“浴”从诞生那一天起,它们的词性都没有多大变化。但古代所说的“沐”“浴”与我们现在的沐浴多多少少还是有一些区别的。

古代的“沐”是一个形声字,字形如同一双手掬起水淋洗头发,是洗发的意思;而“浴”则是一个会意字,它下半部是一个盛水的大器皿,上半部是一个人站在盛水的器皿里,人的周围有四个水点,表示人在洗身,水滴四溅。

金文的“浴”虽然变得繁杂些,但人站在盛水的器皿里洗身子的样子还是能看得出来的,到了小篆时,“浴”由会意字变成“水”形“谷”声的形声字,但“浴”洗身子的意思没有变。

《说文解字》曰:“沐,濯发也。”《诗•小雅•采绿》:“予发曲局,薄言归沐。”还有《公羊传•隐公八年》:“诸侯皆有汤沐之邑也。”等等,这里的“沐”都是洗头发的意思。《史记•屈原贾生列传》里说:“新沐者必弹冠,新浴者必振衣。”这一句更充分说明,“沐”和“浴”在古代是有区别的,“沐”是洗发,“浴”是洗身。

《说文解字》曰:“浴,洒身也。”《论衡•讥月》:“浴去身垢。”《左传•文公十八年》:“二人浴于池。”这里的“浴”都是洗身的意思。从《周礼》“王之寝中有浴室”中我们还可以看得出,在两千年前的帝王家,卧室里已经有洗澡间了。

其实,在古代,不光是洗发洗身有区别,洗手洗脚也不尽相同,洗发叫沐,洗身叫浴,洗脚叫洗,洗手叫澡,洗衣叫浣,洗米叫汰,洗器叫涤,等等。

当然,古代字面上虽然分得这么清楚,这么详细,但在具体执行过程中也未必有那么严格的分界线,洗头可以不洗脚不洗澡,但洗澡不洗头不洗足不洗手,就是不可能的事了。所以,人们将“沐”“浴”两字连在一起,所代表的洗澡,既包括“洗”“澡”,又囊括了“沐”“浴”,与我们现在所说的洗澡没有什么两样了。

所不同的是,古代的沐浴要比现在的洗澡严肃认真得多。商汤王求雨前,要先仔细沐浴一番,剪掉头发和指甲,然后才跪在神台前祷告。这就说明,古代的洗澡不仅仅是一种个人的卫生,也是一种礼仪,一种社会公德,必须为大家所遵守。上朝闯见也好,出门访友也罢,就是在家中会客也要先洗澡,以示虔诚和尊敬。《论语》:“孔子沐浴而朝。”推崇礼治的孔子,见君前也是要沐浴的。

曾几何时,沐浴被一些不懂得洁身自爱的人弄颠倒了,本来一个浴身净体的地方,却成了藏污纳垢的场所。这样的浴场,无论其名字起得多么文雅、多么响亮,室内布置得如何高档、如何辉煌,都永远不能把人们的身体洗干净了,因为浴场老板的心早已被金钱和欲望污染了。

(刘绍义)

年过四十 健身莫忽

三十而立,四十而不惑。中年后是人生一个新阶段的开始,也是人生中诸多方面成熟的年龄。这一年龄段的人,无论在心理或生理上都将有一个与过去完全不同的感觉。讲究身心健康,主动去面对和适应这个人生的新阶段,是至关重要的。然而,生活中恰恰有些人忽视这个阶段的自身保健,致使诸多疾病潜伏或诱发,出现未老先衰甚至英年早逝的憾事。

那么,怎样做到四十而不“忽”呢?

节制饮食 中年人要防止心脏和血压出毛病,必须特别注意节制饮食,尽量控制大鱼大肉等厚味食品的摄入,更不要逞能而暴饮暴食。饮食要定时定量,少食多餐,半饱即止。遵循科学合理的生活规律,避免“饮食自倍,肠胃乃伤”而影响健康。饮食不节制,也是中年人容易“发福”的因素。故节制饮食,控制体重,乃防病之策。

控制体重 体胖是疾病的温床,也是早衰的伙伴,肥胖者易发生多种严重疾病,如高血压、动脉硬化、冠心病和糖尿病等,会加速生理的老化进程。所以,从中年开始,就要严格控制身体发胖,注意加强锻炼,节制饮食,保持体重,从而减少疾病的发生。

不赶时髦 追求时尚时髦固然无可厚非。但服饰和装束也要符合年龄特点,作为一个中年人若是以健康为代价刻意求美,尤其是中年女性,过早地穿短裙,易受寒邪侵袭而致病,就得不偿失了。

善待牙齿 很多人不知道牙齿的魅力。殊不知,一口好的牙齿有时胜过脸上的笑容。而有毛病的牙齿不仅会影响容貌,而且会危害健康。年过四十,天生的白齿也许不如往昔,尤其是“蛰君子”们。因此,必须重视牙齿的健康,定期洗牙与整补非常必要。平时应保持口腔卫生与清洁,常用茶水漱漱口。您善待了牙齿,它就会为您的健康效劳,使您拥有一个好胃口,胃口好,食欲好,身体也就好。

房事有度 人到中年,按中医的观点来说“肾气”已虚衰,欲想健康长寿,很重要的一个方面就是避免纵欲。一般而言,适度和谐的性生活有益于身心健康。而纵欲无度则势必使身体虚弱,抵抗力下降而招致疾病发生或老病复发,甚至早衰短寿。

防治失眠 人如果睡眠不足,会导致食欲不佳、精神不振、记忆力下降,工作效率降低等。严重的失眠还会引起生理机能上的恶性循环而导致多种疾病的发生。一般认为,中年人的睡眠以一天 7 至 8 小时为宜,特别是该睡觉时应睡觉。通常以醒来时全身轻松、疲劳消除,精力恢复为标准。因此,经常睡眠不好甚至失眠,一定要找出原因,进行必要的防治,以保证睡眠的正常与充足。

脱发非病 中年男性的头发有的会日益减少,甚至会出现秃顶现象。女性头发也会出现灰白或白色,惊慌在所难免。但专家认为,这不是病态,人到中年开始脱发、白发属正常现象,偶尔戴戴帽子或头巾,既可增加风韵,又可增强信心,切莫为正常脱发、提早白发而伤脑忧心,这样,对健康不利。

补肾为要 人过中年,机体各脏器功能逐渐下降,新陈代谢减弱,其中最明显的是“肾气”渐衰、牙齿松动脱落,头发变白稀少、耳鸣头晕、视力模糊,夜尿增多、容易骨折等。也可因肾虚累及其它脏器。因此,应适当选用补肾、养肾食物和药物,以固本护肾,延年益寿。

配戴眼镜 大约有 5%以上的中年人的视力开始减退,很有必要为自己配戴一副合适的眼镜。有关统计资料表明,人到 50 岁时需配戴眼镜者可达 75%。切勿为了美或怕麻烦而忽视了配戴眼镜。须知,这样会损伤视力,在不知不觉中加速衰老。

克服负性情绪 人的情绪可分为两大类:一是欢乐兴奋等健康情绪;另一类是抑郁悲愤等有损身心健康的不良情绪,后者被称为“负性情绪”。负性情绪的产生主要来源于思想的消极及生活中的压力等,可造成难以消除的精神压力而危及身心健康。现代医学认为,除了适当参加体育锻炼,选择高雅、健康的业余活动外,要学会正视现实,自我抚慰,制怒解愁,笑对人生,始终保持乐观向上的情绪,使生活充实愉悦,颐养天年。德国医学专家认为:积极乐观的情绪可延长寿命。

(张远桃)

观镜子察脏腑健康

观面色察气血盛衰

中医认为,气血的盛与衰,行与滞,都会从面色上体现出来。面色发黄,肝病的表现。如果你照镜子发现最近面色突然变黄,则很可能是肝胆功能不佳的迹象。临床专家提醒我们,急性黄疸型肝炎、胆结石、急性胆囊炎、肝硬化、肝癌等患者就常会出现面色突然变黄的现象。面色发黑:常为肾虚的表现。中医认为,肾阳虚者常常会脸色黝黑。若同时出现腰膝酸疼,精神不振,手足冰冷,畏寒怕风,腹泻,身体浮肿等症状,则必为肾虚无疑。面色潮红:可能心脏有问题。成年人脸色如果常常像婴儿一样,经常红扑扑的,并不见得是件好事,比如:心肌梗塞的人、或是有心脏病潜在风险的人,多半面色就是红扑扑的。面上长斑:女性内分泌失调。女性脸上长了斑,除了妊娠期、老年人之外,更多时候反映出一些内分泌失调性疾病,诸如月经不调、痛经、子宫附件炎、不孕症等。

观眼睛察肝胆疏泄

眼白变黄、容易流眼泪等等眼部变化,通常能反映出肝胆的健康状况。眼白泛黄:预示胆汁淤积。假如照镜子的时候发现眼白部分变黄,特别是像柠檬一样的黄色,那么就要怀疑是不是胆汁的流泄出现了问题。眼睑泛白:很可能是贫血。假如眼睑颜色过浅,则可能意味着贫血,如果你照镜子发现眼睑没有血色,再加上平时常有站立时晕眩,稍微运动就心悸、气喘不停、皮肤干涩无光华、易脱发等现象,那么几乎可以肯定你发生了贫血。眼皮浮肿:水分代谢不良。有的人即使睡前并没有喝水,可是早晨起来照镜子总是发现自己眼皮浮肿。这个情形就是体内的水分代谢功能无法正常运作的结果。原因有很多,例如肾功能异常、心脏疾病等。到底是哪里出了问题,则需要请专业医师来进行判断。

观唇舌察内脏虚实

当肠胃等内脏功能异常时,往往会在嘴唇、舌头、口腔黏膜等部位有所反映。同时还可能出现口臭、口干等情况。唇色过红:表示“热症”。我们一般认为嘴唇红润代表身体健康,但是过犹不及,如果嘴唇总是像涂了口红一样,在中医里则是代表着热症,说明体内热气郁积。舌尖赤红:表示积热过多。如果看着镜子里面的舌尖像火一样的红,表示体内积热过多,水分相对不足,有时还会伴随着发热的症状。舌质苍白:提示脾胃虚弱。舌头过于苍白,如果能排除贫血的话,那么往往提示脾胃较虚,养分、血液运化不足。舌苔异常:根据厚薄、颜色各有不同。假如舌苔特别厚腻,常常是饮食过量等因素诱发的肠胃功能不良造成的。此外,某些疾病在加重的时候,舌苔也会增厚;而舌苔薄到几乎看不见的,一般预示着身体虚弱或是过敏体质。舌面完全没有舌苔,光滑如镜,常常是消化性溃疡的前兆;苔白如雪花片而质干枯者,称为“雪花苔”,中医认为代表脾冷;舌苔黄而腻,多为痰热、食积或湿热内蕴。

(陆岩岩)

编辑部地址:广州市机场西汇景路 92 号 电话:(020) 86348104、传真:(020)86348494 邮政编码:510403 战士报社承印 地址:广州市越秀区合群南路 3 号