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

二〇一二年六月十五日　第十一期（总第967期）　编辑部E-mail:edit@gzhe.net

“十二五”时期，卫生部将采取措施进一步改善儿童营养

“十二五”时期，卫生部门肩负着改善儿童营养的重要责任，将抓住机遇，以深化医药卫生体制改革为契机，广泛动员全社会参与，采取有效措施，全面促进儿童营养改善。

一是将儿童营养改善提升为国家战略，纳入国民经济和社会发展规划，纳入扶贫开发战略，完善相关保障制度和政策措施，加大投入力度，建立稳定的儿童营养改善经费保障机制。

二是加强多部门合作，探索有效的儿童营养改善合作模式。2011年，我部与全国妇联、中国儿童少年基金会合作启动了“西部地区消除婴幼儿贫血行动”，目前西部地区已有11个省的23万儿童受益。下一步，将进一步加强与教育、农业、扶贫等部门的合作，加大儿童营养改善力度。

三是在卫生事业发展“十二五”规划中，将改善儿童营养与健康作为重要内容，列入公共卫生重大专项。突出重点，优先干预。以农村特别是贫困地区农村为重点，以6岁以下儿童特别是2岁以内儿童为重点，以流动和留守儿童等弱势儿童群体为重点，实施儿童营养与健康干预项目。

四是切实加强妇幼保健服务和健康教育，积极开展营养知识宣传和普及，加强合理膳食指导，提倡科学合理的膳食结构和饮食习惯。加强孕产妇的营养指导，合理补充营养素，预防和治疗孕产妇贫血等疾病。倡导6个月内婴儿纯母乳喂养，开展婴幼儿科学喂养与营养素补充指导，促进合理添加辅食，预防和治疗营养不良、贫血、肥胖等儿童营养性疾病。

五是逐步完善儿童营养监测系统，将儿童营养状况作为评价区域经济社会发展的重要指标，及时分析儿童营养状况与变化趋势，制定针对性更强的改善儿童营养策略措施。

六是加强国际交流与合作，分享儿童营养状况相关信息，交流儿童营养改善的有效策略和干预措施，借鉴其他国家的成功经验。（来源：卫生部网站）

广州市举行“世界献血者日”纪念活动，启动广州青年志愿者“血液银行”服务队成立

“每位献血者都是英雄”

广州市政府副市长贡儿珍、市政协副主席陈怡霓、市卫生局副局长唐小平等领导在流动献血车上看望无偿献血者。

（通讯员　张学元　谭展勇）“每位献血者都是英雄”，这是今年6月14日世界献血者日的主题，广州市无偿献血工作委员会、广州市卫生局和共青团广州市委于6月9日联合在英雄广场举行纪念活动，并启动广州青年志愿者“血液银行”服务队成立。1000多位来自各阶层的人士参加了活动，有200多名市民在现场参加无偿献血。

广州市政府副市长贡儿珍、市政协副主席陈怡霓、市卫生局副局长唐小平等领导参加活动，并看望现场无偿献血者，同时对曾在广州参加无偿献血的热心人士、以及献血工作组织者和采供血机构工作人员表示节日的祝贺，对所作出的贡献表示衷心的感谢。

在活动现场，今年刚获得广州市劳动模范、广州市无偿献血志愿工作者服务队的张小宁畅谈自己的献血体会，省人民医院党委副书记崔建星介绍单位积极发动和组织员工献血的经验。贡儿珍副市长向广州青年志愿者“血液银行”服务队授旗，广州又多一支以社会志愿团体组成的献血队伍，成为保障广州市临床用血需求的新生力军。

据主办方介绍，世界卫生组织、国际献血组织联合会、红十字会与红新月会国际联合会、国际输血协会共同指定6月14日为每年一度的“世界献血者日”，目的就是通过彰显无偿献血者的奉献精神和他们所作出的贡献，唤起社会各阶层对于血液安全的关注，动员更多的参与者，促进无偿献血的进一步发展。今年的主题是“每位献血者都是英雄”，更是这个核心思想的进一步体现和发展，强调我们每个人都能够通过捐献血液成为挽救生命的英雄，从而鼓励更多的人自愿地、定期地参加无偿献血。今年全球性纪念活动在韩国首尔举行。全世界的国家再次庆祝世界献血者日，并通过举办各种活动来唤起人们对安全的血液和血液制品的关注。

据悉，广州是华南地区的中心城市，医疗技术力量雄厚，医疗单位云集，慕名前来求医的病患者众多。去年年度用血量超过一亿毫升，占广东省用血量的三分之一以上。尽管用血量如此巨大，广州市从2004年4月至今，一直保持着医疗临床用血100%来自本市无偿献血。每一位无偿献血者是实实在在的英雄，值得全社会的赞誉和敬重。

晓港公园恙虫病疫情得到有效遏制

防控措施得力

（通讯员　张周斌　王娟）5月22日至31日，广州医学院第二附属医院先后收治11例疑似恙虫病病例，其中重症4例，普通病例7例。4例重症病例中，3例病例因伴基础性疾患死亡。截至6月5日，除死亡的3例病例外，其余8位患者均已好转，病情稳定。此次恙虫病疫情引起省市媒体和市民高度关注。接报疫情后，广州市卫生局、广州市疾病预防控制中心立即采取防控措施，6月2日后，已未接获与晓港公园相关的恙虫病病例报告，疫情得到了有效遏制。

多项措施全面防控疫情

广州市疾病预防控制中心负责人向媒体详细介绍已经采取的控制措施：组织对病例开展流行病学调查，发现11例恙虫病病例发病前均有在海珠区晓港公园锻炼和散步的活动史，确定了感染风险；开展宿主动物与媒介监测工作，采集鼠肝、鼠脾、鼠肺、鼠肾、鼠血和体外寄生虫标本，开展实验室检验检测工作，同时做好环境媒介恙螨的监测工作；组织开展晓港公园及其周边地区的灭鼠、灭螨工作；指导晓港公园开展清除杂草、填平坑洼等环境整治活动，设立警示标示，劝阻游客在草坪、灌木丛中逗留；紧急制定并下发了恙虫病诊疗指南，指导临床机构做好恙虫病的诊断和治疗，降低病死率，同时举办全市二级以上医疗机构恙虫病诊疗和预防控制知识培训班，培训医疗机构医务人员400多人次；启动应急监测，在广州医学院第二附属医院、红十字会医院等医疗机构开展发热病例的筛查工作，加强了对疑似恙虫病病例的排查力度，并对现症病例进行了规范化治疗，防止出现重症和死亡病例；疫情发生后，《广州卫生》报立即进行专题宣传，市疾控中心第一时间在互联网上开辟恙虫病预防控制知识专栏，同时约请有关新闻媒体通报疫情，宣传预防控制知识，并紧急印制恙虫病宣传挂图2000份，下发到全市各有关公园，开展健康教育和公众沟通；收集历年疫情信息，结合媒介生物监测情况，组织省市临床、消毒杀虫、应急、传染病等方面的专家开展全市疫情风险分析。专家分析认为，广州市近期无恙虫病疫情暴发的趋势。

下一步工作建议

在恙虫病疫情得到了有效遏制的基础上，疾控专家提出下一步的工作建议：

一是建议医疗机构规范诊疗，降低病死率。鉴于近期我市恙虫病疫情处于上升趋势，且发生重症及死亡病例，建议市卫生局向全市医疗卫生机构通报疫情，要求医疗机构及早发现、报告和合理治疗恙虫病病例。医疗机构医务人员近期密切关注发热、焦痂等患者情况，做到及早发现、规范治疗，减少危重或死亡病例的发生。

二是建议加强媒体沟通和公众健康教育工作。建议通过新闻媒体发出有关风险提示和健康预警，指导公众、特别是在公园锻炼及游玩等高危人群做好个人防护，减少或避免恙螨的暴露，降低感染风险。有恙螨叮咬史或野外活动史者，一旦出现疑似症状或体征，应及早就医，并告知医生相关暴露史。

三是建议近期开展全市性灭鼠行动。监测数据表明，2011年我市鼠密度为近10年来最高值，2012年鼠密度仍然处于较高水平，鼠传疾病如流行性出血热、恙虫病等传染病病例数亦处于上升趋势，建议爱卫部门加强组织和宣传，大力开展灭鼠灭螨工作，并做好组织实施和效果评价工作，切实降低我市鼠密度。

链接　恙虫病疫情之分析

（1）恙虫病是一种急性自然疫源性传染病。鼠类是主要的传染源，通过恙螨幼虫叮咬传播给人。临床上以叮咬部位焦痂或溃疡、发热等为典型症状。因恙虫病而引发多功能衰竭最终致死的病例并不多见，一般来说只要及时有效治疗不会恶化。但孕妇、老年人免疫力低下，危害较大，需特别注意。近期我市发生的死亡病例均为有基础疾病的老年患者，2010年佛山一例死亡病例为孕妇，都说明这一情况。

（2）广州高温高湿的气候环境非常适宜恙虫的生长繁殖，因此恙虫病为广州市夏秋季节常见的一种经恙螨叮咬传播的媒介传染病，我市已将其列为法定报告管理传染病。目前，广州市恙虫病监测与报告系统运行良好。

（3）2007至2011年五年间，广州市共报告恙虫病1800例，其中2007年211例、2008年326例、2009年384例、2010年412例和2011年467例，报告病例数呈逐年增高趋势。高发地区为从化市、番禺区、增城市、花都区、南沙区和白云区，职业以农民、工人和民工为主，其次家务及待业、离退人员及学生发病也存在上升趋势。总体上，广州市疫情仍处于散发状态，未呈现暴发流行态势，也无证据表明我市恙虫病病死率有增高现象。

（4）恙虫病可防、可控、可治。灭鼠灭螨和以避免恙螨幼虫叮咬为主要内容的公众健康教育可有助于减少恙虫病发生。此外，恙虫病治疗有特效药药物（如强力霉素、氯霉素、大环内酯类等抗生素），提高医疗机构的发现、诊断和规范治疗水平，可有效减少重症及死亡病例的发生。

纪念《职业病防治法》颁布10周年

市卫生局召开职业病防治工作经验交流会

（通讯员　姜卫国）由广州市卫生局主办的纪念《职业病防治法》颁布十周年暨职业病防治工作经验交流会近日在广州市卫生监督所礼堂举行。市卫生局、市职防院、市区（县级市）卫生监督所及疾控中心共26家单位、60人参加会议。会上汇报了职业卫生监督和职业病防治工作10年工作成绩。萝岗和南沙等区主管领导在会上介绍了10年建设项目审查和职业卫生监督的经验和做法，与会代表对新形势下职业卫生工作如何开展进行了热烈讨论。市卫生局领导总结发言，对本次会议的顺利召开给予了肯定，同时针对新形势下职业卫生监督工作如何开展提出了新要求，强调要结合部门职能的转换，及时改变工作重心，加强对职业健康服务医疗机构及医疗机构放射性职业病危害控制的监督。

严厉打击

以消毒产品冒充药品的违法行为

（通讯员　刘欢）5月以来，广州市卫生局继续保持高压态势，深入推进“三打两建”工作，严厉打击以消毒产品冒充药品的违法行为。市卫监所出动执法人员68人次，深入海珠、天河等区，检查消毒产品经营单位17间，填写登记表17份，调查产品92品次。同时对4月份专项行动查办的五件违法案件涉及的15种产品，查实各种产品生产厂家所在地，依据《行政许可法》向产品所在地北京、上海、湖北、河南、江西、新疆、深圳等七省（市）卫生监督部门发出协查函件，同时报请市卫生局对违规销售不合格消毒产品的广州市白云区天民药房等五家药店作出罚款，并责令立即将停止销售违规产品的行政处罚情况函告工商、食品药品监管部门，确保“三打两建”专项行动效果落到实处，维护正常的消毒产品生产经营市场秩序。

市区联动

深入推进三打两建打击非法行医

（通讯员　张健生）6月12日，按照市卫生局“三打两建”工作部署，市卫生局、海珠区卫生局联合开展今年“三打”以来的第四次打击非法行医专项行动，对江海街红卫新村一带涉嫌非法行医的违法医疗机构进行突击检查。市卫生局赵守能处长、海珠区卫生局黄少绵副局长亲临现场指挥。当日，市区两级卫生部门密切配合，人员分成6组，按照统一行动指令，直扑“黑诊所”同时开展整治行动，用时不到2小时，就对盘踞在海珠区江海街一带的6家“黑诊所”进行了查处并予以取缔，没收广告灯箱、药品、医疗器械一批，有力地整治了当地医疗环境。下一阶段，两级卫生主管部门将继续保持高压态势，严厉打击非法行医，深入推进“三打两建”活动，为人民群众营造良好的就医环境，保障医疗安全。

广州市卫生局系统开展2012年“消防安全月”活动

做好消防安全，确保和谐稳定

张立副局长带队观摩督导广州市疾病预防控制中心消防安全演练活动

张立副局长对消防安全演练情况进行讲评。　摄影：刘玉洪

（通讯员　张周斌　王娟）6月1日上午，广州市疾病预防控制中心的消防警报“突然”紧急响起，综合楼内的上百名工作人员随即紧张、有序地撤离。同时，义务消防员们紧急查看各楼层，救助“受伤者”到救护车上。预备役队员们则针对不同的起火原因，安全、快速将大火熄灭。这是发生在广州市疾病预防控制中心消防安全演练活动上的一幕。此次演练活动是市疾控中心按照市卫生局部署而开展的2012年局系统“消防安全月”活动内容之一。市卫生局张立副局长带领局安全生产领导小组、局有关处室、17家局属单位的有关领导约50多人观摩了演练。

演练结束后，张立副局长对本次演练情况进行了讲评，肯定了广州市疾病预防控制中心全员消防安全疏散、安全防范、消防事故自救、消防器具的使用等能力。她指出，2012年是加快转型升级、建设幸福广州的关键一年，开展“安全消防月”活动，做好消防安全工作，对促进社会和谐稳定和我市卫生改革发展具有重要的意义，局属单位要切实将消防安全工作落到实处，确保各单位的内部安全和和谐稳定。

萝岗、黄埔创建国家慢性病综合防控示范区通过省级考评

（通讯员　利耀辉　潘冰莹）继去年天河区成功创建国家首批慢性非传染性疾病综合防控示范区后，今年我市萝岗区、黄埔区向省创建领导办公室申报了第二批创建示范区工作。

两区创建办经过紧张筹备，于5月中旬向省创建办递交申报材料并通过了专家的资料评审。6月4日至8日，省考评专家组一行7人，到我市萝岗区、黄埔区进行现场考评。专家组在市卫生局、市疾控中心及区创建办领导和工作人员的陪同下，采取了听取汇报、核查资料、现场走访、拦截调查、入户访谈等形式，分别对两区的创建工作进行了考核检查。经过实地考察，专家组肯定两区的创建工作卓有成效，创建氛围突出，达到了省级慢性病综合防控示范区的标准，将推荐两区申报国家慢性病综合防控示范区。

在考核中，专家组首先分别听取了萝岗区副区长严志明及黄埔区副区长黄晓峰在4日和6日的汇报会上关于创建慢性病综合防控示范区的工作汇报，现场查看了保障措施、社区诊断、监测、健康教育和健康促进、全民健康生活方式行动、高危人群发现和干预、患者管理等七大项24类的文件资料；随后，专家组分别对学校、社区、医院、机关单位等进行了实地走访，了解慢性病的综合防控情况。

在6日与8日的专家意见反馈会上，专家组向两区反馈了考评意见。专家组肯定了两区的创建工作，一致认为两区创建氛围浓厚，领导高度重视，措施得力，多部门协调联动，全社会参与，慢病综合防控效果初显，达到了省级慢性病综合防控示范区的标准，将推荐申报国家慢性病综合防控示范区；专家组充分肯定了两区的适龄儿童免费窝沟封闭，卫生、公安和民政部门联合的全人群死因监测等亮点，对萝岗区倡导的“健康萝岗”、创新社区服务模式等理念及黄埔区的区域信息化平台，“一卡通”服务等特色亮点给予了高度评价。同时专家组希望两区继续重视慢病综合防控工作，进一步加强多部门联动，加大经费投入，建立健全相关慢性病综合防控的长效机制，探索出一条符合当地实际的慢病防控模式。

两区区长均表示，慢性病的综合防控是政府工作的一项重要内容，是一项长期的民生工程，将实事求是针对专家组提出的问题进行整改，继续突出亮点工作，进一步问计专家，问计老百姓，结合“健康萝岗”、“宜居黄埔”工作进一步落实慢病防控工作，切切实实将慢病示范区工作惠及老百姓，为老百姓的健康做出应有的贡献。

责任编辑/版式　梁晓珊　Email:yao.wen1@163.com

儿童安全用药，你会吗？

伴随着“六一”儿童节的到来，儿童健康与安全问题再度成为社会各界热议话题的焦点。6月1日广州市红十字会医院开展了“防止儿童意外伤害”安全宣传大型公益活动，通过游戏向小朋友和家长们宣传安全知识。

据中国儿童伤害报告，伤害是中国1~14岁儿童的首要死因，每年因伤害而死亡的儿童人数，超过四大疾病(恶性肿瘤、呼吸系统疾病、脑血管疾病和心脏病)的总死亡人数。广州市红十字会医院儿科罗立荣医生表示，中毒是儿童意外伤害的常见原因之一，而引起儿童中毒67%是因为误用药物。各位家长，安全用药的细节，你们注意到了吗？ （通讯员 胡颖仪）

细节1：药品说明书你看了吗？

据统计，全球死亡病人中有1/3不是死于疾病本身而是死于不安全用药。在防止儿童意外伤害安全宣传大型公益活动上，市红会医院儿科罗立荣医生说道，药品说明书是安全用药的重要指引，在给孩子用药之前，家长们必须认真阅读。

对于处方药，使用上应该遵循医嘱。家长们拿药后在离开医院前，可以先阅读说明书，若说明书与医嘱不一致，应再次咨询医生。针对非处方药(OTC)，使用前家长们必须注意说明书上的用药剂量，如果只有成人剂量，应该咨询医生后，再给小朋友服用。

细节2：这药你会吃吗？

要做到安全用药，除了注意药品的使用时间、频次之外，准确把握用药剂量也是非常重要的。罗立荣医生指出，食用的药品一旦超出儿童适用的剂量，就容易引发中毒，而剂量过少又不易达到疗效，因此家长在细节上必须留意。

罗立荣医生说，很多家长因为药片过大，觉得小朋友难以吞咽，都喜欢把药片掰开再给他们吃，但是要注意并不是所有药品都可拆分，缓释片或控释片等这些特殊剂型一般情况下不能掰开服用。如果是袋装的颗粒，最好先倒出来均分后再给小朋友服用，不要大概倒倒。如果是液体，可到药房买个带刻度的喂药器，以精准量取给药剂量。家长在给小朋友用药前应确保量取药工具(如滴管、量杯、勺等)的干净，避免污染药物，用药后也应清洁量取药工具，确保用药卫生。

细节3：家里的药你放在哪呢？

把家里的药品放好已经是老生常谈的话题了，但是小朋友误吃药物主要的原因就是家中药品放置不当。罗立荣医生建议，药品应该放在小朋友不易取得到的地方，床头和手提包都不宜放置药品。用药后，家长应该把瓶盖拧紧，不要随手把开封的药放在桌上或抽屉里。家长们应该定期检查家中药品，清理药箱，把过期的药扔掉，分散的药放回原包装中。另外小朋友的好奇心非常强，家长尽量不要让小朋友帮助拿药，更不要在他们面前服用，以免孩子模仿。

罗医生提醒，如果家长发现小朋友不断呕吐、唇唇欲睡、或舌头和嘴上有灼伤的痕迹，或嘴里有异味，就要考虑小朋友是否误服了药物，要立即带上可能误服的药物到医院就诊，家长不要随便给孩子喝水或催吐。罗医生强调，要预防小朋友误服药物，首先家长必须教导孩子任何东西都必须先问后尝。

评论 全社会都来关注儿童营养改善问题

“十二五”时期，卫生部将采取措施进一步改善儿童营养。这是近日在卫生部网站上发布的消息。看到此消息，相信所有关注儿童健康与发展问题的人都为之鼓舞。

儿童的营养状况是衡量整个人群营养状况的最敏感指标，也是人口素质的基础。国际上通常将5岁以下儿童营养状况作为衡量一个国家社会经济发展的重要指标，作为关系人类生存与发展的重要问题给予关注。

在0~6岁这个阶段，有研究表明，生命最初的1000天，即从怀孕到2岁期间的母婴营养影响人一生的健康。这一时期良好的营养，可以保障和促进儿童体格和脑发育，降低出生缺陷的发生率，降低对疾病的易感性，增强对感染的免疫力。这一时期营养不良给儿童带来的近期和远期危害是不可逆转的，也是不可弥补的。近期危害表现为体格和智力发育迟缓，患病率和死亡率增加；远期危害表现为智力发育滞后，学习和工作能力下降，患心血管疾病、糖尿病、高血压等慢性病的风险增加。因此，改善儿童营养和健康状况关系到我国未来人口素质、经济社会发展进程和国际竞争实力。

我国自改革开放以来，特别是近20年来，儿童营养改善工作确实取得了令人瞩目的成绩，但与此同时也还存在不少问题和挑战：农村地区，特别是贫困地区农村儿童营养问题仍然突出；农村地区儿童营养改善呈现脆弱性，特别容易受到经济条件和突发事件的影响；2岁以下儿童贫血患病率居高不下也是一个突出问题。另外，随着经济社会发展，也带来一些新的儿童营养问题，如流动、留守儿童等弱势群体儿童营养状况亟待改善，儿童超重和肥胖问题逐步显现。

儿童是国家的未来，是人类社会可持续发展的宝贵资源。儿童的健康关系到民族的素质和国家的长远发展。卫生部提出全面促进儿童营养改善的举措具有战略部署的高度，对于提高我国人口素质，把我国从人口大国建设为人口资源强国具有重要意义，需要每个家庭的重视和参与，需要多个部门的关注和支持，需要全社会的共同努力。 （部言部语）

从化市政府召开亿万农民健康促进行动暨艾滋病防治工作会议

5月25日，从化市政府组织召开了本市“亿万农民健康促进行动”暨艾滋病防治工作会议。会议由从化市府办陈丹昭副主任主持，各镇(街)分管卫生工作的领导和科教文卫办主任，从化市委宣传部、市公安局、市卫生局、市教育局、市农业局、市城市管理局、市总工会、团市委、市妇联、市广播电视台、市新闻中心负责同志，市属医疗卫生单位及各街镇医疗卫生机构分管领导和健康教育专责人员等70多人参加了会议。广东省卫生厅黄晓军副巡视员、广东省健康教育中心汤捷主任、从化市人民政府卢凤萍副市长出席会议并作了重要讲话。

会上，从化市疾控中心有关同志详细分析了艾滋病疫情和防控策略，江埔街罗耀光副主任介绍了开展艾滋病社区综合防治工作的做法，省健康教育中心汤捷主任解读了《广东省实施全国亿万农民健康促进行动工作规划(2011-2015年)》文件，省卫生厅黄晓军巡视员介绍了“行动”工作的重要意义和取得的成绩，并对从化市“行动”工作提出了殷切希望。卫生局邓灿茗副局长对全市“行动”工作和艾滋病防治工作作了总结和部署。

卢凤萍副市长对本市开展“行动”工作和防治艾滋病工作提出“认清形势，提高认识；政府主导，部门配合；突出重点，以点带面；全面统筹规划，加大宣传，动员全社会参与”等四点意见。

（从化市卫生局 张晓娟）

港澳医疗服务团队参观考察华林社区卫生服务中心

（通讯员 林玉静）5月28日，香港护理学院顾慧贤会长组织香港大埔医院、东区医院、浸信会医院、九龙医院、威尔斯亲王医院及澳门镜湖医院、仁伯爵综合医院的医务人员一行14人，到荔湾区华林街社区卫生服务中心参观考察。通过对该中心康复病床管理、家庭病床运作、护理人员培训、健康档案收用、中医“治未病”推广等内容进行详细了解后，顾慧贤会长等考察团成员对中心的中医特色服务表示赞赏和希望借鉴。

据介绍，华林街社区卫生服务中心2007年被评为“广东省中医药特色示范单位”，次年1月被评为广东省中医“治未病”试点单位，开设中医“治未病”服务部，同年8月被定为国家中医“治未病” 试点单位，2009年评为广州市中医特色社区卫生服务示范中心。中心要求每位医务人员每年学习2~3种中医适宜技术，并定期考核。今年年初开始开展中医体质辨识服务，免费为居民提供体质辨识自助服务，根据居民不同体质开展健康指导，并在居民健康档案中予以记录，完善中医类居民健康档案，指导居民根据自己的体质状态进行管理、调护，从而达到“知己”、“求己”、“益己”的目的。

海珠区召开中医药适宜技术培训基地成立大会

6月5日，为大力推进创建全国中医药工作先进单位活动，海珠区卫生局与南方医科大学中西医结合医院正式签约，确定该院为海珠区中医药适宜技术培训基地，同时，海珠区18个社区卫生服务中心与该院签订了双向转诊协议。区政协副主席、区卫生局李坚局长、肖铁副局长、南方医科大学中西医结合医院吕志平院长等领导出席了会议。李坚局长指出，此次协作将为海珠区中医药适宜技术广泛开展、中医药专科人才培训等方面提供强大的技术支撑。 （海珠区卫生局 何素晖 周获）

险：女工腿卡粉碎机 幸：“120”网络全力救

6月5日上午8点24分，“120”接报：白云区石井鸦岗黄金围货运场附近一家废旧塑料破碎场有一女工右腿被机器卡住。接报后，“120”立即派附近石井医院出车赶往现场。救护车去到现场发现，那是一个大型的废旧塑料瓶处理场，伤员的右大腿被牢牢地卡在堆积如山的塑料瓶堆中的粉碎机内，生命垂危。由于现场情况复杂，救援工作进展缓慢，消防救援人员想尽办法，到中午1点50分才部分拆开了机器。接替石井医院在现场继续抢救的东方医院医生敏锐地判断：伤员若是直接从机器中拉出来，很有可能会造成主动脉大出血而危及生命；若是肢体被卡死的话则需要现场截肢。因此，救援医生立即向“120”指挥中心报告了伤员和现场的情况并请求增援。指挥中心接报后果断选择了广州军区广州总医院，请其派出专家组前往抢救。“120”指挥中心值班领导也立即赶赴现场指挥抢救。广州总医院迅速组织了创伤骨科、急诊科和麻醉科等11人的专家小组赶赴现场。考虑到患者被困时间长、拆机保腿方案难以实现、拖下去有生命危险等因素，专家组决定现场截肢。在当地派出所、消防员、工厂老板和交警的维持秩序，清理通道，提供照明、为救护车开路等协助工作下，医务人员克服卫生环境恶劣、空间狭小、灯光昏暗等困难，30分钟内顺利完成了截肢手术，将伤者迅速送往广州军区广州总院救治。

（广州市急救医疗指挥中心）

拒吸第一支烟，做不吸烟新一代

5月31日下午，2012年世界无烟日主题活动暨广州市创建无烟学校工作总结会在执信中学一0九中校区隆重举行。各区卫生专干、各区学校代表、“无烟青少年”主题漫画比赛、“拒吸二手烟”主题海报设计比赛获奖学校代表以及执信中学一0九中初一级学生等200余人参加了会议。广州市教育局、执信中学一0九中校区、广州市中小学保健所、广州市健康教育所有关代表出席会议。

会议邀请广州控烟协会副会长、广东药学院公共卫生学院杨望教授作了题为“生命与烟草的对抗”的专题讲座。广州市中小学保健所麦锦城所长总结前一阶段广州市学校的控烟工作和活动情况，并指出要进一步落实《2012年广州市学校控烟活动方案》。根据该方案，到2012年底，通过开展控烟宣传教育活动和无烟单位创建等工作，广州市新增符合无烟单位要求的学校数将不低于30%。

会议还举行了“无烟青少年”漫画比赛、“拒吸二手烟” 海报设计比赛获奖者颁奖仪式。最后，会议现场的200多位学生代表进行了“拒吸第一支烟，做不吸烟新一代”签名活动。

（广州市中小学保健所）

“娃娃会洗手，健康一起走”

“六一”前夕越秀区举办幼儿手卫生暨无烟日健康教育主题活动

5月30日上午，在具有浓郁文化气息的广州图书馆广场，主题为“娃娃会洗手，健康一起走——越秀区幼儿手卫生健康教育”的主题活动在《洗手歌》歌声中拉开了帷幕。该活动的目的是帮助广大儿童在生活细节中养成正确的健康行为，积极主动参与到自我保护的健康规范行动中。在此现场活动之前，越秀区妇幼保健院、越秀区健康教育所等部门已联合举办区内托幼机构幼儿手卫生主题宣传活动，在辖区内130多家托幼机构开展全面的幼儿手卫生知识健康教育，教会儿童手卫生相关知识，学习正确的洗手方法并形成主动洗手的意识，预防和控制各类传染病的发生，并通过选拔选出15家托幼机构参加当天的竞赛活动。各幼儿园的小朋友们经过现场洗手和知识问答环节，最终分别由省委机关幼儿园、省育才第二幼儿园、小云雀幼儿园荣获冠、亚、季军。

越秀区卫生局、教育局的领导出席了本次活动。活动同时还邀请了越秀区内广医附一院、市一人民医院、市妇儿医疗中心等医疗机构知名儿科专家们在现场参与“关爱儿童、关注健康”暨“拒绝烟草”大型义诊咨询活动，区健康教育所现场展出了“烟草危害”系列展板，向广大市民宣传二手烟危害和控烟条例内容，派发控烟便笺盒和宣传手册约200份。

（越秀区健康教育所）

广东劳动密集工厂医务人员病毒性肝炎防治培训班开班

（通讯员 周伟峰 何倩文）病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的以肝脏损害为主要特征的一组全身性急性或慢性传染病。该病传染病性强，传播途径复杂，发病率高，流行面广，危害性大。我国是病毒性肝炎的高流行区，除危害人群健康外，还给社会和家庭带来巨大的经济负担。

为了帮助企业医务人员更好地掌握传染病防治信息，提升员工健康水平，减少企业非财务性支出及体现企业良好的社会责任感，5月30，广州市社区卫生学会与广州市预防医学会、广州市映诺公益服务促进会联合举办了“2012科技活动周——广东劳动密集工厂医务人员病毒性肝炎防治培训班”。20多家国际品牌旗下100多家广东供应链工厂的医务人员和职安健相关人员共180多人参加本次培训。

培训班由广州市预防医学会黄桂花秘书长主持，广州市社区卫生学会副会长、广州市疾病预防控制中心杨智聪副主任到会动员讲话，讲述了病毒性肝炎的公共卫生问题，并强调了劳动密集工厂做好预防控制措施的重要性。广州市第八人民医院肝病科许敏主任医师授课，解说了病毒性肝炎的诊断与治疗。

海珠区举行“弘扬传统中医，服务大众健康”大型义诊活动

6月7日，沙园街道办事处与沙园街社区卫生服务中心联合在沙园文化广场举行以“弘扬传统中医，服务大众健康”为主题的大型义诊活动。区政协副主席、区卫生局李坚局长、沙园街道办事处党工委杨志超书记、区卫生局肖铁副局长等领导出席了活动。

活动向社区居民现场展示了针灸、推拿、拔罐、艾灸等中医适宜技术及八段锦、南冷太极拳等中医养生运动，为居民提供体质辨识、中医健康保健咨询等服务，宣传中医保健科普知识，营造了“知中医、懂中医、用中医”的浓厚氛围。居民反映热烈，600余位居民踊跃参与，活动共派发中医养生宣传资料1500余份、夏季健康小汤包300余份。

（海珠区卫生局 胡蓉 周获）

简讯

5月12日，从化市红十字会组织相关医疗卫生机构举办以“红十字—人道力量”为主题的纪念“5·8世界红十字日”暨“5·12防灾减灾日”宣传活动。 （从化市卫生局）

5月17日，广州市“2012年饮用水卫生宣传周”现场活动在荔湾湖公园举行。 （广州市卫生监督所）

5日21—28日，增城市荔城街社区卫生服务中心对荔城地区14间公共娱乐场所经营单位开展预防艾滋病宣传活动。 （荔城街社区卫生服务中心）

5月25日，从化市卫生局和市中心医院举办的幼儿“手卫生”知识竞赛活动在中心医院妇幼保健院举行。 （从化市中心医院）

5月25日，广州市急救医疗指挥中心与广州市第一人民医院联合开展科技活动周宣传活动，向市民宣传普及急救医疗知识。 （广州市急救医疗指挥中心）

5月29日，越秀区疾病预防控制中心、区健康教育所联合区安监局在矿泉街开展“防治职业病，爱护劳动者”健康教育主题活动。 （越秀区健康教育所）

5月31日前后，海珠区开展“世界无烟日”系列活动：开展控烟宣传，设点咨询和培训5场次，接待群众咨询200余人次；强化控烟执法，督查经营性公共场所1180间次；开展专项督查，检查医院和企事业单位共12间，对4间单位下达《卫生监督意见书》，责令限期整改。 （海珠区卫生局）

6月1日，增城市妇幼保健院、荔城社区卫生服务中心、新塘镇中心卫生院仙村分院等举行儿童健康咨询和义诊活动，为小朋友们送上节日的祝福。 （增城市健康教育所）

6月2日，广东省医师协会和广州市红十字会医院组成联合义诊团到广东省五华县长布镇开展“情系山区 送医上门”义诊活动，为群众义诊达600余人次。 （广州市红十字会医院）

医患关系系列谈-1

荒唐的『侵权』之诉

• 黄丹平

本人从事医疗纠纷的调解和鉴定工作，至今已八年多了。一直以来，对所接触的案例，都是本着兼听则明的心态，不先入为主。认真阅读医患双方所提供的材料，冷静听取鉴定会上双方的陈述、专家提问和专家们的讨论，完全尊重专家的意见，再根据此结论来总结该案例在诊疗过程中的得失。

在整个事件完全过了诉讼时效，事态已经平息了以后，我才会引用相关的案例资料，用作写文章和作讲座的素材，以期通过这些案例启迪他人，特别是以此警醒医疗机构严格依法行医，切实提高医疗质量，有效地防范医疗风险，最终达到保护患者合法权益不受侵犯的目的。

前不久，我接到一个咨询函件，投诉被“侵权”案例。我忍不住要以一名普通医务人员的身份，谈一谈对所谓侵权之诉的看法。

事情的经过是这样的：某人到某医院体检，发现EB病毒IGA抗体弱阳性，这是鼻咽癌筛查的一项指标，医院据此建议做CT检查以进一步排除疾患。CT结果提示，鼻咽部有阴影，建议作鼻咽镜检查。在鼻咽镜检查时发现有异常组织，医生对该部位进行了活检，病理结果为非角化性癌。要不是函件标题上写着诉状的字样，我还以为这是表扬信呢。因为整个过程充分体现了医务人员认真负责的科学态度和严谨慎密的工作作风。但患者却以“活检后身体越来越差，而医生在做活检时没有进行知情告知，侵犯了自身权益”为由提起诉讼。投诉者咨询：是否凡做活检都需要告知，没有告知是否构成侵权，有没有必要启动医疗事故技术鉴定程序。

看了这所谓的“侵权之诉”，感觉荒唐至极。因为没有证据证明医院的医疗行为构成侵权。一般而言，医院开展有创性操作，都会对患者进行知情告知。在开展各类腔镜检查时，特别是在发现异常情况下，进行组织学活检是必要的诊疗手段，这应该在签署腔镜检查的知情同意中一并告知的。这些知情同意书一般由医方存放，在没有看到医方提供的这些材料前，不能武断地说医方没有告知，因此建议要求医方提供相应的材料再做判断。实际上，医院门诊的诊疗项目都是在医生开具申请单、患者缴费后，才能进行的，不存在没有告知或强迫检查的可能性。

从整个诊疗过程来看，医院所做的每一个步骤都是按部就班，循序渐进的。某个检查发现异常，再做下一个检查进一步予以明确，既没有违反诊疗常规，也不存在一次性的大包围，最终通过活检确诊了肿瘤的情况，这足已证明了所有检查都不是多余的，采取活检措施不但正确的，而且很必要的。况且，鼻咽活检仅仅是钳取其中的一小部分组织，根本没有也不可能对患者造成任何损害，更没有对其造成任何不良后果，其所说的活检后身体渐差，应该是肿瘤发展所致，与活检无关。

所以，在回复咨询函时，笔者明确指出：“如果协助患者明确诊断都被认为构成侵权行为，那么医疗机构正常的诊疗活动根本就无法开展了。”至于是否启动医疗事故鉴定程序，那是患者的权利。

作者简介：黄丹平，中山市医学会副会长。

电话：(020)86348494 86348104
第3版邮箱:jkfb3@163.com

托幼机构和各位家长注意了

炎夏季节要加强手足口病防治

□蒋瑞峰 主任医师

每年4-6月都是广州手足口病的高发季节，有时稍早，有时稍晚。今年也不例外，从三月开始逐渐多起来，四、五月发病率明显增加。

一、何为手足口病？发病人群有那些？

手足口病是一种常见多发性传染病，以婴幼儿发病为主，多种肠道病毒都能引起，EV71病毒是其中的一种，一般全年均有发病，5-7月为高发期。除EV71型病毒感染引起外，也可由柯萨奇病毒A组或其它肠道病毒感染引起，两者你中有我，我中有你，并非一对一的关系。。

根据国内外资料，与其它肠道病毒引起的手足口病相比，由肠道病毒71型感染引起的疾病发生重症感染的比例较大，病死率也较高，重症病例病死率可达10%--25%。

手足口病是一种全球性传染病，1957年首次确认并命名，全世界每年均有发病。我国1981年发现此病，且每年都有流行。从2008年5月2日起，卫生部将手足口病纳入丙类法定传染病管理，要求各级医疗卫生机构发现病例要及时通过网络系统直接上报。

婴幼儿和儿童普遍多发，3岁及以下婴幼儿更容易得病。成年人由于免疫系统较完善，即使感染一般也不发病，也无任何症状。但感染后会传播病毒，因此成人也需要作好防范，避免传染给孩子。

二、手足口病的临床症状和传染途径

手足口病症状，一般轻微，大多数患者发病时，先出现发烧症状，手掌心、脚掌心出现斑丘疹和疱疹(疹子周围可发红)口腔粘膜出现疱疹或溃疡，疼痛明显。部分患者可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐和头痛等症状。少数患者病情较重，可并发病毒性脑炎、病毒性脑膜炎、心肌炎、肺炎、肺水肿、驰缓性麻痹等，如不及时治疗，也可危及生命。

手足口病的传染途径，主要通过密切接触病人的粪便、疱疹液和呼吸道分泌物及被污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、奶瓶、床上用品等而感染。手足口病目前虽没有疫苗，但只要早发现、早治疗，是完全可防可治的。如果小孩患了手足口病，大人也不要着急和恐慌，绝大多数情况下7-10天可以自行痊愈，不会留下后遗症，皮肤上也不会留下疤痕。从历史的发病和治疗情况看，只有个别重症患者可能出现脑膜炎、肺炎等，只要积极配合医生治疗，绝大多数患者可以痊愈。

三、手足口病的治疗

西医治疗首要是抗病毒治疗，按常规，按病孩的年龄、体重、病情轻重的不同用药，如利巴韦林、阿昔洛韦等。另外还有支持疗法、饮食营养疗法结合运用。食物应以易消化、少油腻、清淡、多维生素的食品为主。

中医治疗包括扶正驱邪、清热消炎、健脾和胃、利湿解毒。代表方有防风通圣散加减，原方中有防风、荆芥、连翘、麻黄、薄荷、川芎、当归、白芍、白术、栀子、大黄、芒硝、石膏、黄芩、桔梗、甘草、滑石。可随症加减，并加入黄连、黄柏、厚朴、川太、太子参、北芪、丹皮、田七、内金、白七厘、蝉退、泽泄、茯苓等。或人参敷毒散，人参、甘草、茯苓、川芎、姜活、独活、柴胡、前胡、枳壳、桔梗、生姜、薄荷等可加白芍、当归、荆芥、金银花、鱼腥草、厚朴、黄芩、黄连、蝉退、白七厘、田七、内金、泽泄、土茯苓、板兰根、拨奠、北芪等。

四、手足口病的预防

首先，当小孩出现可疑症状时，如孩子出现发热、皮疹等症状，要及时到医疗机构就诊，同时密切观察。不要去幼儿园和人群聚集的公共场所，避免与其他孩子接触玩耍。一旦出现突然高烧或神志不清、昏睡、肌肉或身体抽动、呼吸困难等。应立即送孩子去医院就诊。

当家里孩子受到感染时，要特别注意不让生病的孩子接触其他的儿童；孩子的唾液、痰液、粪便都要消毒后丢入厕所，不要随便丢弃，便盆也要进行消毒；看护人接触孩子前、替换尿布或处理孩子粪便后都要洗手；病孩的衣服、餐具、玩具、枕头被褥等要保持卫生，孩子的日常用具要消毒；住宅要勤开窗通风。

如果幼儿园有小朋友得病，应及时通知老师，并不要着急让孩子上幼儿园，一般待症状全部消失一周后方可去幼儿园，防止相互传染。

消毒方法，奶瓶、奶嘴、餐具、毛巾等物品可用50度以上的热水浸泡30分钟或者煮沸3分钟；污染的玩具、桌椅和衣物等使用含氯的消毒剂按说明每天清洗；孩子的分泌物也要用消毒剂消毒后丢进厕所。

中国药典的产生与演变

□何 伟 主治中医师

药典，是国家编纂颁行的药品标准，具有法律的约束力，它在一定程度上反映了国家的药品生产和医疗水平。《中华人民共和国药典》2010年版已经问世，这是建国以来的第9版药典。追本穷源，我国药典的编纂颁行已有1300多年历史，是中医药宝贵遗产之一。

一、唐《新修本草》堪称世界第一部药典

唐显庆年间，唐朝建立已四十年，国内统一安定，经济文化繁荣，医药卫生事业明显进步，国家需要而且有能力编纂权威性的药典。政府组成20余人的“编委会”集体编修新的本草。当时向各地征集产地药材，“普颁天下，营求药物，羽毛鳞介，无远不臻；根茎花实，有名威萃”，描绘实物标本。该书总结了唐以前中药学的成就，验证了前人的纰缪，列入了安息香、郁金、阿魏、胡椒、小茴香等外来药，共成54卷，收药850种，分成玉石、草、木、兽禽、虫鱼、果、菜、米、有名未用九类，阐述了各药产地、采集、形态、鉴别、性味、功效及主治等，并附药图，开创了本草著作图文对照的先河，成为中药学发展史上重要的里程碑。

唐政府于公元659年正式颁行《新修本草》，比欧洲最早的《佛罗伦萨药典》(1498年)早839年，比世界医学史上著名的地方性药典《纽伦堡药典》(1542年)早883年，比欧洲的全国性药典《法国药典》(1818年)早1100多年。

《新修本草》早佚，后经我国本草文献学泰斗、全国第一批500名老中医专家学术经验继承教学工作指导老师、皖南医学院尚志钧教授(1918-2008年)34年的艰苦努力，《唐·新修本草》本草正文部分的辑复本于1981年3月由安徽科技出版社出版，从而使中国乃至世界上第一部国家药典“灿然复见于世”，奠定了我国本草学研究的基础。尚老辑复失传或残缺的本草典籍19种，出版本草著作33部，发表本草论文268篇，笔录卡片资料2千多万字，不愧为成绩显赫的本草学大家和神奇的赤诚学者。

二、宋代重视对药典的编纂颁行

宋政府重视校核出版古医籍和编纂新医药著作。先后由朝廷主持官修了《开宝新详定本草》、《开宝重定本草》、《嘉祐补注神农本草》、《图经本草》等药典学著作。

值得重视的是《经史证类备急本草》，书成于1082年，收药1558种，收方3千余首。本是私人著作，朝廷命医官屡次修订，于北宋大观、政和、南宋绍兴、淳祐年间至少出版四次，均作为官定本刊行。到1294年，该书载药增至1746种，是现存最早的完整本草，使诸家本草及各药单方不致沦没，因而具有实用价值和历史文献意义。

宋代1151年重修后定名的《太平惠民和剂局方》是中国官部中成药典，历经嘉定、宝庆、淳祐间的增补，载方达788首，每方说明配伍、药量、主治病证和修制法。所载藿香正气散、参苓白术散、道遥散、亦合香丸等均为沿用至今的著名方剂。

三、明清未颁行新药典

明、清政府没有颁行药典，但明代有一部官修的《本草品汇精要》，又称《弘治本草》，1505年撰成，当时未刊行。到清康熙39年(1701年)由太医院补撰续集，共收药1810余种。1936年才由商务印书馆出版。

四、民国《中华药典》缺乏民族特色

上世纪二十年代末，社会动荡，战火频仍，外来医药大举进军中国，卫生行政管理部门某些高官误判形势，思想混乱，对中医药采取歧视、排挤、打击的策略，甚至试图废止中医。致中医药界群情激愤，奋起抗争，1929年3月中旬，全国医药团体代表大会在上海举行，请愿代表一直告到政府主席蒋介石那儿。蒋接见时说：“你们的事我都知道了，我对中医药绝对拥护，你们放心好了”。又说：“我小时候有病，都是请中医看的，现在有病也服中药”。蒋吩咐秘书将他对请愿书的批谕从速发出。事态终于有了转机。

1930年民国政府卫生部编纂《中华药典》，药典编者迷失中国历史和传统文化，忽视中医药长期以来防病治病、保护与促进中华民族繁衍昌盛的巨大作用。他们崇洋媚外，在近五百字的卷首序言中，主笔刘瑞恒谬称各国药典“缅推首制，实始牛伦”，认为“西历1542年，牛伦堡政府刊行之药典，为世界最早之药典”，吹嘘其“一卷风行，万邦踵起”。他们对祖国医药学的亮点蒙昧无知，肤浅地认定“吾国药典虽阙成书，而旧药(指中药；笔者注)则备于本草，洪荒已远，文献无征”，真的辱没了中华文明成就和民族精神。这部药典载药550种，包括70余种中药及其单味制剂，长期没有组织增补和修订。

解放初期，对《中华药典》的评价是“没有考虑到我国的物质条件、民族特点和人民大众的实际需要，就盲目吸收外来的医药，集成了一本几乎全从资本主义国家硬搬过来的药典”。近几十年来，国内医药界专家学者已经很少提到此书。

五、新中国已有9版药典

《中华人民共和国药典》先后有1953、1963、1977、1985、1990、1995、2000、2005、2010年9个版，通过组织药品生产、供应、使用、检验、科研及教学等单位分工协作，遵循“使用安全、疗效可靠、工艺合理、质量可控、标准完善”的原则，走上了规范审定与及时更新的正轨。

早在1953年，中央人民政府卫生部部长兼药典编纂委员会主任委员李德全，在新编中国药典的序言中指出药典必须具备两个条件：第一是要大众化，要适合广大人民的需要；第二是要合乎我国的国情，要尽量采用本国出产的药物。认为具备了这两个条件，才是新中国民族化、大众化的药典。中国药典1953年版976千字，印3万册，收药531种，仍以西药为主。

中国药典1963年版将中、西药物分列于一、二部，一部收载中药材446种、中成药197种；二部收载化学药品、抗菌素、生物制品等各类药品及制剂667种。对中药材记述颇详，包括中文拼音拉丁名称、来源、鉴别、炮炙、性味、功能、主治、用法与用量、注意、贮藏。鉴别上重视依据传统的形色气味和品质优劣来进行，同时作药材内部构造和成份鉴定，包括显微鉴定、显微测量、化学反应等新科技方法。

随着国家进入新的历史发展时期，《中国药典》内容更充实、质量更高了，它具有规范的标准、法律含义和权威性，反映并导引着医药临床与市场需求的趋势走向，吸收了新药新剂型开发的成果，体现了知识产权的归属。如对药材检定，炮制都发挥了通则，明确了显微鉴别法，对成方制剂中未收载的药材及炮制品都有规定要求。

《中国药典》通常分为中西药两部，近两版则为三部，如2010年版分为中药、化学药品、生物制品三部。各版药物收载数量都不相同，以一部中药材为例，则1977年版882种为最多。当然，各地实际使用的品种远远不止此数。篇幅上，以2010年版字数最多，达916万多字。

各版药典的载药量在不断变动增删中，如1985年版删去了上一版带有“草药”性质的药物，仅广东常用的就有布渣叶、岗梅根、火炭母、五指毛桃、穿破石、素馨花、狗肝菜、了哥王、倒扣草、救必应、葫芦茶、黑老虎根、海桐皮、山芝麻、糯稻根、凤尾草。这与“篇幅有限”等因素也有关。2010年版，还体现了对野生资源保护与中药可持续发展的理念，不再收载濒危野生药材。

与唐《新修本草》相比，《中国药典》除了缺少图文对照之外，各方面均有巨大进步，例如多有增累，一是增录了药材提取物，包括肉桂油、艾叶油、松节油等植物油脂和挥发油，以及薄荷脑等有效成份。二是增录了轻粉、冰片(非指龙脑树提取的天然冰片即龙脑)等化学合成成份。三是增录了单味药材制剂，包括注射剂、片剂、气雾剂、糖浆剂、软膏剂、胶囊剂、搽剂、酊剂、丸剂。四是列入了少数民族习用的药材。西药等内容亦多本文略。

综观历代药典或“义均药典”的本草著作的编修，都与社会发展、科技进步相关，还与政府的重视支持分不开。医药卫生事业是社会稳定发展的重要构成因素，对人民生活健康福祉发挥着举足轻重的作用，它使药典编纂成为有源之水、有本之木。

夏季谨防红眼病

□代廷荣

红眼病，医学上称为急性结膜炎，天气一热就容易流行。初起时，患者眼部有痒感、异物感或灼热感，特别怕光，结膜充血，有脓性或粘液性分泌物。

红眼病具有发病骤、传染性强、传播迅速的特点，主要是接触传染，通过手、毛巾、水等传播方式，在公共场所、家庭、同事之间进行传播。预防红眼病时，健康人应注意用眼卫生，适当服用清热解毒的中药，也可用消炎眼药水点眼。

要控制传染源、隔离病人并积极治疗，对病人所用的脸盆、毛巾、手帕等必须与他人分开，经常煮沸消毒。切断传播途径，对公共场所如游泳池、理发店、餐馆要加强管理，禁止红眼病人入内，不要使用公用毛巾及脸盆。

患了红眼病，要尽快治疗，注意在家休息，还应特别注意以下几点：一、不要揉擦眼睛，用手或帕子揉擦眼睛，容易使手和帕子上的病菌带入眼球加重感染。二、不要热敷宜冷敷，热敷会导致血管扩张、加重病情。应该在急性发作期使用冷敷，可促进血管收缩，减少出血或缓解症状。三、不宜戴眼罩或包扎患眼，这样会影响眼内分泌物的排出，提高结膜囊内的温度，从而给病原体生长繁殖提供了一个良好的“温床”。四、不要长期使用氯霉素眼药水，红眼病一般是由病毒感染引起的，用氯霉素眼药水治疗无效。就是因为细菌感染引起的结膜炎，也只能是短期使用。五、急性期不宜使用眼膏，在急性期，尤其是眼内分泌物明显增多时，如用眼药膏，会粘附眼内分泌物，使之不易排出。

近代岭南骨伤名医何竹林(二)

□李主江

一、治伤正骨，仁心仁术

提起广东近代武林，黄飞鸿是一个怎么也避不开的名字，关于他的佛山无影脚与宝芝林的传奇总被各地的人们口耳相传。

而您可能不知道，在昔日广州西关，也有这样一位“黄飞鸿”，有一位比宝芝林黄飞鸿更盛名的跌打医生，他就是岭南著名骨伤科医家·何竹林。据后人回忆，他的身高1.83米，其拳头合起来像“砂锅”样大，可以一拳把垒起来的十块青砖打断，也可以将类似大理石的石头放在手上，两手不停搓，搓成粉。

20世纪40年代，战乱频仍，社会动荡，珠三角、万顷沙那边押运的东西常被抢劫，但当对方问，“你系边方人?(你是哪里人)”?“我系何竹林嘴人(我是何竹林这边的人)”，这样就可以安全过关，其当时的威名，可见一斑。

当然，关于武术一道，何竹林自己也说过“不识打拳，就不是跌打医生”。这一方面，练武受伤自治是常见的事而整复骨折的手法亦需要一定的气力，另一方面，在旧社会，你只会跌打、不会武术的话，开医馆也会遭人踢场。从这个层面来说，何竹林的“武”更多的是为其“医”服务的。因此，与黄飞鸿不同的是，尽管何竹林武艺惊人，但其更为世人所乐道的却是他的医术，比如“穿肠破腹能活命”的故事，比如“起死回生胜洋医”的传奇……

(一)幼承家技，长拜名师

一家行医、一族行医，是旧时岭南骨伤科很鲜明的一个传承特点。何氏家族自明清以来，世代业医，祖辈精于伤科。何氏伤科流派原属少林洪门，父亲何良显清代在粤悬壶，精武技及伤科医术。

何竹林为其第七子，自幼秉承庭训，4岁开始识字，后随族叔入私塾，读《弟子规》、《朱柏庐治家格言》、《三字经》……。6岁即于课余侍诊父亲左右，学习《药性赋》、《素问·上古天真论》、《汤头歌诀》等医学典籍，其人敦敏好学，能过目成诵。8岁时，广州光孝寺少林派觉云禅师收其为徒，并赐名“竹林”，从此，习武学医，苦心攻读，上溯灵素，下逮近贤，旁及宋元诸家，常觉然一灯，甚或通宵达旦。累月经年，披阅既久，渐有所悟。后又随武林高手番禺大岭下胡贤拳师学技，同乡进士桂南屏先生习文。年方十七已生得体格魁梧，膂力过人，其时夜间习武，白昼行医，对于伤科诸证，辄能望而知之，立方遣药，多能如愿获效，业与年进，学验渐丰。

光绪二十七年(1901年)，何竹林为集南、北派武术精华，博采众家之长，与师兄结伴，辞家北上，从广州出发，经粤北珠玑古道入江西，遍访武汉、河南、嵩山、洛阳、北京等地，尔后直到祖国北疆哈尔滨，回程又经山东、南京、上海，然后水路从江西九江转回广东，历时三年，行程逾两万余里。一路上他们风餐露宿，或行医卖药，积攒盘缠，或游名山古刹，访同道名师。

此番远行，何竹林广开见闻，既提高了武艺和医术，又磨练了意志。且目睹了晚清时期民力凋敝，官吏骄横，举国内忧外患之境况，深知民间的疾苦。因其行医于各阶层，很快便熟悉谙达各地方言，尤其是国语还说得特别流畅，为继承光大岭南何氏祖传伤科奠定了基础。

要避免出生缺陷儿

高龄孕妇产前请筛查“唐氏综合症”

唐氏综合症，又称先天愚型、21-三体综合征。是小儿最为常见的由染色体畸变所导致的出生缺陷疾病。其大多数患儿生活不能自理，需家人长期照顾才能生存，给社会和家庭造成极大的负担。

□广州市第一人民医院鹤洞分院 卢德敏

唐氏综合症即Down综合征，又称先天愚型、21-三体综合征，是小儿最为常见的由染色体畸变所导致的出生缺陷疾病。

正常人有23对共46条染色体，而唐氏综合症是患儿第21对染色体比正常人多出1条，导致患儿具有严重的智力障碍和特殊外观。唐氏综合征患儿的平均智商(IQ)仅为50，而普通儿童平均水平则为100。唐氏综合症患儿眼距宽、鼻梁低平、眼裂小、外耳小、舌常伸出口外、流涎多；此外患儿还多有身材矮小、发育落后等问题，并常伴有多器官畸形，患儿伴发先天性心脏病等脏器畸形概率较高；白内障、急性白血病、甲状腺疾病、心肺疾病等发病概率亦高于常人。大多数患儿生活不能自理，需家人的长期照顾才能生存，会给家庭造成极大的精神及经济负担。

唐氏综合征是一种偶发性疾病，每个孕妇都有怀此类患儿的机会，其风险随孕妇和配偶年龄的增加而增加，随孕周的增加而降低。中国25岁孕妇生下唐氏患儿的概率为1/1300；到了35岁，其概率就高达1/365(已接近国内大多医院的唐氏筛查高危风险值)，而如果孕妇年龄为45岁，其概率更高达1/30。

那么要想预防这种出生缺陷，孕妇产前进行“唐氏综合症”筛查就显得必不可少了。唐氏筛查是一种经济、简便，对胎儿无损伤的检测方法，并且检查血清AFP、HGG还可筛查出神经管畸形、18三体综合征及13三体综合征的高危孕妇。在怀孕的15-20周，通过抽取孕妇血清，检测母体血清中妊娠相关血浆蛋白A(PAPP-A)、游离hCGB亚基(早期两项)或甲型胎儿蛋白(AFP)和绒毛促性腺激素(HCG)和游离雌三醇(uE3)(中期三项)的指标，结合孕妇预产期、体重、年龄和采血时的孕周，计算出“唐氏儿”的危险系数。

如果检验结果呈高危(>1:270)，表示胎儿患唐氏综合症的机会高，但不意味着胎儿一定是唐氏综合症患儿或胎儿异常，这个结果提示您应接受进一步选择绒毛穿刺、羊膜腔穿刺或脐带穿刺进行确诊；如果检验结果呈低危，表示胎儿患唐氏综合症的机会非常低，这个结果提示您不需要冒险接受侵入性检查(各种穿刺检查)，但这不意味着绝对排除唐氏综合症或胎儿绝对正常(仍会有5%-10%的唐氏综合症患儿漏诊或误诊)。

尽管目前临床上常用的筛查手段准确率有限，这种筛查只能得出胎儿患有唐氏综合征风险的高低，并不能做出明确诊断，但毕竟这是判断胎宝宝是否愚型的最经济、简便，对胎儿无损伤的检测方法，如果查出的结果可疑，可以进一步作穿刺检查确诊，医生会建议孕妇做羊水穿刺。羊水穿刺对于唐氏综合征的检出率极高，准确度达到99%以上，但是作为一项侵入性检查，羊水穿刺可能对孕妇及胎儿造成一定影响，甚至流产，而且费用较高。这就是为什么这么多准妈妈们对做唐氏筛查提出质疑的原因，筛查不能确诊，羊穿担心流产，可是不做筛查和羊穿又要冒着生下唐氏综合症患儿的风险。两害相权，建议每一位孕妇都进行“唐氏综合症”产前筛查，做到防范于未然。祝愿每位准妈妈都生一个健康聪明的宝宝！

临床检验 DIAGNOSTIC TEST 知识之窗

如何认识和理解一张尿常规报告单

□广州市第一人民医院鹤洞分院 邓穗德副主任技师

一张结果准确、可靠的尿常规报告单，会为我们提供很多有诊断价值的内容，配合个人的身体状况及其检查，可得满意的诊断效果，笔者尝试对尿常规内的检验项目作逐一叙述；

(1)外观

外观包括颜色及透明度。尿的颜色可随机体生理和病理的代谢情况而变化。正常新鲜的尿液呈淡黄或黄色透明，影响尿液颜色的主要物质为尿色素(urochrome)、尿胆原(urobilinogen)、尿胆素(urobilin)及卟啉(porphyrin)等。此外，尿色还受酸碱度、摄入食物或药物的影响。正常尿除透明外，也可以呈现混浊，其原因是含有结晶(由于PH改变或温度改变后形成或析出)。病理性混浊可因尿中含有白细胞、红细胞及细菌等所致。尿中如有粘蛋白、核蛋白也因PH变化析出而产生混浊。淋巴管破裂产生的乳糜尿也可以引起混浊。在流行性出血热低血压期，尿中出现蛋白、红细胞、上皮细胞等混合的凝固物，称“膜状物”，也可见于报告单。

(2)PH值

尿液酸碱度即尿的PH值，可反映肾脏调节体液酸碱平衡的能力。正常人在普通膳食的条件下尿液PH为4.6~8.0。

(3)尿比重(比密)

尿比密(specific gravity,SG)是指在4℃尿液与同体积纯水重量之比。因尿中含3%~5%的固体物质，故尿比密大于纯水。尿比密高低随尿中水分、盐类及有机物含量而异，在病理情况下还受尿蛋白、尿糖及细胞成分等影响。如无水代谢失调，尿比密测定可粗略反映肾小管的浓缩稀释功能。

(4)葡萄糖(Glu)

正常人尿液中可有微量葡萄糖，尿内排出量<2.8mmol/24小时，用普通定性方法检查为阴性。糖定性试验呈阳性的尿液称为糖尿，一般是葡萄糖尿(glucosuvin)，偶见乳糖尿、戊糖尿、半乳糖尿等。尿糖形成的原因和机制为：当血中葡萄糖浓度大于8.8mmol/L (160mg/dl)时，肾小球滤过的葡萄糖量超过肾小管重吸收能力(肾糖阈)即可出现尿糖。

(5)尿酮体

酮体为乙酰乙酸、β-羟丁酸及丙酮的总称，为人体利用脂肪氧化产生的中间代谢产物。正常人产生的酮体很快被利用，在血中含量极微，约为2.0~4.0mg/L，其中乙酰乙酸、β-羟丁酸、丙酮各分别约占20%、78%、2%。尿中酮体(以丙酮为计)约为50mg/24小时，定性测定为阴性。但在饥饿、各种原因引起糖代谢发生障碍脂肪分解增加及糖尿病酮酸中毒时，因产生酮体速度大于组织利用速度，可出现酮血症，继而产生酮尿(ketonuria,KET)。

(6)胆红素(BIL)

胆红素是红细胞破坏后的代谢产物。可分为未经结合形成的结合胆红素。结合胆红素分子量小，溶解度高，可通过肾小球滤膜，由尿中排出。由于正常人血中结合胆红素含量很低(小于4umol/L)，滤过量极少，因此尿中检不出胆红素，如血中结合胆红素增加可通过肾小球滤膜使尿中结合胆红素量增加，尿胆红素试验呈阳性反应。

(7)尿胆原(UBG)

经肠道吸收的粪胆原也因肝细胞受损不能将其转变为胆红素，而以尿胆原形式由尿中排出，故肝细胞黄疸时尿中胆红素与尿胆原均呈明显阳性。在急性病毒性肝炎时，尿胆红素阳性可早于临床黄疸。

(8)亚硝酸盐(NIT)

以此作为诊断患者是否被大肠埃希菌感染。若标本放置过久或污染可呈假阳性，应结合其他尿液分析结果，综合分析得出正确的判断。

(9)尿蛋白(PRO)

尿液蛋白为尿液化学成分检查中最重要的项目之一。可作为肾小球滤过及近曲小管重吸收能力的重要指标，正常人呈阴性。当炎症时，因肾脏通透性改变而使蛋白质流失或近曲小管重吸收能力降低，出现尿蛋白阳性。

(10)白细胞(LEU)

尿试带法基于中性粒细胞胞质内含有特异性酯酶，其颜色深浅与中性粒细胞的多少成正比例关系，但不与单核细胞、淋巴细胞反应，因此仅器白细胞检查只是一个筛查试验，绝不可代替显微镜检查。

(11)潜血(BLD)

反映尿血红蛋白、尿红细胞是否存在。

(12)镜检白细胞(镜检WBC)

泌尿系统有炎症时均可见到尿中白细胞增多，尤其在细菌感染时为甚，如急、慢性肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎、前列腺炎、肾结核等。

(13)镜检红细胞(镜检RBC)

正常人尿中排出红细胞甚少，多见于泌尿系统各部位的炎症、肿瘤、结核、结石、创伤、肾移植排异、先天性畸形、前列腺炎、精囊炎、盆腔炎、血小板减少性紫癜、血友病、DIC、再生障碍性贫血等。

(14)上皮细胞(上皮C)

尿中所见上皮细胞由肾小管、肾盂、输尿管、膀胱、尿道等处脱落混入。肾小管为立方上皮，在肾实质损伤时可出现于尿中。肾盂、输尿管、膀胱等处均覆盖移行上皮细胞。尿道为假复层柱状上皮细胞，近尿道处为复层扁平上皮细胞所覆盖。在这些部位有病变时，尿中也会出现相应的上皮细胞增多。男性尿中偶尔见到前列腺细胞。

(15)管型(casts)

为尿沉渣中有重要意义的成分，它的出现往往提示有肾实质性损害。

(16)结晶

结晶种类繁多，有些尚未被人们所识别，有待多加研究，以识别其性质及来源。常见草酸钙结晶增多，应注意尿路结石症的可能。磷酸盐类结晶增多应排除感染引起的结石的可能。尿酸结晶增多见于多食高嘌呤的动物内脏，也见于急性痛风症、小儿急性发热、慢性间质性肾炎、白血病时因细胞大量分解，也可排出大量尿酸盐。在肾小管对尿酸的重吸收发生障碍时也可见到高尿酸盐尿。

食品安全须重建社会伦理信仰

□涂启智

不法经营者为了牟取暴利，全然置消费者生命健康于不顾:“瘦肉精”、“染色馒头”、“回炉面包”、“牛肉膏”事件尘埃未落，“问题水饺”、“注胶虾”又接踵而来。黑心经营者见利忘义丧尽天良非常可恶，然而更可恶的是，食品安全监管部门在履行监管职责上屡屡缺位，甚至有少数监管部门竟然与黑心企业结成猫鼠同盟，让民众倍受打击。“注胶虾”在被市民发现、媒体曝光之前，只是在去年9月份，天津工商局查封了一个“注胶虾”的黑窝点，查获350斤“注胶虾”，此后再无声息。现在事情闹大了，天津市食品安全部门又弄出个“‘注胶虾’十日清查专项整治行动”，十日以后怎么办？

运动式执法模式很难适应市场经济新形势下食品安全监管的需要，必须建立常态化的日常监管机制。从逻辑上讲，执法者与作奸犯科者互为天然之敌，然而原本属于对立阵营的两种力量会在共同逐利冲动驱使下沆瀣一气。要唤回食品安全的春天，既要严打黑心经营者，更要严厉整治失职渎职监管人。要完善食品安全法律法规，对于涉嫌食品安全违法犯罪人员，除了没收非法所得，实施加倍经济处罚外，还应追究法律责任。

对于食品安全领域的违法犯罪行为，依法予以严厉打击，对扭转乱象会有一定震慑作用，但我认为这还只是治标之举。食品安全现象绝不是孤立的社会现象，它与整个社会环境与时代风气有着千丝万缕瓜葛。唤回食品安全春天的治本措施在于重建社会伦理信仰。首先，要重建公德信仰。世风日下，道德滑坡是这个时代的尴尬。但假如你加工有毒食品，我销售问题饮具，他生产次品服装……结果只能是“我害人人，人人害我”，大家都昧着良心弄虚作假，就没有一个人可以幸免于厄运。这需要每一位公民都应具有修复公德从我做起，从今天做起，做微不足道的小事做起之意识。其次，要重建法律信仰。法律是调节社会成员之间关系、维护社会公平秩序的“最后一根稻草”，法律形同虚设，道德必然溃败。重建法律信仰，除了执法者面对所有社会成员做到“一碗水端平”，尤其要消除司法腐败，以司法公平正义构筑维护普通民众权利的坚实屏障。因此，才能让大众信法，进而守法并依法办事。再次，要重建官德信仰。孔子云:“政者，正也。其身正，不令而行，其身不正，虽令不从。”党风政风堪称社会风气的风向标或温度计，对于社会公德影响巨大。包括食品安全问题在内的种种世态现象，都与某些官员官德沦丧有着不可分割的联系。要继续加强党风廉政建设和反腐败工作，坚决遏制治理“三公消费”，毫不客气地将腐败分子清出党员干部队伍，并从干部人口把好官德考核关，致力于建设一支干净干事的干部队伍，以官德提升促进社会公德水平进步。

天下第一等学问

一个12岁的女孩问妈妈：为什么在屋里走动时，总像怕踩地雷似的。妈妈笑了，说楼下不是也住着一户人家吗？

女孩虽然明白妈妈的意思，但她还是觉得在家里应该轻松地生活。

妈妈挺认真，她接着说，咱们家的地板是楼下张爷爷家的天棚，走路声音大了，爷爷奶奶受不了。女孩噘着小嘴，那为什么咱家楼上那家不这样想，他们总是把声音弄得很响？

妈妈说，楼上有一个3岁的小弟弟，他要长大，蹦呀跳呀的需要运动。

女孩的小嘴噘得更高了，那委屈的就该是咱家？

妈妈更认真了，能为别人着想，是天下第一等学问。

的确，能为别人着想，不仅可以广阔一个人的心灵空间，赢得人际的和谐，还可以提高一个人的修养和处事的艺术。

一位行医几十年的妇科名医生在出诊时出现了错误，他误把一个孕妇子宫里的胎儿当成了肿瘤，并要求病人马上动手术，以防扩散。病人十分害怕，也十分感激这位名医及早地发现了隐藏在身上的这枚“炸弹”。手术很快安排就绪了。名医打开病人的腹部，向子宫深处观察，准备下刀，他有把握将肿瘤一次切除，使病人永绝后患。但是他突然全身一震，刀子停在半空中，豆大的汗冒上额头。

他看到了令他难以置信的事，一件在他行医几十年之中不曾遭遇的事情，子宫里长的不是肿瘤，是个胎儿。

他矛盾了，陷入了挣扎。如果下刀，硬把胎儿拿掉，然后告诉病人，摘除的是肿瘤，病人一定会感激得恩同再造，而且可以确定，那所谓瘤，一定不会复发，说不定，他还能得个“华佗再世”的金匾呢！相反地，他也可以把肚子缝上，告诉病人，看了几十年的病，他居然看走眼了。

只不过几秒钟的挣扎，已使他出了一身冷汗。他小心地缝合之后，回到办公室，静待病人苏醒。医生走到病人床前，他严肃的神情，使病人和四周的亲属都手脚冰冷，等待癌症末期的宣判。“对不起，太太，我居然看错了，你只是怀孕，没有长瘤。”医生深深地致歉:“所幸发现及时，孩子安好，你一定能生个可爱的小宝宝！”病人和亲属全都呆住了，隔了十几秒钟，病人的丈夫突然冲过去，抓住医生的领子吼道:“你这个庸医，我找你算账！”

后来，孩子果然安产而且发育正常，但是医生被告得差点破产，最大的伤害是名誉的损失。有朋友笑他，为什么不将错就错？就说那是个畸形的死胎，又有谁知道？

医生只是淡淡一笑。我敬佩这位名医的勇气，在名誉与良心、道德的天平上，他倾向了后者。而在通往众人景仰的圣殿与万人唾弃甚至是牢狱之灾的路上，他也毅然选择了后者，这需要多么大的勇气呀！为自己的身家名誉而去拼命的人，算不得勇者；不顾自己的身家名誉而去为别人着想的人，为集体着想的人，为国家着想的人，才是真正的勇者。

我更敬佩这位名医的人格:维护真理，抵慰良心的人格。也只有维护真理，抵慰良心的人，才会内心无垢，活得真实，活得轻松，活得安然。

（叶炳昌）

长寿之道

物有生驻异无，人有生老病死，无疑自然法则。因而，人活数百岁，只是痴妄。但人生古来七十稀，已成陈年皇历，而今享受百十数年日月已非梦想。只是这通向百年之旅的是非正误，却耐人寻味。现实中有人为长命百岁而千金于奇珍补品，结果是未见奇效，倒吃出了一身祸端。有人虽天天粗茶淡饭，却赏尽了人生百年的好风光，这又是缘何道理呢？

我手中有一份老龄协会的调查报告，接受调查的有270多名百岁老人。最大的都110多岁了。调查的内容涉及起居规律、生活习惯、饮食结构、业余爱好、心理状态、医疗保健等等。答案是他们一般都在晚上九点卧床就寝，以休养身肌恢复体力，早上七点起床去听风沐日散步运动。日常里总要把那衣物居室都收拾得干干净净，一日三餐又少荤多素粗细搭配，也绝不菜食更不嗜烟酒。闲暇时大多都喜欢读书下棋绘画，种花喂鸟养鱼，且无欲世事纷争，善待家人关爱邻里，还做些力所能及的家务，甚至还参加些社会的活动。老人们说:这就是他们的长寿之道。

这份调查报告告诉我们的，都是些人人皆知的普通道理和方法，实在没啥新奇之处。可就是这些，却让长寿之星生于平常百姓之家了。这似乎不可思议，却又是真正养生之道，甚至可以说是一个养生学的系统工程吧。

就说这起居规律吧，持之以恒是足以让人张驰适度而平衡机能也精力充沛的。规律为万物生存的法则，悖之必遭其灾，顺之生机盎然。所以，历代养生著术中都把它视为基础列为首要。再说饮食，古今多有奇术，但也未必奏效。皇帝老儿那些仙丹金丹就不说了。就说清朝的袁枚吧，为求长寿，他在随园种了30多棵芭蕉，每日清晨让人去收集那花中甘露来饮，其精致高华可为奇绝，就更别说那三餐之佳肴了，可也未过百岁啊。还有那林黛玉，即使喝粥，也要配以人参、肉桂、燕窝、冰糖用银壶来熬，可结果呢，调来养去倒成那“病若西施胜三分”的虚弱之躯了。饮食不在于精细，而在于广收博纳。所以，多食五谷杂粮各色菜蔬，最能提供人体所需的各种营养，而健骨强体旺盛血气。再说爱好，这属于精神食粮。有品位的爱好，能使人拥有诗意情怀。于是，看山是安详高古，看云是飘飘诗笺，看月是明媚仁慈；于是，听水是悠悠情歌，听风是脉脉祝福，听雨是心中爱恋。这些都能铸成长寿之气。再说心理，白居易诗云:“世缘欲念清除尽，别是人间清静翁。”“世事劳心非富贵，人间实事是欢娱。”可谓大悟与大境。因而，老人如果拥有良好的心理状态就能收到平衡身心的效果，自然就会有人生那怡然的享受了，再加上适当的医疗保健，自然就会有个好身体，哪还用得着那装药的瓶瓶罐罐呢？如此这般不就是走上了长寿之道吗？

重晚情，造逸情，遵循法则，善待人生，并注意养生之道的均衡调理综合运用，让生活过得丰富多彩，意欲长寿就并非难事，而是会有别一番景色在远方频频地招手啊。

（茹喜斌）

古人纳凉诗话

“掀帘更无风半点，挥扇只有汗如浆。”

夏日炎炎，酷暑难熬，古时，没有电扇、空调来纳凉驱热，但人们善于利用自然环境来乘凉消暑，且引出许多有趣的诗话。

唐代大诗人白居易在《消暑》诗中介绍自己的经验说:“何以消烦暑，端坐一院中。眼前无长物，窗下有清风。”临风独坐，心静生凉，看来“心静自然凉”不无道理。

南宋诗人陆游在《六七月之交山中凉甚》诗中写道:“城市方炎热，村墟乃尔凉。拂窗桐叶下，绕舍稻花香。”城市中赤日如烤，而山中村野则是清凉世界，清风绕屋，稻香扑鼻，使人凉意顿生。

南宋诗人杨万里在《暮热游荷花池上》中吟道:“细草摇头忽报侬，技襟拦得一西风。荷花入暮犹整热，低面深藏碧伞中。”细草微风，莲花遮面，幽深而宁静，令人自然联想到流连于池畔绿荫中的诗人，逸趣盎然，余韵悠长。

元代有一位诗人名叫释英，他喜欢在山中纳凉，他的一首《山中景》写道:“六月山深处，轻风冷袭衣。遥知城市里，扑面火花飞。”

清代诗人江堤，喜欢在柳荫下避暑乘凉，诗中对使人凉爽的风作了形象的描绘:“柳枝西出叶向东，此非画桑实画风。风来无质难上纸，巧借柳枝相形容。”

热浪滚滚的一个夏天，清代一诗人病暑气急，痴想登雪山、浴井水而不可得。于是，他便想出一个妙法，将一方白玉华石放在左边，名之曰“雪山”;将满缸清泉放在右边，称之为“冰井”;中间放一竹榻，终日坐卧于上，心驰神往，凉意徐徐而来，仿佛真已临雪山、浴冰井了。据说，这种心理意念清暑法，确有一定心理效果。

（张远桃）

大理风光 洪甘棠 摄

老人养生七法

人到老年，都希望有个健康的身体，能延年益寿，生活美满，愉快地度过人生。可见，老年人的养生与幸福，密切相连，自然离不开饮食起居、良好心态，还少不了每天坚持身心机能锻炼。

老年人养生有多种方法，但能经常保持锻炼并不难，尽可能的做到每天锻炼，不仅益于身心健康，还对消除老年疾病起到一定帮助作用。下面介绍老人养生七个方法，不妨一试。

每天保持大脑的活力。用进废退，故老年人要多用脑，如坚持看书读报，绘画下棋，培养各方面的兴趣爱好。研究表明，一个经常用脑的65岁老人，其脑力并不比不爱动脑的35岁的青年人差。

闲来无事活动手指。俗话说心灵手巧，经常活动手指，做两手交替运动及转动健身球，可以刺激大脑两半球，有健脑益智、延缓大脑衰老的作用。

多做转换不同性质的运动。在较长时间的单调工作或读书、写作后，应及时转换另外不同性质的活动，使大脑神经松弛而不过分疲劳，使脑力保持最佳状态。

经常参加社会活动和体育运动。生命在于运动，结交年轻朋友，以接受青春活力的感染，尽可能与年轻人一起参加活动锻炼，经常保持愉快的情绪，脱离孤僻的生活环境。

每晚必须睡个好觉。睡好觉能保证充分休息，睡眠充足才能保证体能，老年人要学会有规律的生活，合理安排作息时间，保证一天最少有8小时的足够睡眠时间。

合理调节生活饮食。在饮食上要做到粗细混杂，荤素搭配，兼收并蓄，多吃维生素和矿物质丰富的红枣、牛奶、豆浆、蛋黄、桑椹、菠菜、芝麻、核桃仁、百合、黑木耳以及大部分蔬菜水果，尽量少吃动物脂肪和含糖类食物。

常听优美舒缓的歌曲。优美的旋律可调节中枢神经系统的功能，使人有一种心旷神怡的欢乐感觉，尤其是老年人，更应该坚持每天静心听一些旋律优美的歌曲，愉悦心情，调节中枢神经，有益于身心健康。

（宋伯航）

养生对联谈片

养生对联，向来受人们欢迎，因为它既有益身心健康，又阐明人生哲理，令人回味无穷。

扬州八怪之一的著名书画家郑板桥辞官后在江苏兴化老家厨房门上自撰对联:

青菜萝卜糙米饭；
瓦壶井水菊花茶。

此联概括了他日常以素食为主，深知养生之道。

清代名作家翟公栾也作了一副“养生联”，联曰:

静亦静，动亦动，五脏克消失欲火；
荣也忍，辱也忍，平生不履于危机。

对于那些心情浮躁，易动肝火之人，确是一服妙药。

北宋名臣寇准的“但知行好事；不用问前程。”明代抗倭冠英施郑成功的“养生莫若寡欲；至乐无如读书”。以及清代清官顾光旭的“万事莫如为善乐；百花争比读书香”等名联，都道尽了寡欲养生，为善施德，读书求乐的养生妙法，很有参考价值。

清代文学家、名臣纪晓岚的一副“养生联”更是人人传诵，家喻户晓，联曰:

事能知足心常泰；
人到无求品自高。

多读此类对联，并身体力行之，必然登高寿也，信乎？

（吴剑豪）

顺势成事，轻利长寿

陈立夫是20世纪中国的重要人物之一，曾任蒋介石私人秘书，大半生纵横政海。在战乱期间，作为有留美背景的教育部长，他对当时中国教育事业的发展做出了不可抹杀的贡献。1949移居美国后潜心研究中华文化，推动中医药的发展和国际认可，晚年回到台湾后竭力推动海峡两岸的交流。陈立夫也是历史上有名的人瑞，生于1898年，卒于2001，享年103岁。

《圣经·约伯记》云:“年老的有智慧，寿高的有知识”。陈立夫作为与世纪同行的老人，一生跨越三个世纪，经历了许多社会变迁和人世沧桑，但他能够正视一切忧患得失，宠辱不惊，豁达淡然，终以百岁高龄得以尽享天年。陈立夫前半生的功过是非自有定论，就其修身养性方面确有许多可借鉴之处。

1988年，在陈立夫90大寿的生日宴会上，他将自己的长寿之道总结为32个字:“老健:养身在动，养心在静；老伴:爱其所同，敬其所异；老友:以诚相见，以礼相待；老本:取之有道，用之有度。”

陈立夫认为，老而不健康，是不幸福的，晚年保持健康为最重要。古人云:“户枢不蠹，流水不腐。”人体亦然，多动使其血液流通，才能增进健康。陈立夫每天清晨5点半起床，起床后第一件事是先沐浴再用早餐，然后到院子里散步。在沐浴时，从头顶到脚心水冲到那里，他就用两手心在此部位按摩100下，每次需时约40分钟，数十年持之以恒，所谓“养身在动”。养心在静就是不发脾气，不寻烦恼，做到知足常乐。他自言“养心在静。首在不发脾气，不寻烦恼，知足常乐。我随蒋公服务25年，从未向他做任何要求，故心常快乐。他要我做这事做那事，我尽心竭力去做，做不好，是非所学，非我之罪也。故心常安，所以睡眠甚佳……”。

对于夫妻相处，陈立夫认为，中国人的夫妇观念就是要“白头偕老”，所以要慎择于始而和顺至终。如何能达到“和顺”二字?他指出必须做到8个字:“爱其所同，敬其所异”。天下没有两个全同的人，强人同我就是自私，自私是争吵的主因，为“老伴”之大敌。陈立夫在90岁时已与夫人孙禄卿结婚63年，却从未吵过架。

古人云“君子之交淡如水”，陈立夫对此的解释是:“以诚相见，以礼相待。”朋友不应是酒肉之交，而是道义之交，友直、友谅、友多，是人人应交的益友。老本是指老而有储蓄，即经济方面有独立能力，而无须求于人，甚至包括儿女在内。陈立夫对此的敬告是:“取之有道，用之有度。”

1998年，陈立夫在他百岁华诞时手书长寿秘诀:“养身在动、养心在静、饮食有节、起居有时、物熟始食、水沸始饮、多食果菜、少食肉类、头部宜冷、足部宜热、知足常乐、无求乃安。”当时，这位百岁老人依旧每天早晨5点半起床，坚持沐浴并自行按摩，饭后散步每次约走五、六百步。

由于始终不懈地坚持自己独特的养生之道，高龄的陈立夫至过世前仍耳聪目明，童颜鹤发，精神矍铮。他晚年曾自撰一幅对联:“合情合理合势做成大事，轻名轻利轻权修得长生。”这是他一生经历的真实写照，同时也是他留给世人睿智的人生经验。

（刘晓梅）

西关名寺及其区域

◆羊城地名古今谈

黄汉纲

清中叶，刘世馨的《粤屑》载:“五羊旧多名园，在城西者日‘西畴’，吴光禄所种梅花最盛。五里至荔枝湾，南汉显德园在焉，又五里为三角市，中为花田，南汉素馨葬地也。半塘有花坞、华林园，皆南汉故迹，其地总名西园。”刘世馨的记载其实是抄录明末清初屈大均在(广东新语)的类似记述。其后，罗元焕的(粤台征雅录)则说:“羊城西郊外，其地统名西园，即俗称西关也。”可见西关一名，系旧西园演变而来。不过，西关很难说它是西园的俗称，因为西关一名是在西关治安机构建置和政令推行上经官方认可和反复使用的结果。

西关一名，最早见于清初在西关长寿寺之西设立西关汛。约于清道光年间，谭莹在他的《乐志堂文集》中，对西关汛有这样的描述:“西关汛直接北门之卡，逼通南岸之村。白鹅潭水迤逦，黄廉(惊音)塘路趋其右，河同玉带，坊篱绣衣。荔枝洲仍节度芳园，丛桂里尽随如故宅。驿名怀远，十三行则蛮货并罗；瓯澳汇源，第八桥则蛋船呕轧。半塘菱茨，初地黄花。珠江涛粗，石门山远。圃阎殷富，士女昌半。我朝特设千户所焉，贵暴重也，事较繁也。”清代，军队驻防之地称为汛。据广州(城营汛疆里)记载，西关汛“驻防兵一百八名，千总一员；外委一员，拨防兵一百十八名。担负素暴重也，事较繁也”的西关守备和治安任务。至光绪三十三年(1907)，在西关的西山庙、西禅寺、浮丘寺、允贤坊、华林寺、长寿寺、第十一甫庚网庵、十三行、陈塘南、大置地同德大街、永庆街、宝源北街分设西关第一至第十二巡警分局，负责西关治安。这些与居民生活、安全、迁徙等重要问题息息相关的西关汛和西关巡警分局的设立及其措施，更使西关成为名传遐迩、妇孺皆知的地名。

自有西关之名起，西关区域常依其发展情况而变动，并无明显疆界。庚戌(1910年)(南海县志)称:“太平门外率称西关。同(治)、光(绪)之间，绅富初辟新宝华坊等街，已极西关之西。其地距半塘、南岸等乡尚隔数里。光绪中叶，绅富相率购地建屋，数十年来，甲弟云连，鱼鳞栉比，菱塘莲港，悉作民居，直与泮塘等处，壤地相接，仅隔一水。生齿日繁；可谓盛矣”，近人在(广州大观)(廖淑沦主编，1948年10月天南出版社出版)，发表了一篇仿唐代王勃(滕王阁序)体裁的《西关赋》，从另一角度描写当年西关风貌。赋曰:南海名区，西关胜地，路迷几曲，市接三摩。冠百粤而控蛮夷，萃五羊而成锦绣。阛阓扑地，呼章使婢之家，舸艇迷津，高尾横楼之轴…阿官仔之富丽何穷！商并盐洋“市头公”之经营靡尽，“闹大膊”而时样兴，“装插腔”而膏粱厌，海鲜行市，鳌盘择日而开；山毒生涯，鱼担比街更园。仲春既朔，神收草炮之功；四月初旬，人拜金花之案。灯船法事，节届中元；粉果煎堆，序当新岁。……“四饭双蒸”，碗上鱼生“半卖”……经纪“子子毡”作队，只因口角行情。养生不必参茸，五更恒煲腊鸭；嫁女何须徽戒，三朝包“食烧猪”。花通管鹰爪香兰，荷包绣狗爪款式。百槛绸裤，霎良之爽汗，良有以也，竹搭矮门，内外之界限，不其严哉！至若赴长寿之圩，十八省之商贾并集。“打水围”之兴，一牌之金粉成群。虽岭南之瘴地，抑海内之名区，爰尽见闻，载诸笔墨(文内有引号者均为广州话特有名词)。

在这里还需要谈一下西关小姐。因为说到西关，不少人会联想到西关小姐，而且多少带些偏见。一般是认为过去的这些西关小姐，多是养尊处优，好逸恶劳，饭来张口，衣来伸手，热衷于美容打扮的女性，这只是事情的一面。其实历史上的西关小姐，也和中国的其他女性一样，热爱祖国，勇于为国家、民族而冒险犯难，也很注重文化修养和学习科学技术。如清代西关德育女子学校女学生，应该算是地道的西关小姐，但当1907年英国借口挂英国旗的商船“南宁号”在西江(自广东三水河口至广西梧州的河道)被匪骑劫，英国竟藐视我国主权，不照会我国政府，即派军舰十余艘，驶入西江，名为护航，实则乘机侵犯我国领土主权。清政府不敢据理力争，广东各界及群众团体，以清光绪皇帝刚发布了禁止群众集会、不准学生过问政事的谕旨，不敢违旨集会抗争。独西关德育女子学校学生带头集会，奋起抗争，即因此而被清政府惩罚，不能读书，亦所不惜。卒能推动广东各界及群众团体，纷纷起来声援，使英国知难而退，撤回入侵军舰，维护了我国主权。在医学方面，如清末罗秀云，张竹君等名医，也是西关小姐出身。如西关小姐黄展素，除积极参加1905年的广州反对美国苛待华工运动，及《美禁华工拒约报》(发行所设在西关高基进取学校内)的编撰发行工作外，还致力研究机器纺织技术，发起创办纺织工艺厂等企业，是一位有一定成就的女企业家。

今天，严格的“西关”区域界限包括了西村以南的荔湾区的大部分。由于历史上西关是荔湾地区最繁盛的地带，在历史长河中形成和发展的很有特色的文化和繁荣的经济，闻名于海内外，足以成为整个荔湾地区的代表。因此，外延的“西关”定义一般可包括整个荔湾地区的地域范畴。

本报地址:广州市机场西汇景路92号 电话:(020)86348494 86348104 邮政编码:510403 战士报社承印