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

二〇一二年七月三十日 第十四期（总第970期） 编辑部E-mail:edit@gzhe.net

卫生部：医改新增三项妇幼重大项目

7月12~13日，卫生部妇社司召开2012年妇幼重大公共卫生服务项目工作会议，启动贫困地区儿童营养干预试点项目等三项新增重大公共卫生服务项目。这是国家切实维护妇女儿童健康权益的又一重大措施。

自2009年深化医改启动以来，国家组织实施了一系列惠及妇女儿童的重大公共卫生服务项目，包括农村孕产妇住院分娩补助项目、增补叶酸预防神经管缺陷项目、农村妇女宫颈癌乳腺癌检查项目等。项目实施三年来，2726.6万名农村孕产妇享受到住院分娩补助，1169万和146万名农村适龄妇女分别接受了免费宫颈癌和乳腺癌检查，2356万名农村育龄妇女免费补服了叶酸。

随着深化医改新周期的启动，在继续实施这些惠民利民项目的基础上，2012年中央财政投入专项资金，启动实施了贫困地区儿童营养干预试点项目、地中海贫血防控试点项目和西部贫困地区新生儿疾病筛查补助项目，扩大了农村宫颈癌乳腺癌检查项目的覆盖面。

一是将在10个省（区、市）8个国家集中连片特困地区的100个县实施贫困地区儿童营养干预试点项目，为贫困儿童提供营养补充剂，降低儿童低体重率、生长迟缓率和贫血患病率，改善贫困地区儿童营养和健康状况。

二是针对广西、海南、云南等地区地中海贫血高发情况，启动实施地中海贫血防控试点项目，大力推广产前筛查、产前诊断等地中海贫血综合防控措施，努力降低重型地贫儿发生率。

三是为云南、新疆的贫困地区新生儿提供疾病筛查补助，提高新生儿遗传代谢性疾病的早诊早治率。

四是农村妇女“两癌”检查的受益年龄由35~59岁扩展到35~64岁，受益人数分别由每年400万、40万增长到1000万、120万，项目还调整完善了检查技术方案。

（来源：卫生部）

《医疗机构从业人员行为规范》发布

7月18日，由卫生部、国家食品药品监督管理局、国家中医药管理局组织制定的《医疗机构从业人员行为规范》正式发布。《规范》指出，医疗机构从业人员不得索取和收受患者财物，不得利用执业之便谋取不正当利益，医师应严格遵循临床诊疗规范和技术操作规范，合理诊疗。

在卫生部于当天召开的《医疗机构从业人员行为规范》专题新闻发布会上，卫生部政法司副司长赵宁介绍，《规范》把各级各类医疗机构所有从业人员纳入其中，并划分为管理人员、医师、护士、药学技术人员、医技人员、其他人员6类。

这个共10章60条的《规范》提出，医疗机构从业人员应严格自律，不收受企业等的回扣、提成，不参加其安排、组织或支付费用的营业性娱乐活动；不骗取、套取基本医疗保障资金或为他人骗取、套取提供便利；不违规参与医疗广告宣传和药品医疗器械促销；不倒卖号源。《规范》要求，管理人员不违反规定干预和插手药品、医疗器械采购和基本建设等工作，不包庇学术造假。医师严格遵循临床诊疗和技术规范，使用适宜诊疗技术和药物，因病施治，不隐瞒、误导或夸大病情，不过度医疗。不隐匿、伪造或违规涂改、销毁医学文书及有关资料，不违规签署医学证明文件。

在回答记者关于如何对医生应用医疗技术的科学性、合理性进行监督的提问时，中国医师协会副秘书长谢启麟说，医疗技术的评估和评价很复杂，涉及伦理、价格等问题，中国医师协会希望制定行业内部的测评标准。有很多专家提出是否可给违规医生建个“黑名单”，对此协会正在考虑。

卫生部医政司副司长赵明钢表示，除了组织学习培训外，医疗机构要把《规范》的执行情况与医师、护士和其他从业人员的年终考核、晋升、奖惩、绩效工资等紧密衔接起来，记入个人考核档案。同时，各级卫生行政部门要对辖区内各医疗机构对《规范》的贯彻落实情况进行日常督导检查，把落实情况作为对医疗机构评审的主要内容，同时也作为开展医疗质量万里行、“三好一满意”活动的重要载体和抓手加以督导。

（来源：健康报）

（《医疗机构从业人员行为规范》全文见本期第2版。—编者注）

市卫生局张立副局长带队到市健教所检查安全保卫工作

7月16日下午，市卫生局张立副局长、保卫处王国斌处长带队到广州市健康教育所进行安全保卫工作专项检查。

张立副局长首先传达了省安全生产工作电视电话会议和市安全生产工作紧急会议精神，要求要深刻汲取“6.29”重大交通安全事故教训，扎实做好安全生产、消防安全及综治维稳等工作。张副局长强调，健教所虽然单位小，人员少，但安全保卫工作千万不能掉以轻心，并对安全保卫工作提出了三点要求：一是要开展安全生产隐患大排查，不放过一个细节，对安全用电要特别注意；二是要加强对干部职工的培训，提高干部职工安全意识，完善单位突发事件的应急处置预案，安排现场演练，提高职工消防安全知识知晓率和自防自救能力；三是要注意车辆安全，加强对司机的教育，严格按照交通规则安全驾驶，不疲劳驾驶，不酒后驾驶。

刘玉洪副所长和申军书记认真听取了张局的指示，表示将严格按照上级要求开展自查自纠工作，切实消除火灾、安全生产隐患，进一步加强职工教育，切实做好单位的安全稳定工作。

（广州市健康教育所办公室 供稿）

广州：千人献血活动

（通讯员 张学元 黄晓莹）7月21日，主题为“生命·爱·延续——每位献血者都是英雄”的千人无偿献血活动在广州英雄广场举行。

据广州血液中心主任付涌水介绍，这是广州今年第一个单日千人献血活动，也是广州庆祝第九个世界献血日系列活动之一，对缓解暑假献血淡季的供血压力、加强广大市民对无偿献血的正确认识、唤起更多民众投身到无偿献血行列起到重要作用。

活动由卓越领域凤凰92团体通过个人自身资源和平台主动发动和联系部门、单位和亲朋好友，中国南方人才市场等10多个单位积极响应，不足一个星期就有1500人报名参加无偿献血。

当日，为保证采血的顺利进行，血液中心设置了20个采血台、22个小帐篷、250张休息椅，并设舞台扩大宣传效果。

奥运冠军无偿献血

（通讯员 张学元 吴丹 欧阳剑）7月27日上午，在广州市奥运主题票首发式暨无偿献血公益行启动仪式上，曾获得雅典奥运会和北京奥运会柔道冠军的冼东妹到现场参加无偿献血。她希望更多的人关注奥运，支持公益事业。

据介绍，为庆祝第30届奥运会开幕，为中国健儿加油，支持公益事业，宣传无偿献血，广州血液中心和广州市体育彩票管理中心联合举行“迎奥运顶呱刮 献爱心有你我”为主题的无偿献血活动，7月28~29日在广州市各献血点参加献全血的人士均获赠了一份3张、每张10元共价值30元的奥运体育票，并可再选择一张羊城通或手机充值卡为纪念品。

认真落实民生实事项目 努力提高公共卫生服务水平

穗卫讯 为全市居民免费提供11大项37小项基本公共卫生服务是今年我市十件民生实事之一。这11大项公共卫生服务包括建立居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病防治、慢性病防治管理、儿童保健、妇女保健、老年人保健、重性精神疾病管理、突发公共卫生事件报告和处理、卫生监督协管，另外还免费为1000例贫困白内障患者实施复明手术。今年以来，市卫生部门认真采取有效措施，大力推进民生实事卫生项目落实，让群众得到了更多实惠。

制定服务规范，完善管理机制

2012年我市基本公共卫生补助经费提高到按常住人口每人每年40元的标准。市卫生局加强了专业公共卫生机构对基层卫生服务机构的技术指导、业务支持，加强了质量控制和管理，并会同市财政局研究制定基本公共卫生服务项目绩效考评办法、购买服务管理规定、经费管理办法等系列配套文件，分别从技术指导、绩效考核、购买服务、经费管理等方面规范基本公共卫生项目的实施和管理。

建立专业公共卫生指导机制

市、区（县级市）专业公共卫生机构按要求把对基层医疗卫生机构的技术指导、业务管理、监督考核作为主要工作职能之一，实施基本公共卫生项目专题培训，指导城乡基层医疗卫生机构实施基本公共卫生服务，通过建立示范点、召开现场会、现场指导等多种形式开展督导，完善了以基层医疗卫生服务网络为基础的公共卫生服务功能，初步形成了以基层医疗卫生服务机构为基础、专业公共卫生机构为指导的公共卫生服务框架。

加强宣传，提升群众对社区卫生服务的知晓率和利用率

市卫生局先后委托专业健康教育指导机构设计、制作了社区卫生服务宣传手册、宣传片，让市民了解社区卫生服务及相关优惠政策，引导更多群众利用社区卫生服务。番禺区、增城市等区（县级市）也通过本地电台、报纸等主流媒体，加大对社区卫生服务的宣传。各社区卫生服务中心通过讲座、义诊等多种形式广泛开展健康教育和健康促进活动，在普及卫生常识、加强对重点人群健康管理的同时，加大对社区卫生服务机构自身的宣传力度，进一步提升了群众对社区卫生服务的知晓率和利用率。

大力推进和完善基层医疗卫生机构公共卫生服务功能

一是在基层医疗卫生机构实施全人群妇幼基本公共卫生项目，免费为孕妇提供早孕建册、健康状况评估、孕期保健指导，落实儿童健康管理服务，为0~6岁儿童提供12次免费健康管理服务，包括体格检查、生长发育和心理行为发育评估等。到6月底，全市已经为49万儿童、4.9万孕产妇实施了健康管理。

二是基层医疗单位实现传染病网络直报和突发公共卫生事件网络直报。按要求开展甲型传染病管理、传染病社区访视、学校等重点单位传染病巡查工作。

三是儿童预防接种工作下沉到基层医疗服务机构，并按要求开展免疫规划相应传染病的疫情处理、各项免疫规划专项工作和监测工作。今年1~5月，我市儿童乙肝疫苗、卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破疫苗和麻疹疫苗（包括含麻疹成分疫苗）等五苗基础免疫累计接种率分别达98.93%、99.67%、99.18%、99.19%和99.05%，乙肝疫苗累计及时接种率96.24%；流脑A群疫苗、乙脑疫苗和甲肝疫苗首针累计接种率分别达98.72%、99.04%和98.54%。

四是充分利用信息化手段，推进健康管理工作。在基层卫生服务机构启用统一的医院信息管理系统、公共卫生管理信息系统和广州市精神疾病社区防治与康复信息管理系统，优先建立老年人、慢性病患者、精神病人等重点人群健康档案，突出了重点人群社区管理。到6月底，全市基层医疗卫生机构为近790万居民建立了健康档案，专档管理74.6万老年人，为50万高血压、12.5万糖尿病等慢性病患者提供随访管理服务。为28万老年人、26万高血压、7.3万糖尿病患者提供了年度免费体检服务。为3.77万重性精神病人建电子健康档案，其中今年1~6月新增建档1384人，完成随防9.5万人次。

通过上述措施，城乡居民可就近享受到各项基本公共卫生服务，获得了更多实惠。

启动贫困白内障患者复明手术等6大项重大公共卫生项目

在6月份，我市启动对全市1000例具有本市户籍的贫困白内障患者进行免费复明手术项目。指定广州市红十字会医院为我市贫困白内障复明项目培训指导中心，广州市第一人民医院、市红会医院、市十二人民医院、广医二院、广医三院等4家医疗机构为市级贫困白内障复明治疗指导医院，白云区红十字会医院等16家医疗机构为区（县级市）手术定点医院。由市财政给予手术定点医院每例次白内障手术1000元补贴。各定点医院对贫困白内障病人的手术复明费用不足部分给予减免。目前，正联合民政、残联对手术对象进行摸查建册，拟在8月30日前完成项目。

其它五大项重大公共卫生项目按计划推进落实，至6月，全市免费为7~8岁儿童完成口腔检查95643人，实施窝沟封闭人数19738人，实际封闭牙数60509颗；为孕产期妇女提供艾滋病病毒抗体筛查达140993人次，确诊HIV感染孕产妇26人；为132792名孕产妇实施梅毒检测，确诊梅毒感染孕产妇303人，HIV、梅毒感染孕产妇均接受相应的母婴阻断干预措施；为133307名孕产妇提供乙肝表面抗原检测，确诊乙肝表面抗原阳性孕产妇13013人，已分娩的8672名阳性母亲所生婴儿均接受乙肝免疫球蛋白注射；为23528名妇女免费提供叶酸片，为13659名住院分娩孕产妇提供补助。

新华社记者到林和街社区卫生服务中心调研采访

7月6日上午，新华社谭剑记者在省卫生厅黄巧萍主任科员及天河区卫生局副局长陈胜蓝的陪同下，来到天河区林和街社区卫生服务中心座谈采访，中心领导和部分医务人员、社区居民参加了座谈。据了解，谭记者此次行程为受国务院指派，调研广东医改成就、各地的经验做法和亮点。

林和街社区卫生服务中心张晓明副主任汇报了中心医改的整体情况，并对谭记者所提出的问题作了详尽的回答。陈胜蓝副局长作了天河区医改工作情况的汇报。谭记者随后对社区居民作现场采访。居民张云卿发言表示：“医改给社区居民带来了实实在在的好处，社区卫生服务中心的医生服务态度好，医疗技术高，我们非常放心。”谭记者对这次的采访表示满意，说看到医改有了确确实实的效果，得到了居民的认可，将向上级如实反映基层的医改成果和诉求，并希望对下一步深层次问题保持沟通。

（天河区林和街社区卫生服务中心 梁丹雯）

市胸科医院新老党员下乡义诊

7月5日，广州市胸科医院开展庆祝“七一”系列活动之“共产党员为人民，送医送药下农村”活动，院党委书记邹勇、院长谭守勇亲自带着老党员、新党员一行36人下乡为从化灌村的农民群众开展义诊咨询和免费体检。

在灌村医院的协助下，30多名老党员老专家以及新党员在医院前、江联村、新田村设点为当地农民提供义诊、健康咨询和免费胸透检查。刚搭起遮阳伞和临时接诊台，老专家前面已围了一圈群众。老专家们耐心接诊，详细询问病史，熟练地进行查体，根据病情需要开化验检查单、开处方；老护士们在旁导诊、测血压，对群众宣讲保健防病知识、派发健康教育资料；非医务专业的老党员主动做起了维持秩序、送水等后勤保障工作，新党员们主动协助老党员做各项工作。而村民们则通过各种方式，对市胸科医院把市委、市政府对边远山区群众的关爱和温暖送到田间地头表示出纯朴而发自内心的感谢。有一位农民看病后，扛来一袋鲜淮山放下就走，说是要感谢老党员老专家，怎么劝他都不肯拿回去也不肯收钱；一个老农民看到老专家上门给他看病并免费赠药后感动得哭了……

本次活动共为200多人提供了义诊咨询服务，为150多人进行了免费的胸透体检，发现了10名疑似病人；免费发放了20个家庭保健药盒，派发了近千份健康教育资料，并下村入户为两名瘫端在床的老党员送上体检服务和爱心药箱。

（广州市胸科医院 练英莲）

健康之星聚一堂 齐齐为奥运助威

越秀区举办社区健康生活之星大比拼活动

（通讯员 江汀）太极扇、广场舞、健身操、八段锦、广播体操，这些耳熟能详的体育健身运动今天共聚一堂，齐齐来为奥运加油。7月27日上午，来自越秀区16条街道的街坊们使出浑身本领，参加由越秀区卫生局和越秀区健康教育所主办的“越秀健康生活之星大比拼”活动，他们有的是60多岁魅力不减的健康老人，有的是朝气蓬勃的青年一代，都积极参与到本次健康活动中来。街坊们认真专注的表演，充分体现了活动的主题“我运动，我健康，我快乐”，同时也展现出越秀健康之星们的健康风采。

本次活动也是越秀区开展全民健康生活方式行动的举措之一，旨在培养和招募社区健康生活方式的倡导者和传播者，在社区居民、机团单位中推广八段锦、太极拳、太极扇等健身运动，倡导健康生活方式。当日参加表演的街坊们有部分便是各社区的健康生活指导员，他们身体力行，为传播健康理念不遗余力。

越秀区疾控中心许斌书记向各位街坊发出健康倡议，紧记“日行一万步，吃动两平衡，健康一辈子”，远离不良生活习惯，成为一名健康快乐的城市人。

又讯：越秀区培训社区健康生活方式指导员

健康的生活方式不仅可以抵御传染病，更是预防和控制心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病的根基。为落实2012年市、区政府重点工作，启动健康城市行动计划，倡导阳光健康的生活方式，进一步推进全民健康生活方式行动的深入开展，近日，越秀区疾病预防控制中心对从大东、广卫、北京、白云、六榕5个街道精心挑选出来的150名居民“健康生活方式指导员”进行了培训。

据了解，“健康生活方式指导员”是指掌握了较多健康生活方式知识和技能，能够承担起家庭和社区健康教育、健康生活指导作用的社区工作人员，根据入选条件由各街道社区在居民中选出。越秀区通过此次社区健康指导员业务培训，帮助健康指导员掌握更多健康生活方式知识和指导技巧，不仅让自己生活得更加健康，同时也将以身作则，带动身边的亲人朋友共同参与健康生活行动，对提高社区居民的健康行为能力具有重要意义。（越秀区疾病预防控制中心 供稿）

流花街团队表演的健身操，动感活力十足，而队员平均年龄已达60岁。

市妇儿中心成立经营管理质询小组

7月10日，广州市妇女儿童医疗中心在珠江新城院区举行经营管理质询小组成立暨启动质询工作仪式。这是市妇儿中心工会继开展职工代表“院长体验周”活动后，再次设立的一项职工代表参与民主管理和监督活动的载体。

为了充分调动职工的主观能动性和创造性，进一步提高职工参与民主管理、民主监督的意识，推进市妇儿中心经营管理工作规范化、高效化建设和发展，市妇儿中心工会从2012年7月起，组织职工代表对医院经营管理工作决策前的质询活动，集中民智，为领导班子决策工作建言献策。该质询小组由15人组成，分为常任制小组成员和非常任制小组成员。其中常任制小组成员4人，由市妇儿中心职代会生产经营小组成员担任，非常任制小组成员11人，由各分工会从职工代表中遴选产生，每届任期半年。经营管理质询小组职责包括：收集职工对医院经营管理、重要工作决策等项工作的意见和建议；询证医院经营管理、重要工作决策或其他工作事项，提出建议意见提供领导班子作决策参考或提交职工代表大会审议；对职工关心的经营管理以及一些重要工作决策的相关事项进行解释和说明，做好沟通协调工作。市妇儿中心工会负责定期组织对经营管理质询小组成员参加会议次数及发言情况、收集意见和建议等方面情况进行评议，每年组织一次评选经营管理质询小组活动最佳参与奖和最佳建言献策奖，并给予适当的奖励，受奖励情况纳入职工年度考核的评价内容。（广州市妇女儿童医疗中心工会 易灵敏）

责任编辑/版式 梁晓珊 Email:yao.wen1@163.com

医疗机构从业人员行为规范

第一章 总 则

第一条 为规范医疗机构从业人员行为，根据医疗卫生有关法律法规、规章制度，结合医疗机构实际，制定本规范。

第二条 本规范适用于各级各类医疗机构内所有从业人员，包括：

(一)管理人员。指在医疗机构及其内设各部门、科室从事计划、组织、协调、控制、决策等管理工作的人员。

(二)医师。指依法取得执业医师、执业助理医师资格，经注册在医疗机构从事医疗、预防、保健等工作的人员。

(三)护士。指经执业注册取得护士执业证书，依法在医疗机构从事护理工作的人员。

(四)药学技术人员。指依法经过资格认定，在医疗机构从事药学工作的药师及技术人员。

(五)医技人员。指医疗机构内除医师、护士、药学技术人员之外从事其他技术服务的卫生专业技术人员。

(六)其他人员。指除以上五类人员外，在医疗机构从业的其他人员，主要包括物资、总务、设备、科研、教学、信息、统计、财务、基本建设、后勤等部门工作人员。

第三条 医疗机构从业人员，既要遵守本文件所列基本行为规范，又要遵守与职业相对应的分类行为规范。

第二章 医疗机构从业人员基本行为规范

第四条 以人为本，践行宗旨。坚持救死扶伤、防病治病的宗旨，发扬大医精诚理念和人道主义精神，以病人为中心，全心全意为人民健康服务。

第五条 遵纪守法，依法执业。自觉遵守国家法律法规，遵守医疗卫生行业规章和纪律，严格执行所在医疗机构各项制度规定。

第六条 尊重患者，关爱生命。遵守医学伦理道德，尊重患者的知情同意权和隐私权，为患者保守医疗秘密和健康隐私，维护患者合法权益；尊重患者被救治的权利，不因种族、宗教、地域、贫富、地位、残疾、疾病等歧视患者。

第七条 优质服务，医患和谐。言语文明，举止端庄，认真践行医疗服务承诺，加强与患者的交流与沟通，积极带头控烟，自觉维护行业形象。

第八条 廉洁自律，恪守医德。弘扬高尚医德，严格自律，不索取和非法收受患者财物，不利用执业之便谋取不正当利益；不收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成，不参加其安排、组织或支付费用的营业性娱乐活动；不骗取、套取基本医疗保障资金或为他人骗取、套取提供便利；不违规参与医疗广告宣传和药品医疗器械促销，不倒卖号源。

第九条 严谨求实，精益求精。热爱学习，钻研业务，努力提高专业素养，诚实守信，抵制学术不端行为。

第十条 爱岗敬业，团结协作。忠诚职业，尽职尽责，正确处理同行同事间关系，互相尊重，互相配合，和谐共事。

第十一条 乐于奉献，热心公益。积极参加上级安排的指令性医疗任务和社会公益性的扶贫、义诊、助残、支农、援外等活动，主动开展公众健康教育。

第三章 管理人员行为规范

第十二条 牢固树立科学的发展观和正确的业绩观，加强制度建设和文化建设，与时俱进，创新进取，努力提升医疗质量、保障医疗安全、提高服务水平。

第十三条 认真履行管理职责，努力提高管理能力，依法承担管理责任，不断改进工作作风，切实服务临床一线。

第十四条 坚持依法、科学、民主决策，正确行使权力，遵守决策程序，充分发挥职工代表大会作用，推进院务公开，自觉接受监督，尊重员工民主权利。

第十五条 遵循公平、公正、公开原则，严格人事招录、评审、聘任制度，不在人事工作中谋取不正当利益。

第十六条 严格落实医疗机构各项内控制度，加强财物管理，合理调配资源，遵守国家采购政策，不违反规定干预和插手药品、医疗器械采购和基本建设等工作。

第十七条 加强医疗、护理质量管理，建立健全医疗风险管理机制。

第十八条 尊重人才，鼓励公平竞争和学术创新，建立完善科学的人员考核、激励、惩戒制度，不从事或包庇学术造假等违规违纪行为。

第十九条 恪尽职守，勤勉高效，严格自律，发挥表率作用。

第四章 医师行为规范

第二十条 遵循医学科学规律，不断更新医学理念和知识，保证医疗技术应用的科学性、合理性。

第二十一条 规范行医，严格遵循临床诊疗和技术规范，使用适宜诊疗技术和药物，因病施治，合理医疗，不隐瞒、误导或夸大病情，不过度医疗。

第二十二条 学习掌握人文医学知识，提高人文素质，对患者实行人文关怀，真诚、耐心与患者沟通。

第二十三条 认真执行医疗文书书写与管理制度，规范书写、妥善保存病历材料，不隐匿、伪造或违规涂改、销毁医学文书及有关资料，不违规签署医学证明文件。

第二十四条 依法履行医疗质量安全事件、传染病疫情、药品不良反应、食源性疾病和涉嫌伤害事件或非正常死亡等法定报告职责。

第二十五条 认真履行医师职责，积极救治，尽职尽责为患者服务，增强责任安全意识，努力防范和控制医疗责任差错事件。

第二十六条 严格遵守医疗技术临床应用管理规范和单位内部规定的医师执业等级权限，不违规临床应用新的医疗技术。

第二十七条 严格遵守药物和医疗技术临床试验有关规定，进行实验性临床医疗，应充分保障患者本人或其家属的知情同意权。

第五章 护士行为规范

第二十八条 不断更新知识，提高专业技术能力和综合素质，尊重关心爱护患者，保护患者的隐私，注重沟通，体现人文关怀，维护患者的健康权益。

第二十九条 严格落实各项规章制度，正确执行临床护理实践和护理技术规范，全面履行医学照顾、病情观察、协助诊疗、心理支持、健康教育和康复指导等护理职责，为患者提供安全优质的护理服务。

第三十条 工作严谨、慎独，对执业行为负责。发现患者病情危急，应立即通知医师；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应及时实施必要的紧急救护。

第三十一条 严格执行医嘱，发现医嘱违反法律、法规、规章或者临床诊疗技术规范，应及时与医师沟通或按规定报告。

第三十二条 按照要求及时准确、完整规范书写病历，认真管理，不伪造、隐匿或违规涂改、销毁病历。

第六章 药学技术人员行为规范

第三十三条 严格执行药品管理法律法规，科学指导合理用药，保障用药安全、有效。

第三十四条 认真履行处方调剂职责，坚持查对制度，按照操作规程调剂处方药品，不对处方所列药品擅自更改或代用。

第三十五条 严格履行处方合法性和用药适宜性审核职责。对用药不适宜的处方，及时告知处方医师确认或者重新开具；对严重不合理用药或者用药错误的，拒绝调剂。

第三十六条 协同医师做好药物使用遴选和患者用药适应症、使用禁忌、不良反应、注意事项和使用方法的解释说明，详尽解答用药疑问。

第三十七条 严格执行药品采购、验收、保管、供应等各项制度规定，不私自销售、使用非正常途径采购的药品，不违规为商业目的统方。

第三十八条 加强药品不良反应监测，自觉执行药品不良反应报告制度。

第七章 医技人员行为规范

第三十九条 认真履行职责，积极配合临床诊疗，实施人文关怀，尊重患者，保护患者隐私。

第四十条 爱护仪器设备，遵守各类操作规范，发现患者的检查项目不符合医学常规的，应及时与医师沟通。

第四十一条 正确运用医学术语，及时、准确出具检查、检验报告，提高准确率，不谎报数据，不伪造报告。发现检查检验结果达到危急值时，应及时提示医师注意。

第四十二条 指导和帮助患者配合检查，耐心帮助患者查询结果，对接触传染性物质或放射性物质的相关人员，进行告知并给予必要的防护。

第四十三条 合理采集、使用、保护、处置标本，不违规买卖标本，谋取不正当利益。

第八章 其他人员行为规范

第四十四条 热爱本职工作，认真履行岗位职责，增强为临床服务的意识，保障医疗机构正常运营。

第四十五条 刻苦学习，钻研技术，熟练掌握本职业务技能，认真执行各项具体工作制度和技术操作常规。

第四十六条 严格执行财务、物资、采购等管理制度，认真做好设备和物资的计划、采购、保管、报废等工作，廉洁奉公，不谋私利。

第四十七条 严格执行临床教学、科研有关管理规定，保证患者医疗安全和合法权益，指导实习及进修人员严格遵守服务范围，不越权越级行医。

第四十八条 严格执行医疗废物处理规定，不随意丢弃、倾倒、堆放、使用、买卖医疗废物。

第四十九条 严格执行信息安全和医疗数据保密制度，加强医院信息系统药品、高值耗材统计功能管理，不随意泄露、买卖医学信息。

第五十条 勤俭节约，爱护公物，落实安全生产管理措施，保持医疗机构环境卫生，为患者提供安全整洁、舒适便捷、秩序良好的就医环境。

第九章 实施与监督

第五十一条 医疗机构行政领导班子负责本规范的贯彻实施。主要责任人要以身作则，模范遵守本规范，同时抓好本单位的贯彻实施。

第五十二条 医疗机构相关职能部门协助行政领导班子抓好本规范的落实，纪检监察纠风部门负责对实施情况进行监督检查。

第五十三条 各级卫生行政部门要加强对辖区内各级各类医疗机构及其从业人员贯彻执行本规范的监督检查。

第五十四条 医疗卫生有关行业组织应结合自身职责，配合卫生行政部门做好本规范的贯彻实施，加强行业自律性管理。

第五十五条 医疗机构及其从业人员实施和执行本规范的情况，应列入医疗机构校验管理和医务人员年度考核、医德考评和医师定期考核的重要内容，作为医疗机构等级评审、医务人员职称晋升、评先评优的重要依据。

第五十六条 医疗机构从业人员违反本规范的，由所在单位视情节轻重，给予批评教育、通报批评、取消当年评优评职资格或低聘、缓聘、解职待聘、解聘。其中需要追究党纪、政纪责任的，由有关纪检监察部门按照党纪政纪案件的调查处理程序办理；需要给予行政处罚的，由有关卫生行政部门依法给予相应处罚；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。

第十章 附则

第五十七条 本规范适用于经注册在村级医疗卫生机构从业的乡村医生。

第五十八条 医疗机构内的实习人员、进修人员、签订劳动合同但尚未进行执业注册的人员和外包服务人员等，根据其在医疗机构内从事的工作性质和职业类别，参照相应人员分类执行本规范。

第五十九条 本规范由卫生部、国家中医药管理局、国家食品药品监督管理局负责解释。

第六十条 本规范自公布之日起施行。

(本《规范》由卫生部、国家食品药品监督管理局和国家中医药管理局于2012年6月26日印发。——编者注)

瞭望哨

中国专家达成慢性病防治共识

据卫生部网站 “慢性病严重损害国民健康，威胁劳动力人口，大量增加疾病负担，已成为事关全局的重大民生问题，如不加以控制，将影响和谐社会构建，妨碍社会稳定和经济可持续发展。慢性病可防可控，加强慢性病防治不仅仅是个人和家庭的责任，也是全社会的责任，更是政府的责任。面对防治慢性病的严峻挑战，必须发动全社会力量，政府主导、部门合作、全民参与，尽快扭转慢性病高发态势。”以上是卫生部疾病预防控制专家委员会慢性病防治分委会对慢性病防治达成的共识。

据悉，本共识的形成基于以下科学证据：

一、以心脑血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸系统疾病等为代表的慢性病是迄今世界上最主要的公共卫生问题。2008年全球有5700万人死于慢性病，占所有死亡人数的63%，预计2030年将上升为75%，全球约四分之一的慢性病相关死亡发生于60岁以下的劳动力人群。

二、我国因慢性病导致的死亡已经占到总死亡的85%，脑血管病、癌症、呼吸系统疾病和心脏病位列城乡死因的前四位，45%的慢性病患者死于70岁之前，全国因慢性病过早死亡占早死总人数的75%。

三、我国现有超过2亿高血压患者、1.2亿肥胖患者、9700万糖尿病患者、3300万高胆固醇血症患者，其中65%以上为18~59岁的劳动力人口。慢性病相关危险因素在人群中普遍存在，有3亿人吸烟，80%的家庭人均食盐和食用油摄入量超标，18岁以上成人经常参加身体锻炼的比例不到12%。

四、慢性病造成的疾病负担占我国总疾病负担的70%。如不采取强有力措施，未来20年，中国40岁以上人群中主要慢性病患者人数将增长一到两倍，慢性病导致的负担将增长80%以上。

基于此，卫生部疾病预防控制专家委员会建议：

一、统一认识，增强紧迫感。正视慢性病给我国社会经济发展和人民健康带来的严重威胁与挑战。

二、坚持发挥政府主导作用。通过制定公共政策，实施防治规划，组织动员社会，促进部门合作，加大财政投入，合理配置资源，创造和维护促进健康的环境。

三、全社会积极参与。推动健康生活方式进社区、进乡村、进单位、进学校、进场所、进家庭，努力形成人人参与的局面，有效改善健康的社会决定因素，促进健康社会的建设。

四、提高国民素质，加强自我保健。提倡戒烟、限酒、合理膳食和积极的体力活动，培养科学、健康的生活行为与习惯，学习和掌握健康知识和健康技能，提高抵御慢性病的能力。

五、卫生系统积极发挥技术支撑作用。

(一)坚持预防为主的方针。从我国国情出发，强调全人群预防策略和高危人群预防干预策略并举，以主要慢性病防治为切入点，关注可预防干预的慢性病危险因素。

(二)建立防治结合的体系。创新慢性病防治的机制和运行模式，整合临床医学和公共卫生的力量，打造专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构上下联动的工作格局，提高慢性病防治队伍的业务能力和水平。

(三)落实重心下沉的策略。推动社区开展慢性病的预防、健康教育、预防性筛查、早诊早治、常见慢性病管理和康复等工作，降低医疗卫生费用成本，实现生命全过程的慢性病保健服务。

(四)提高综合防控的能力。加紧设立慢性病国家重大专项，开展慢病重大问题科学研究和关键技术攻关，加快科研成果转化和利用，推广慢性病预防、监测、早诊早治早康和规范治疗适宜技术，推动医疗模式转变。

小资料：慢性病防治核心信息

一、心脑血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸系统疾病等慢性病发病广、致残致死率高，严重危害健康和生命，给个人、家庭和社会带来沉重负担。

二、慢性病受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素影响，高血压、高血脂、高血糖、超重肥胖、吸烟、不健康饮食、缺乏运动、过量饮酒是慢性病的重要危险因素。

三、坚持合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式可以有效预防慢性病。

四、每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值，定期体检，尽早发现早期征兆，积极采取有效措施，降低慢性病患病风险。

五、慢性病病人应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量。

六、防治心脑血管疾病的重要措施是预防和控制高血压、高血脂等危险因素，及早发现冠心病和脑卒中的早期症状，及时治疗。

七、多数癌症是可以防治的，早发现、早诊断、早治疗是提高治疗效果，改善生活质量的重要手段。

八、糖尿病的治疗不仅要血糖控制达标，还要求血脂、血压正常或接近正常，保持正常体重，坚持血糖监测。

九、避免烟草使用，减少室内外空气污染，是预防慢性呼吸系统疾病发生发展的关键。

十、预防控制慢性病是全社会的共同责任，要做到政府主导，多部门合作，全社会动员、人人参与。

(来源：卫生部网站)

医患关系系列谈-4

不能感情用事

● 黄丹平

6月4日的《羊城晚报》用了一个整版的篇幅，专题介绍了省医调委成立一年来的运作情况：“结案399起，调处成功367起，调解成功率92%，结案耗时平均为34天，为患者争取到总额1600多万元的补偿，平均每单案件4.3万元。”应该说，这不失为解决医患纠纷的一个有效途径，起码可以减少和尽量平息群体性“医闹”事件。

报道说，医调委是“情法兼顾，速战速决”。其中提到曾被广为关注的中大博士戚锦典因感冒到新海医院打点滴后不幸死亡的案件，认为：虽然专家的分析都有依据，但患者家属还无法马上接受这样的结果，还要依据专家判定，与双方做进一步的沟通，医调委将呼吁医院对患者家属进行“人道主义补偿”。文中还提到一个脑瘫案件，医院做了两次医学会鉴定都没有责任，法院就只能判1万元。中院要求医调委协调。做了半年工作后，医院对患者采取了积极、正确面对的态度，赔了50万元。他们的理由是“就算医院没有出现医疗事故，但医疗上的一些过错、操作不规范总是会有的。按照《侵权责任法》，也总得给一些赔偿。”对此，笔者不敢苟同，我想绝大部分医务人员也不会赞同的。

组织了10年的医疗事故技术鉴定，笔者也遇到一些人财两空的案例，确实令我深感同情，甚至一度萌生一种念头，如果构成医疗事故，患方能拿到一笔赔偿就好了。但理智告诉我，法不容情，绝不能感情用事。因病致贫是个社会问题，应该由政府相关部门或者慈善机构予以帮助，绝不能认为患者曾在医院诊疗，医院难免有些差错，就该给予人道补偿。机场建设费改为民航发展基金时，笔者就曾戏称，如果对到医院诊疗的人也收取医疗发展基金，那医疗的人道补偿也就不难解决了。没想到一些朋友听后觉得确有道理，在不构成医疗事故或者不存在医疗损害的情况下，基金可以起到人道救助的补偿作用，也许真的有利于缓解医患纠纷。

专题中的《上法庭耗不起，医调委是条路》部分，认为“一单医患纠纷案件，如果告上法庭，从起诉到判决，犹如一场‘马拉松’。由于患方常常以医疗过错赔偿为由提起诉讼，医院往往主张按照医疗事故进行处理，一个案件往往需要一年甚至几年的时间，而且会不断‘重现’患方受到侵害的过程细节，对患方来说，无异于一次次精神‘酷刑’。”笔者认为，医调委虽然给医患纠纷的解决提供多一个途径，但依然不能否定法庭作用的路径，毕竟法律判决才是最具权威的。既然是依法审理，就要理清事实，分清责任，如果连这些时间都不愿意留给法官，难道要他们以“大跃进”的速度来审理案件吗？何况，不断重现案件的过程细节，并非只是患方，医方也同样要反复陈述。他们心里也不舒服啊，本来严格按照诊疗规范救死扶伤，但只要患方提出其诊疗过程有问题，就得不断地接受询问反复据理力争。这是依法履行职责，认真接受法律调查，怎能说是精神“酷刑”呢？

与以往同类的报道相比，笔者觉得这个专题做得较为客观。前面所引述的是医调委人员的看法，但记者应该清醒的是：医调委真的是“100%与医患双方无利益关系的第三方”吗？真的能确保公正、公平？羊城晚报记者调查了解到，医调委和其他医患调解机构，多数都是以保险公司、保险经纪公司为‘米饭班主’，并为保险公司公估定损、作为患方赔偿额。因此，笔者非常赞同广东省政府参事王则楚的看法：“连没责任都要被法院判赔1万元，医院最终还拿了50万元才摆平，这是不妥的。对患者的救助是‘人情’，不是‘应该’给的！不给是讲道理，给了是讲人情，二者不可混为一谈。对那些无理取闹的‘医闹’，就是不能迁就。”

“医患纠纷中如果连司法渠道都不相信，就是在‘闹利益’，在这种情况下，谁也无法保证‘独立、公正’，因为‘医闹’本身要的不是公正，而是利益。”始终相信，包括医疗纠纷在内的所有民事纠纷的处置，都不能感情用事，依法处置才能最大程度地体现公平与公正。

作者简介：黄丹平，中山市医学会副会长。

越秀区获评2012年度广东省重性精神疾病管理治疗工作先进区

在6月25日召开的2012年全省重性精神疾病管理治疗工作会议上，越秀区被授予“2012年度广东省重性精神疾病管理治疗工作先进区”称号，区疾控中心龚诚华副主任在大会上作了“政府重视、职责分明、措施得力——广州市越秀区社区精神疾病防治康复工作汇报”的经验介绍。近年来，越秀区以社区卫生服务中心为依托，各有关部门通力合作，在重性精神疾病管理工作中取得了不俗成绩，今年上半年，该区重性精神疾病管理病例信息系统录入蝉联全省第六名、全广州市第一名。

(越秀区疾病预防控制中心 蔡梅英)

越秀区举办第二届健康教育好讲师比赛

为进一步加强越秀区青年健康教育师资队伍建设，提升健康教育专责人员的健康传播技能，7月18日，越秀区健康教育所在区疾控中心礼堂举行了“越秀区第二届健康教育好讲师竞赛”。本次活动得到了区内医疗机构领导的重视和支持，共有18个医疗机构推荐18名选手参加比赛。区健康教育所邀请了市、区健康教育专家担任评委。各区属医疗机构共80多人参加了本次活动。

本次比赛的参赛选手从事的专业涵盖公共卫生、临床西医、中医和护理等各个专业，各选手均有良好的从业经验和专业知识。演讲主题涵盖中医预防保健、居民健康素养知识与技能。经过一轮精彩而激烈的较量，最终由广州市正骨医院的潘杰荣获第一名，区儿童医院和珠光社区卫生服务中心选手荣获第二名，区妇幼保健院、大塘社区卫生服务中心和六榕社区卫生服务中心选手荣获第三名，其他参赛选手均荣获优秀奖。通过本次比赛，选拔出越秀区优秀的青年健康教育队伍，引导卫生系统青年志愿者以实际行动在社区健康教育中发挥积极作用，更好为社区居民提供健康服务。

(越秀区健康教育所 江汀)

荔湾区举办社区糖尿病教育与管理强化培训班

7月14日，“荔湾区2012年社区糖尿病教育与管理强化培训班”在广医荔湾医院20楼学术交流厅举行。培训由荔湾区卫生局主办，广医荔湾医院内分泌科、荔湾区疾控中心(健康教育所)承办，全区21个社区卫生服务中心共70名业务骨干参加。

本次培训的主要内容包括糖尿病教育与管理的重要性、如何提高糖尿病教育的效果、糖尿病诊疗与管理规范和糖尿病教育示范课——营养管理。广医荔湾医院内分泌科罗宏斌主任及其科室团队以实用易懂的风格，深入浅出地与社区医务人员分享了糖尿病教育与管理方面的知识及经验。

广医荔湾医院内分泌科多年来十分重视糖尿病教育与管理工作，特别注重工作模式的创新，其组织发动的“糖友俱乐部”已经颇具影响及规模，此次与疾控联手对社区开展培训又是一次有益的尝试，不仅对社区临床诊疗技术的提高及管理、教育的规范能起到促进作用，还能强化社区与医院的联系，为落实双向转诊等更多细节工作打下基础。相信随着疾控、医院、社区等多方合作的持续深入，社区慢性病防控与健康教育工作将会取得更大进步，更好服务于广大慢性病患者。

(荔湾区疾病预防控制中心/荔湾区健康教育所 供稿)

关注来自家电辐射的危害

□蒋瑞峰 主任医师

有人认为手机对人体的毒害超过香烟是否有点言过其实？有报导英国一名癌症研究专家近日得出惊奇结论：因使用手机致死的人数将超过吸烟受害者。

这是迄今为止关于手机有害健康的最严重的警告。据说，英国神经外科专家维尼.库拉纳奉劝人们尽量避免使用手机，并敦促政府部门和手机行业立即采取措施，减少手机产生的辐射。在过去16年获得14个奖项的库拉纳对100多项关于手机影响健康的报告进行了研究。他表示，去年10月的一个报告指出，使用手机10年以上的人，患脑癌的危险将增大一倍。库拉纳担心，如果手机制造业和政府不立即采取决定性举措，今后10年就将看到恶性脑瘤疾病在世界范围内广泛增加。另有土耳其研究人员发现，手机电磁场可能会降低骨骼密度。因此，频繁接打手机可能会增加骨质疏松的风险。

有统计显示，全世界手机用户已达吸烟人数的3倍。因此，库拉纳认为，手机的危害将比香烟更严重。目前，全球每年有500万人因吸烟导致的疾病而死亡。不过，英国手机运营商协会认为，库拉纳对已发表的科学报告的分析不够平衡，因此得出了与世界卫生组织以及其它30多名独立专家相反的结论。

山西省太原理工大学的萧宝瑾教授介绍，国际关于微波泄漏的标准是每平方厘米不超过5毫瓦(我国的标准是1毫瓦)，在此数值内不会对人体健康产生任何危害。而实测手机对人脸的辐射每平方米不超过0.7毫瓦，因此，只要合理地使用手机，还是安全的。萧教授同时提醒，用手机“煲电话粥”时，尽量别超出一小时，否则会对身体造成轻微伤害。当手机号码已经拨出而尚未接通时，辐射量最大，是待机时的3倍左右，此时应让手机远离头部。另外，一般升级换代的手机，辐射强度越来越少。现在3G手机的辐射只有第二代手机的几分之一。

不管手机的辐射量多少，对人体的损害有多大？我认为影响总是有的，“宁可信其有，不可信其无”，有备无患嘛。所以有人提出在使用手机时尽量减少手机辐射是应该的，是不容置疑的。别把手机挂在脖子上或别在腰间。手机的辐射范围是一个以手机为中心的环状带，而手机与人体的距离决定了人体受到辐射的程度，如果经常将手机放在腰部或胸部，其产生的辐射会影响人的生育能力和心血管功能。土耳其一所大学的研究人员邀请了150名习惯将手机挂在腰带上，开机状态平均每天在15个小时左右，并连续使用了6年手机的男姓用户，利用双重X线骨密度检测仪检测他们骨盆的骨质密度。结果显示，靠近手机一端的髂骨的骨质密度略有下降。所以正确的做法是把手机放在随身携带的包中，且离身体越远越好。别把手机贴近耳朵。当手机上的电话刚刚拨出而未接通时，其辐射强度会比平时大得多，此时应让手机远离头部，时间约5秒后再进行通话。另外，当手机信号变弱时，许多人会尽量将手机贴近耳朵以听得更清晰。但手机的工作原理是，当其信号较弱时，会自动提高电磁波的发射功率，导致其辐射的强度增大，所以此时把手机贴近耳朵，会使头部受到的辐射强度成倍地增加。不要长时间地用一只耳朵听电话。研究表明，手机贴近脑部后，其长时间的连续辐射会使人的脑部受到损害。因此，专家建议，在较长时间的通话时，最好用固定电话或手机耳机。如果不得不使用手机通话时，也应每隔1-2分钟就换成另一只耳朵接听，以免一侧大脑长时间地受到辐射。不在接电话时频繁移动。有些人喜欢打电话时来回走动，岂不知频繁移动位置会造成手机信号的强弱起伏，从而加大手机的辐射量。对大脑不利。别在墙角或电梯等狭小而封闭的环境中使用手机。因这些地方的信号通常较差，这会使手机的功率自动加大，从而造成其辐射的强度增大。可能还有辐射遭到反射的原因。

下面再谈一下几种家电的辐射。冰箱，有认为在冰箱工作时离开半米就OK了，因为门把手处电场强度是10伏/米，其背面烫手的地方只有5伏/米，都远远低于4000伏/米的电场强度国家标准。电脑和笔记本。据测量，紧挨机箱的磁场强度仅为1-2微特。液晶显示器的磁场强度为0.1-0.2微特，辐射量很少。有研究表明，准妈妈穿防辐射服反而对胎儿不利。电吹风，一般普通家用的1000瓦的电吹风，辐射值约为35微特。离开电机五、六厘米时，它的辐射值仅为1微特了，加上外面金属罩的屏蔽作用，实际上辐射量是很少的。电热毯、剃须刀，其辐射几乎可以忽略不计。因电热毯的电源频率只有50赫兹，且辐射量会随频率的降低而迅速减少。剃须刀通常采用电池或低电压供电，一般只有3-6伏，辐射量不足挂齿。微波炉，门缝辐射较大，应离开一米远。根据测量，微波炉工作时门缝辐射大概为5-10微瓦/平方厘米，但低于国家标准的40微瓦/平方厘米。按完开关后，远离微波炉一米即可。这里所受的辐射比手机还少。有人认为：金属眼镜框，反面能防辐射。因为金属圈对外界电磁有阻碍作用。在闭合电路中，金属圈产生的磁场，总是要抵消外部磁场的变化，从而使辐射减轻。电磁炉是靠电磁作功，磁场较大，虽然还未找到测量数据，但应该注意防护辐射才对。

萧教授介绍一种用收音机测量安全距离的方法。利用可接收AM(调幅)频道的收音机，打开后将频道调到没有广播的地方，当靠近要测量的家电时，收音机传出的噪音突然变大，走出一段距离后，会恢复原来较少的噪音量，这就是安全距离。平时与电器保持这个安全距离即可无忧虑。

夏季高温如何养生

每年的7至8月，是我国各地的高温季节，盛夏中，人们要对日常生活进行必要的调整，以求安然度夏。

俗话说：“热在三伏”。真正的暑热天气是以夏至和立秋为基点计算的。大约在每年的7月中旬到8月中旬，我国各地气温均为最高，有些地区的最高气温可达40℃左右。

由于高温天气对人们生活的影响，所以，盛夏季节中，人们也需要对日常生活进行必要的调整，以求安然度夏。

1.精神调养：夏季要神清气和，快乐欢畅，心胸宽阔，精神饱满，如万物生长需要阳光那样，对外界事物要有浓厚的兴趣，培养乐观向上、淡薄名利的情操，以利于气机的通泄。“心静自然凉”，这所说的就是夏季养生中的精神调养。

2.起居调养：顺应自然界阳盛阴衰的变化，宜晚睡早起。夏季炎热，安排室外工作和体育锻炼时，应避开烈日炽热之时，加强防护。合理安排午休时间，一为避免炎热之势，二可恢复疲劳之感。每日温水洗澡也是值得提倡的健身措施，不仅可以洗掉汗水、污垢，使皮肤清洁凉爽消暑防病，而且能起到锻炼身体的目的。因为，温水冲澡时的水压及机械按摩作用，可使神经系统兴奋性降低，体表血管扩张，加快血液循环，改善肌肤和组织的营养，降低肌肉张力，消除疲劳，改善睡眠，增强抵抗力。另外，夏日炎热，腠理开泄，易受风寒湿邪侵袭，睡眠时不宜电扇送风，有空调的房间，室内外温差不宜过大，更不宜夜晚露宿。

3.运动调养：夏季运动锻炼的项目以散步、慢跑、太极拳、广播操为好，不宜做过分剧烈的活动，若运动过激，可导致大汗淋漓，汗泄太多，不但伤阴气，也易损阳气。在运动锻炼过程中，出汗过多时，可适当饮用淡盐开水或绿豆盐水汤，切不可饮用大量凉开水，更不能立即用冷水冲头、淋浴，否则会引起寒湿痹症等多种疾病。

4.饮食调养：夏季是多汗的季节，出汗多，则盐分损失也多，若心肌缺盐，心脏搏动就会出现失常。中医认为，此时宜多食酸味，以固表，多食咸味以补心。西瓜、绿豆汤、乌梅小豆汤，虽为解渴消暑之佳品，但不宜冰镇吃。

另外，夏天是水果品种最为丰富的季节，但夏天气温高，有些人习惯将买来的水果全放进冰箱冷藏，既不易烂，而且冰过的水果口感香甜。一般来说，适合水果的保存温度介于7℃-13℃，像苹果、葡萄、桃子、李子、柿子等适合冷藏。要入冰箱冷藏的水果可先不清洗，以塑料袋或纸袋装好，在塑料袋上扎几个小孔，保持透气。需要注意的是，不是每种水果都适合放进冰箱保鲜。像一些原产于热带的香蕉、芒果、木瓜等，放入冰箱反而会使果皮上起斑点或变成黑褐色，破坏水果品质。

简而言之，盛夏气候炎热，人的消化功能相对较弱，因此，饮食宜清淡不宜肥甘厚味，要多食杂粮以寒其体，不可过食热性食物，以免助热；冷食瓜果应当适可而止，不能过量，以免损伤脾胃；厚味肥腻之品宜少勿多，以免化热生风。 (吴圣利)

金枪鱼的食疗功效

□温成器

据报导，最近广东海洋大学联合广西北海海洋渔业总公司在我国南沙群岛海域，先后捕获130余尾大型名贵金枪鱼，其中最大一尾重达82公斤，这种金枪鱼过去在我国各地全靠进口，故捕获到国产金枪鱼的消息一传开，便引起人们的特别关注和兴趣，因为这意味着我国将可为人们提供更多有重要营养保健价值的鱼类。

那么，金枪鱼是什么鱼呢？金枪鱼又名吞拿鱼，别名鲔鱼，为热带、亚热带海域中上层洄游鱼类，大者可长达2米，重200公斤，一般也在30~60公斤左右，其品种较多，全世界约有30多种，我国也有10多种，广泛分布在太平洋、大西洋和印度洋等海域。

金枪鱼的营养价值很高，含有丰富的蛋白质、糖类及钙、磷、铁、钠、镁、锌、铜等多种营养成份。特别是其丰富的脂肪酸大多为不饱和脂肪酸，它们的代表物是廿碳五烯酸(EPA)和廿碳六烯酸(DHA)。DHA也就是所谓的脑黄金。故其营养保健价值被列为“鱼中之冠”。科学研究表明，经常食用金枪鱼对身体有很多好处和保健功效。

一是可预防动脉硬化。大家知道，水产品以其不饱和脂肪酸含量高而受到青睐。据研究显示，食用多些不饱和脂肪酸对防治心血管疾病十分有益。水产品的不饱和脂肪酸特别是廿碳五烯酸(EPA)和廿碳六烯酸(DHA)含量都高于陆地哺乳动物，而金枪鱼的EPA和DHA含量在所有水产品中最高。故食用金枪鱼可以降低血脂，疏通血管，从而有效防止动脉硬化。

二是有利于健康美容和减肥。金枪鱼属优质脂肪，热量低，还有优质蛋白质和其它营养素，所以食用金枪鱼，不但可以保持苗条身材，而且可以平衡身体所需的营养素，是理想的减肥食品。

三是可预防缺铁性贫血。铁是人体内不可缺少的一种元素，而金枪鱼含有丰富的铁质和维生素B12，且易被人体吸收，因而经常食用能补充铁质，预防贫血，并能作为贫血患者的辅助食品。

四是有助于保护肝脏。现代人因紧张的生活节奏，巨大的工作压力，过度疲劳造成的一系列肝病发病率日渐升高，而金枪鱼由于含有丰富的EPA、DHA和牛磺酸等营养成分，故能减少血中的脂肪，利于肝细胞再生。若能经常食用金枪鱼，能够保护肝脏，提高肝脏的排泄功能，从而降低肝脏发病率。

五是有效降低胆固醇含量。金枪鱼中的EPA、牛磺酸均有降低胆固醇的卓越效果，经常食用，可有效减少血液中的坏胆固醇，增加良性胆固醇，从而预防胆固醇含量高所引起的疾病。

此外，研究还表明，经常食用金枪鱼还能够清除体内多余的盐分，平衡体内水分含量，保持人体正常水分标准。同时，由于金枪鱼含有丰富的人体无法产生的DHA，而这正是大脑正常活动所必需的营养素之一，故经常食用有利于脑细胞的再生。提高记忆力，预防老年痴呆症。另据报导，食用金枪鱼还能增强性功能，并有防癌、抗衰老作用。

金枪鱼肉质柔嫩鲜美，其食用方法很多，生吃(刺身、寿司)被认为是最好的食法，其他如油爆、红烧、炖食等都可以。

金枪鱼腹部的肉称为“大脂肉”，是生鱼片中价格最高之部位。鱼头、鱼尾烤着吃是经典做法，鱼骨粗大，熬汤的效果特别好。总之，金枪鱼堪称生鱼片中的极品，熟食则香浓美味，制成罐头则非常可口，深红色肉片，颜色最漂亮，食之除饱口福外，更可保健防病和强身健体，难怪受到人们特别青睐。

指导孩子学习的五个误区

家长指导孩子学习是必要的。但在对子女进行学习指导时，应避免以下五个误区：

不断唠叨式的教育 家长天天唠叨个没完，时时督促孩子抓紧时间学习。总在说“你别光是玩”，“你怎么还不赶快做功课”，“快要考试了，你要好好用功，别又考砸了，惹我生气”。孩子天天听着这些不断重复的话，味如嚼蜡。时间久了，不但毫无教育效果，且会适得其反形成一种不良的习惯——把家长的话当耳边风，根本听不进去。

数落式的教育 有的家长为了激励孩子上进，总是不断地数落孩子的不是。他们认为，数落就是教育，说孩子不行，就能激励孩子好学上进，改变落后状态。孩子不会写作业，问他功课，他一边讲解，一边数落，“你怎么这么笨”，“真是木头脑袋”。孩子考试成绩不好，他听了就生气，不断地用这样一些套话数落孩子，“我看你也不是读书的材料，干脆退学去卖冰淇淋算了”！“你这个孩子怎么不知道要强呢”！“一开家长会，老师准点你的名，把家长留下，叫老师数落，我都没脸去见你们老师了”。他们的这种做法，违背教育原理，不可能产生他们期望得到的教育效果。孩子的童年和少年时代，缺乏正确判断和评价事物的能力，自我判断和自我评价的能力尤其差，他们往往把别人对自己的评价作为自我评价的依据。你总在那里说他笨，说他不是读书的材料，他就会产生认同感，承认自己笨，承认自己不是读书的材料，心安理得地承认自己的落后状态，不会努力去改变这种现状。

达标式的教育 有的家长对孩子期望过高，主观地给孩子规定分数指标和考试排队的名次，达到指标有奖，达不到受罚。他们忘记了，孩子不是成年人。指导孩子的学习，要复杂得多。设想，一个学习目的不明确，又没有远大目标的孩子，既没有养成良好的学习习惯，又不掌握科学的学习方法，又缺乏刻苦学习的意志品质，怎么能仅仅因为家长给规定了分数指标，有一个简单的奖罚办法，就能轻而易举地达到家长规定的指标呢？

包办代替式的教育 有的家长错误地认为，关心孩子的学习，就是天天帮助孩子复习各门功课，天天检查孩子的作业是否正确。替孩子改错，替孩子削铅笔、看课表、收拾书包，保证带齐各种必要的书本、练习册、作业本。有一位家长说，他的孩子如果书本、练习册未带齐，或者未按课表带全学习用具，孩子回来就要发脾气，责备自己太不负责任，使她在学校里挨了老师的批评。如果检查算术作业不细心，孩子作业没得到好分，家长也要向孩子道歉，作自我批评，表示以后一定认真检查，保证孩子得好分。这样做，只能劳而无功，甚至反而有害，包办代替式的教育，非但劳而无功，还会培养懒惰，贻害无穷。

疲劳战式的教育 有些家长，总怕自己的孩子在普通中小学读书，赶不上在重点中小学读书的学生。他们千方百计地从重点中小学找来试题，从书店买来许多高水平的参考书和练习册，强制孩子在做完学校规定的作业之后，又要完成家长规定的额外加码的作业。节日、假日，他们不让孩子休息，怕浪费“宝贵光阴”，花许多钱让孩子参加各种培训班，搞得孩子疲惫不堪，学习成绩也没有提高上去。奉劝好心的家长，学习的规律是有张有弛，劳逸结合，才能富有成效，一个心理疲劳的人，是什么也学不进去的。千万不可以认为，学习的内容越多越好，学习的时间越长越好。(容小翔)

为何很多人不会正确洗手？

正确的洗手方法应以流动水流，搓洗至少三十秒才能达到清洁目的。但现实中很多的人其实都“不会”洗手！

洗手重要，但又是再简单不过的小事。而最近来自美国的一项研究结果，却让人有些惊讶——多数人其实“不会”洗手！

只要读完下面的文字，你就会觉得自己的洗手常常是没有达到目的的一种形式，就会觉得自己平时看来是十分认真的洗手，并不那么尽如人意。

研究人员将两种肠道球菌菌株涂在三位健康志愿者的手指上，然后在他们洗手后检测细菌存活状况，借以了解哪种洗手方法效果最好。

人们发现，用自来水冲洗双手、用抗菌肥皂洗手或用医院标准液体肥皂洗手五秒钟，都没有能够将手上的细菌除掉，只有上述两种肥皂之一洗手三十秒钟，才能将涂在手上的所有肠道道球菌清除。这就是说，**洗手是否干净、彻底，关键不在于用什么肥皂，而在于洗多长时间。**

这些经常出没在医院操作台、栏杆、床架、听诊器的肠道球菌，不但随时能从医护人员未洗净的手上培养出来，而且大多是对氨苄青霉素、庆大霉素、万古霉素有高度耐药性的菌株。这更说明，病人、探视者、医护人员认真洗手，对人们的健康是多么重要。

人人每天都洗手，而真正搓上肥皂，对每个指甲缝、手指间隙仔细搓洗、冲洗三十秒钟或以上时间的人实在太少。从这个意义上说，多数人还“不会”洗手，因为人们不知道每次洗手时间少于30秒，手上的有害病菌还会残留手上，伺机危害你的健康。 (谢洪玉)

浅谈产前检查

临床检验 知识之窗

□广州市第一人民医院鹤洞分院 邓穗德 郭琳琳

为了确保孕妇和胎儿的安全和健康，产前检查是每个孕妇必须要做的。产前检查意义重大。孕妇进行产前监测的目的在于诊断高危孕妇，尽可能降低围产期发病率和死亡率。早期诊断出高危孕妇和高危分娩，以便对母婴都采取适当措施，针对某些目标加强宫内监测，为分娩及新生儿监护做充分准备。

在许多国家，产前监护已被法定。产前监护能否成功在于参与者。根据一份调查，有72.8%的孕妇在孕12周前进行第一次产前访问，62.1%的孕妇至少进行10次产前检查，98%的孕妇至少有一次。根据国外同样的调查报告发现，仅56.7%的孕妇被划归为正常。12.5%的孕妇有既往史，提示有较高的风险性：其中36.4%的孕妇第一次被发现有一种危险因素；仅50.3%的分娩者被划归为正常。婴儿围产期死亡率为0.8%，其中产前和产褥期死亡率分别占60%，40%。

围产期死亡率的主要原因是早产和新生儿发育迟缓。在欧洲和北美洲，早产儿约占活婴的5%。孕妇超过35岁，产科并发症、胎儿发育迟缓和早产儿的发生率均增高。孕妇超过40岁，围产期死亡率明显增加。

孕早期妊娠失败较明显。由于发育问题有50%的胎儿死于孕前4周。孕6-8周约有18%发生突发流产；而到孕16周降到3%。所有妊娠中仅有30%能分娩出正常胎儿；另外畸形胎儿约占2%。

产前诊断性评估可以检查出严重疾病和畸形。超过95%的发育问题是在常规产前检查中被诊断出来的。在许多国家中，基因染色体和代谢失常的产前诊断已被推荐使用。

产前诊断性检查的样本获取方法如下：

1、孕15周后进行羊膜穿刺术，以获取羊水进行染色体分析及生化检查。

2、孕9周后取绒毛膜绒毛样本，可进行染色体分析及生化检查。

3、孕15周后用细针抽吸胎儿器官和体腔。

4、在孕20周后进行脐带穿刺(脐带穿刺术)和心穿刺(心穿刺术)，以获得胎儿血样。

5、孕18周后做胎儿镜，可以取得胎儿血样及器官样本(皮肤、肝脏)。

从孕妇体液中分离胎儿细胞，采用分子生物学方法检查。胎儿受到浸润感染的危险性为1%。

对妊娠诊断及检测的筛查项目作一合理的评估，会为临床诊断提供极为有价值的诊断依据。

hcG在停经期内通过尿或血中hcG的定性测定或血hcG定量分析诊断妊娠。尿、血免疫法定性的敏感度分别为30~50U/L和20U/L.一般只要停经它们就是阳性。在血hcG的定量分析中，通常>10U/L表示妊娠。

血红蛋白：孕4-8周，孕21周后每4周一次；产后6-8周，怀孕期间血红蛋白浓度应≥112g/L(德国推荐值)，或≥112g/L(美国推荐值)。

尿常规包括了蛋白、糖、细胞、管型、细菌，以每4周一次的检查，几乎所有肾脏疾病的主要症状就是尿中蛋白分泌增加，尿中有白细胞表示下段尿路感染。轻度血尿(红细胞)也许是间质肾炎，尿糖阳性是否糖尿病需进一步检查。

孕4-8周测血型，如果是O型，易发生溶血。发现溶血素阳性必须告知医生。Rh(D)阴性并携带C或E抗原的孕妇必须检查DWEAK，配偶也必须检查Rh(D)。如果孕妇有特征性的C和(或)E或DWEAK，就必须测定完整的Rh谱。

当孕4-8周及孕24-27周时作抗体筛查试验，进行两次间接抗人球蛋白试验(Coombs)，可直接测定两种D,C,c,E,e,Kell,Fy和S抗原的细胞型。如果测定抗体，应优先使用同一血样测定其特异性和滴度。如果Rh(D)阴性孕妇中未检测出抗D抗体，则应在孕28-30周注射标准量的抗D免疫球蛋白(300μg)，以阻止产前致敏。D阳性孕妇(DWEAK)不需要抗D预防。

当孕4-8周时检测抗风疹抗体。在南欧，尽管有计划免疫，但仍有10%~20%的妇女在生育年龄内无免疫力。如血凝抑制反应的滴度≥1:32就说明有免疫力。滴度较低应进行明确性分析，如胶体溶血分析(HIG)或特异性IgG酶联免疫分析。如是阳性，也说明有免疫力。如是阴性也许可能由最近感染引起，随即必须进行IgM检查。如IgM阴性，说明不是急性感染，由于结果偏差则不能肯定有可靠的免疫力。

尽管在孕16周前未接触风疹病毒，无免疫力或不肯定的孕妇应在孕16-18周时再检查一次风疹抗体。

在孕4-8周检测衣原体，在一些国家微生物法检测衣原体，或免疫生化检查衣原体抗原或分子生化学检测衣原体基因序列属于产前筛选的项目；这些方法采用的都是阴道或尿道取样。

在孕4-8周检测梅毒抗体，TPHA作为一种筛选试验，如其结果阳性则必须再做FTA-ABS试验或特异性酶联免疫分析以确诊。

当孕前或刚怀孕时检测弓形体病，约有一半的妇女在其生育年龄内无此免疫力。许多国家将弓形体抗体检查列为常规产前检查的项目，而在有些国家，如德国，则是在有可疑情况时才推荐检查；如可疑的临床症状，生食过肉类，接触过猫或猫污物。出现特异性IgG抗体表明有免疫力。

孕32周前检测HBsAg，在欧洲人群中乙肝病毒携带者约占0.8%。高危孕妇应尽可能近分娩时检查HBsAg，如果阳性，新生儿出生后应立即进行主动或被动免疫。

刚怀孕时，以自愿为原则，假如孕妇同意可检查HIV.

新生儿直接Coombs试验，用脐带血进行试验以检查新生儿红细胞中可能出现的抗体。结果阳性提示会出现溶血现象。

新生儿作Rh因子D检测，母亲Rh阴性，新生儿出生后应立即检查Rh因子D，同时必须注意直接Coombs试验结果，如果Rh因子阳性或出现DWEAK，必须用同一血样检测ABO血型。母亲Rh阴性，而新生儿Rh阳性，则即使间接Coombs试验中母亲抗体较弱，直接Coombs试验中新生儿抗体较弱，新生儿也必须在出生后72h内注射标准剂量的抗D免疫球蛋白。

新生儿应检测ABO血型，母亲O型，新生儿出生后应立即检测ABO血型，如果A或B型，则可能发生幼红细胞增多症。出生后应立即检测查胆红素以监测黄疸的早期发生。

近代岭南骨伤名医何竹林(五)

□李主江

正因如此，他的医馆业务做得颇具规模。最旺的时候，连医馆邻近流动卖香烟、卖糖果的都能获得不菲的收入。那时，何家中午开饭通常是三围(三桌)。一围约十人，他家人一围，帮他的助理们有一围，另一围就是车夫跟病人，车夫把病人送来了，路程走得远的，可以在何家吃饭，还有些病人从很远的地方来求医，中午也在何家吃饭。

当然，何先生的医馆之所以能做这么大，除了其为人大方外，还跟他擅长经营有关。在一般收费方面，他采取“薄利多销”形式，价钱合情合理，人们也乐意求诊。另外，他还非常注重对外的品牌宣传。如对前文所述的那些车夫，何先生不但从不收饭钱，还送一顶写着“何竹林”字样的帽子，而客人把脚扭伤了，询问车夫到哪里看病，车夫都会爽快答道：“去何竹林跌打医馆”。

再比如20世纪30年代中期，何先生就已经在注册卖药标志下方位置列出一串电话号码，须知那个时候是30年代，即便到了70年代，电话还都不发达，何况是当时，这说明何先生头脑多么超前。

(四)高风亮节，豁达乐观

何竹林高风亮节，除对贫苦者常怀怜苦之心，更常关注国事，每行义举。

1927年广州起义期间，何竹林先生不顾个人安危，亲自为起义领导人苏兆征、陈郁、何来以及工人赤卫队伤员治伤，对革命同志照顾资助，有求必应。解放后，在省、市政协委员中，一时传为佳话。

1937年7月7日，日军全面侵华。是月17日广东民众御侮救亡会成立，并通电全国：“百粤民众誓以热血同赴艰危”，其时全市人民决心与异族强暴的侵略抗争，出钱出力，何氏和药厂代表当即将“何竹林跌打丸”分数批赠给抗战部队，以为抗战之需，当时商报新闻有“粤海跌打王，赠药援抗战”的报道。

1945年抗战胜利后，百废待兴，尽管医事繁忙，他仍热心于中医事业的发展，是时敦聘他为中央考试院两广考铨处中医检核委员会顾问，并兼任广州中医公会理事及各大社团之医事顾问。

1949年，广州解放。是年12月，何竹林因德高望重，当选为广州市政协委员。其时，百废待兴，他虽已年近古稀，仍壮心不已，并赋诗一首：

“胸腑要贮新天地；眼界勿囿旧时光。”

除此之外，令许多人深为折服的还有他的乐观和豁达。

例如何竹林先生因为这一手高明医术，过去常引来一些同行的忌妒：“何竹林全靠他父亲传下来的秘方看病，没有什么了不起”。他听了，总是付之一笑，从不以片语辩驳。然而了解他的人都知道，这样的话多么不公平，正骨疗伤岂止药物。何竹林为了掌握骨科的医疗本领，兢兢业业几十年，花费了多少心血和劳动啊！早年他为了熟悉人体的骨骼，在没有人体标本，也没有X光机的情况下，只身去白云山飞鹅岭一带乱葬岗捡取死人的骨骼，用石灰水煮过后晾干，然后用布遮住来摸熟它……

鲜花，绽放在患者的心间……

清晨,在市六医院内一科住院的 78 岁的陈伯起了个大早。今天是他的生日,大病初愈的他心情特别地好。洗刷干净之后,穿戴整齐的陈伯高兴地坐在床边,等家人接他回家。

忽然,陈伯眼前一亮,只见内科的正、副主任带着护士长,手捧着鲜花,满面笑容向他走来。正诧异着时,谢主任开口说:“陈伯您好!我们全科的医护人员祝您生日快乐!愿您早日康复!早日出院!!”

说话间,陈伯的家人也赶到了。见此动人一幕,激动不已,他们与陈伯连连点头,直说感谢。陈伯感激地说:“我们只听说过患者和家属要给医生送礼的事,却没见过医院给病人送花过生日的。”护士长笑容可掬,满面春风地说:“陈伯,这你就少见多怪啦!凡是在我们科住院的患者,如果恰逢生日,我们都会送花祝贺。这是我们不成文的制度。”

一席话,把医患关系顿时拉近了。患者家人清楚地记得,陈伯刚入院时,大量排黑便及暗红色血便,血色素降到 40·900g/l,并发寒战、高热,曾发过病危通知。是内一科全体医护人员及时有效的症治和精心的护理,才使陈伯脱离了危险。在抢救老人的日夜里,从主治医生到正副主任,全科上下齐心协力,急病人所急,连休息时间也搭了进去,才使陈伯起死回生,转危为安。看着精神矍铄的老人,准备接陈伯回家过生日的家人感慨万千。陈伯的儿子动情地说:“是您们把我爸从死亡线上抢救回来。现在又惦记着他的生日,还给他送花祝贺,我们感激不尽呀!”

其实,和谐的医患关系,有时从一束鲜花、一次查房或一句善意的安慰中便可以得到改善。员村医院内一科坚持给患者生日送花的做法,真正体现了“以人为本”的良好医风医德,深受患者与家属的欢迎和赞赏。在内一科的《意见留言薄》上,许多人留下了情真意切的赞语,出自肺腑,感人至深。全科同志以此为荣,积极开展“做患者贴心人,体现医者父母心”的活动,决心以良好的医德感化患者,让优秀医风这朵美好的鲜花永远绽放在患者的心间。

(叶子)

聆听轻音乐是一种幸福

繁华的都市生活,我们日夜奔波着,为生活,为命运,能够让自己静下心来已经成为一种奢望。我认为轻音乐是可以让我们静下心来,放松心情,慢慢品读人生,思考生命,聆听轻音乐无疑成为人生的一种幸福。

清晨从卧室起来,睡眼惺惺,轻音乐就伴随我们穿过客厅,和着倒牛奶的声音,在轻松的轻音乐下,我们喝下一杯牛奶。此刻,打开窗户,清爽的风迎面而来,树叶上晶莹剔透的水珠是昨夜雷雨留下的,轻音乐开启了我们崭新的美好一天。抑或是短暂的午休间隙,打开轻音乐,和着美妙的节拍,还有窗外的树梢鸟的叫声,也可以让我们身体稍稍放松,精神得到释放。夜晚就更不言而喻了,万籁俱静,在轻音乐的陪伴下,我们缓缓进入梦乡,一次抵达宁静的乐园在音乐的伴随下开始,继而结束。

急躁的生活,繁重的工作压力,让自己放慢脚步,静下来,轻音乐无疑是一剂良药。聆听轻音乐,春暖花开的春天里,让我们感触到鸟语花香,看到一个生机勃勃,万物复苏的世界;聆听轻音乐,骄阳似火的炎炎夏日,让我们享受愉悦和充实,心静自然凉;聆听轻音乐,沉甸甸的秋收季节,让我们看到一片又一片金灿灿的稻穗,秋收的喜悦;聆听轻音乐,在寒风肆虐的冬季,让我们感觉到一丝丝温暖,就像冬天里的火把,抚慰我们寒冷的心。轻音乐,伴随春天万物的萌动,夏蝉声声的鸣叫,秋叶落下的缤纷,冬雪徐徐的飘落。

用心倾听一首轻音乐,听到的是一个或美好或悲伤的故事;用心领悟一段轻音乐,读出的一个平平淡淡或轰轰烈烈的人生。贝多芬的钢琴曲《致爱丽丝》纯朴亲切,温柔而亲切的声调,向我们娓娓道来一个温柔美丽、单纯活泼少女形象。理查德 •克莱德曼的《星空》时而急促时而缓慢的优美节奏,真挚感人、充满激情与梦想的琴音,扣人心弦。虫声、鸟鸣、花落流水,班德瑞乐团的轻音乐是采撷于大自然音符,自然、舒柔、清晰、放松,他们的音乐可以让我们松弛身心,给人以返回大自然的感觉。神秘园的专辑《神秘园之歌》乐曲恬静深远,自然流畅,给我们呈现了一幅祥和而宁静的画卷,有时候会不知不觉便已入其中,而这意境往往是悲伤和郁忧的。

轻音乐,走进我们生命中,活着因此有了更多静下了思考的时间。在我看来,聆听轻音乐就是一种生命的体验,是一种人生的幸福,静心倾听轻音乐更是一种人生的境界。(欧阳国)

鲁迅的自我疗法

在读《鲁迅日记》的时候,经常能看到鲁迅服用“金鸡那丸”的字样。我由此想到,鲁迅是如何给自己治病的,都采用哪些自我疗法呢?

鲁迅一生对中医和西医都是比较中肯的态度,青年时期去日本仙台学医,后弃医从文,走上了救国救民的文学之路。鲁迅酷爱写作,经常不分昼夜,劳累使他患上了不少疾病,55 岁因肺病去世。在《鲁迅日记》中,能看到鲁迅经常有胃痛、牙痛、发热、肩背痛等。鲁迅可以说是饱受疾病折磨,尤其是半夜写作,买不到药,信手拈来就给自己止痛。其中,有的方药合乎科学道理,而有的则是情急之下止痛的。从中可见,鲁迅是多么投入地工作和写作,视自己身体如无我!

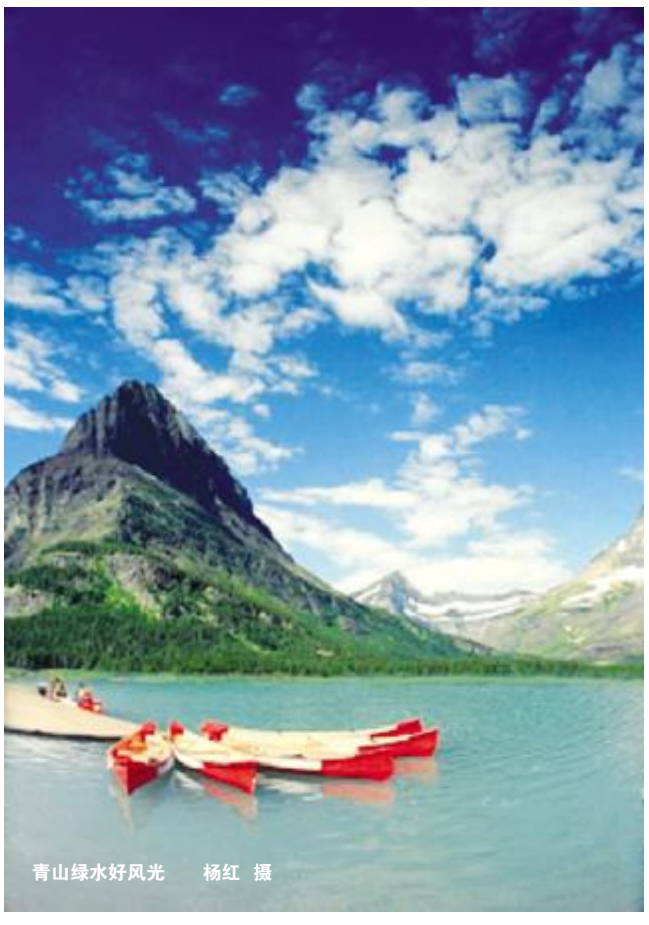
鲁迅在 1912 年 11 月 10 日的日记,“饮姜汁以治胃痛,竟小愈。”在 1912 年 11 月 23 日的日记,“午腹痛,造姜汁饮服之。”

在这里,鲁迅说的很清楚,胃痛饮姜汁竟好转。鲁迅从小就奔跑于药铺之间,为父亲抓药治病,再加上后期学医,采用生姜汁治胃痛是有科学道理的。生姜汁能治消化道多种疾病,如胃脘疼痛,腹胀腹泻,恶心呕吐等。其原理是因为,生姜性味辛、温,入肺、胃、脾经,有发表散寒,温中止呕,温肺止咳,和中解毒之功。这也给了我很大的启示,若能在日常膳食中增加一些姜,可有效防止消化道疾病的发生。

1914 年 5 月 30 日的日记,“晴不甚愉,似伤风,夜服金鸡那小丸两粒。”1916 年 7 月 10 日的日记,“昙。感寒发热,服规那丸二枚卧。”1920 年 11 月 23 日的日记,“晴。发热,休息。上午服萆麻子油二勺,泻二次。”

鲁迅经常患发热,总服金鸡那丸和规那丸抑制疼痛,这两种药都是用于疟疾、高热的常规用药。我们看到的鲁迅,确实不爱惜自己的身体,对自己身上的病只是消极忍受。在热不得解的时候,竟然采用蓖麻油以泄治热!要知道蓖麻油可是以倾泻剂而闻名,主要用途是缓解便秘,治疗便秘和出血痔疮。鲁迅采用蓖麻油促进排便,虽有肠胃消炎的作用,但却不是治疗发热的最佳方法。可鲁迅就是这样得过且过,极不情愿去医院诊治,他把时间都用在写作和工作上。

从鲁迅的这些自我疗法中,可见鲁迅精神长青的底蕴!个人的疼痛与国家民族的疼痛相比,那是微不足道!　　(梁迎春)



青山绿水好风光　杨红 摄

张仲景药物灌肠的故事

东汉末年,张仲景的家乡河南南阳发生了几次大瘟疫,在短短十年间,原本二百多人的大家族,有百分之七十的人死于伤寒,张仲景目睹这一幅幅家破人亡的悲惨景象,就痛下决心,一定要制服伤寒这个瘟神。从此,他埋头钻研各类古代医学专著,同时博采众方,广泛搜集整理民间的各种方药,采纳各家医术,并在临床实践中不断检验摸索。其中“蜜煎方药”的故事,让人感触很深。那是年少时随同乡张伯祖学医,遇到了一位虚弱的病人,只见他唇干起泡、额头滚烫,高热不退、精神萎靡,老师张伯祖诊断后认为需要泻药帮助病人解出干结的大便,但强烈的泻药恐怕会使体质极其虚弱的病人受不了。正当老师没有主见的时,窗外一群蜜蜂飞过,张仲景眼睛一亮,想到用蜂蜜煎药的法子。将蜂蜜边搅边熬,等熬成粘稠的团块,冷却后涅成一头尖的细条状,塞入病人肛门,过了一会儿病人就排除了大堆腥臭的类便。由于热邪排尽,不久病人就康复了,这就是世界上最早使用的药物灌肠法。经过数十年呕心沥血的研究,张仲景对中医发展做出重大的贡献,所以后人称他为医圣。　(国弘)

现代医者应以华佗为模

三国名医华佗究竟为何而死?按《三国演义》的说法华佗是要劈开脑壳出“风涎”的方法来为曹操根治头疾,本性多疑的曹操怀疑华佗谋害自己,就把华佗关进大牢,迫害致死。也有人认为是曹操怕旧病复发,强行把华佗留在军营,做曹操的随从医官,华佗不从,才惨遭毒手。华佗之死还有另一种说法,虽与曹操有关,但非曹操之过。

据传,经常头痛的曹操经华佗调治之后,病情渐轻,适逢曹操刚刚打了胜仗,遂乘兴邀华佗小酌。思乡心切的华佗乘机对曹操脱口道:“丞相,我有一事不明,不知当讲否?”

酒兴正浓的曹操脱口道:“请讲无妨”。华佗说:“佗曾闻民为国之本,当今国家分裂,战祸横飞,民不聊生。佗浪迹天涯,实为解救四方苍生。丞相向以天下为己任,关心国家,爱惜臣民,岂能置天下黎民于不顾,而留佗专为丞相一人治病乎?这不是因私废公吗?”曹操道:“孤举孝廉,击黄巾,征乌桓,战袁绍,今天下十三州而踞其九,非为国家乎?实行屯田,所在积谷,仓廪皆满;下令求贤,唯才是举,非为天下乎?”华佗答道:“丞相昼携壮士破敌阵,夜接华佗论医德,莫非不知佗研制‘麻沸散’,是为解除负伤将士之痛苦,发明‘五禽戏’是为百姓之健康。伤者尽快痊愈,就能继续为国出力,百姓身强体壮,国家就会兵源充足,佗回民间行医,为百姓治疗,不同样也是为国家为天下吗?”曹操听到这里知道华佗是留不下了,只好撒华佗走,华佗也答应想办法为曹操根治头痛病。

不久,曹操旧病复发,明礼诚信的华佗如约前来曹营。华佗心想:丞相伐董卓,平判乱,日理万机,若不医好曹公之病,万一战场上复发,岂不坏了国家大事。于是华佗日夜翻书查典,终于找到祖传秘方。原来地下棺材中死者尸骨上的一种小虫能治头痛,但秘方上注明:“此药有毒,慎用!”医德高尚的华佗在煎好药后,仿效神农氏亲自为曹操尝药。

哪知此药一经服下,对有病者无妨,对无病者有碍。刹时华佗腹痛钻心,倒在地下。曹操闻讯,火速赶来。只见华佗已不能言语,但还是用力蹋翻药罐,示意曹操不可服用,不一会华佗就气绝身亡了。

曹操见华佗为自己尝药中毒而死,深为感动,遂下令厚葬,并礼待家眷。民间医生华佗也因之留下墓碑,这也算是曹操为弘扬中医文化做出的一点贡献吧。　(郭振东)

趣谈古代『禁烟令』

近日,国家烟草专卖局下发通知,自今年 4 月 1 日起,我国境内生产和销售的香烟一律采用新的卷烟包装标志,“吸烟有害健康”的警语字号将加大,并且警语字体与警语区背景色差要足够明显醒目。为的就是让人们减少吸烟,保持健康。然而,单凭这一点就能起到预期的效果吗?

回眸历史,人类的吸烟之路源远流长,然而明知吸烟的危害无穷,为什么不少人还对烟草矢志不渝,前赴后继?或许英国哲学家弗朗西斯·培根的话能够解释这一点:“它因为能带来一种神秘的愉悦而征服了许多人,一旦习惯了吸烟之后,人们就难以抵抗它的诱惑。”

烟草在 16 世纪的明朝就传入了我国。当时,一些农民发现种烟草比种粮食更为划算,于是粮食产量大幅下降,到了明末,崇祯帝坐不住了,下令严禁种植烟草。只可惜,在他自缢景山之前,自己就把这道旨令给废除了,因为兵部尚书告诉他,清兵打仗勇猛都是因为嗜烟如命。可惜,受历史局限性和科技水平的原因,崇祯帝当然被蒙在了鼓里。

崇祯帝颁布禁烟令的同时,其他国家的国君也都没闲着。当时在俄罗斯掌权的是罗曼诺夫王朝,那儿的国君禁止任何使用烟草的行为,先罚钱,然后撕裂嘴唇,不行再阉割,要是还活着,索性就流放到极寒的西伯利亚。从俄罗斯往南到达奥斯曼帝国,当时的统治者是穆拉德四世,他特意举办焰火晚会庆祝老来得子,结果意外引发火灾烧毁了大半个都城。从此他憎恨一切与烟火有关的东西,还经常微服私访到街头找人要烟抽,进行“钓鱼执法”,只要有人给他烟,马上抓住砍头,一年下来竟然砍掉了两千多个脑袋。波斯国借鉴并发展了奥斯曼帝国对烟草相关罪行施以死刑的做法,直接把融化的铅水灌入烟草商人的喉咙。

清乾隆时期,京城的达官贵族都热衷吸烟,在当时成为一项时尚雅致的上层娱乐活动。乾隆烟瘾也不小,后来突然有一次他无故咳嗽不止,太医诊治后说:“病源在肺,恐怕是吸食烟草导致的。”乾隆听后大悟,立即便戒烟了。过了一段时间,咳嗽好了,乾隆又经常现身说法,劝告大臣们不要嗜好此物。

纪晓岚当时是翰林学士,负责主编《四库全书》,可烟瘾最大,人称“纪大烟袋”。他并不理会乾隆的劝告,每天仍旧拿个大号烟袋,里面贮满烟丝,张口就吸,毫不顾忌别人的感受。有一天,纪晓岚在翰林院中值班,刚把工作忙完,便把烟点上,美美吸上两口,突然太监通知他入朝觐见皇上。纪晓岚一着急,便随手把烟袋插入靴筒。不巧这次皇上问的事情多,纪晓岚觉得脚上发烫,但又不敢乱动,不料他的靴子竟突然冒烟,原来烟袋的火没有熄灭,结果把袜子给烧着了。乾隆大惊,问他怎么回事,纪晓岚说:“臣靴筒里走水。”当时走水是失火的委婉叫法。

乾隆大笑不止,让他立刻出去解决。纪晓岚忍着痛,疾步跑到门外,把靴子一脱,可怜里面已是皮焦肉烂。后来乾隆让他为这事写检讨,纪晓岚挥笔立就,里面有这么几句:“裤焚,帝退朝曰‘伤胫乎?不问斗’。”这个马屁拍得很到位,乾隆心头一喜,便赐给他黄金烟斗一个,特批其可以在翰林院内吸烟,纪晓岚也得意地炫耀说自己是“钦赐翰林院吃烟”,成为乾隆时代的一道独特风景。(刘亮)

夏日荷花　国弘 摄

扇言扇语扇文化

扇子,是夏令用品之一,虽然如今的电扇、空调在逐步替代它。但扇文化却给我国人民留下了宝贵的财富。

最初的扇子是用羽翼捆扎而成的,用以障日驱蚊,西汉造纸、东汉改进造纸术,纸扇才普遍流传开来。到了北宋,民间发明了折扇,由于它平日插于腰间,故又称“腰扇”。渐渐地折扇走俏士大夫间,又被作为贡品传人皇宫。明成祖时,进贡的折扇质地精良,扇骨由象牙、玳瑁、檀香、沉香等贵重材料制成,扇面则分洒金、混金、捶金、涂香等多种,一扇价值百金。后来,精巧的折扇往往一物数用,如:有镂穿边骨、内嵌喝酒行令用的 32 块小牙牌的折扇;有钉铰中嵌藏数粒异骨微骰的公子扇;有大家闺秀遮面窥人的“瞧郎扇”;有扇骨暗藏匕首、铁册联的绿林扇;有江湖郎中或文弱书生暗藏迷药扔箭的“谋士扇”等等,不一而足。

扇子,虽是一种拂署的工具,但它与文学艺术却有着密切的关系。古今中外的许多文学作品都对其进行描绘与渲染。

早在 1900 年前,宫廷女诗人班婕好因失宠于汉成帝,曾托诗纨扇,写下了流传至今的《怨歌行》,这首歌词给后人留下了“秋扇见损”的典故。

唐代诗人杜牧的“银烛秋光冷画屏,轻罗小扇扑流萤”的诗句,写出了新秋之夜少女们拿着轻罗小扇追扑流萤的动人情景,读起来清新隽永,充满了浓郁的生活气息,这是扇子在文学作品中的新唱。宋代大文豪苏东坡在《念奴娇·赤壁怀古》中写道:“遥想公瑾当年,小乔初嫁了,雄姿英发,羽扇纶巾,谈笑间,樯橹灰飞烟灭”。这是借助羽扇刻画周喻风流儒雅,具有大将军风度的形象,是文学作品中脍炙人口的妙句。《水浒》中的“赤日炎炎似火烧,田野禾苗半枯焦;农夫心内如汤煮,王孙公子把扇摇”诗句,则把阶级感情跃然纸上,这在咏扇诗中是别具一格的。在小说中描写扇子,人们自然会想到《西游记》这部名著中的“孙悟空三盗芭蕉扇”的故事。作者通过这把扇子,写出了孙悟空在敌人面前从不怯弱,在困难面前从不退缩,不屈不挠、威风凛凛、压倒敌人气焰的大无畏精神。至于《红楼梦》中写到扇子并极见精彩的地方那就更多了。

折扇,也是名人书画的重要载体及收藏珍品。小小一把名家书画扇,在当今的拍卖会上常可拍出数千数万,甚至数十万元的高价来,足令世人刮目相看。而实际上扇画、书法题扇受宠已非短日,东晋书圣王羲之、宋徽宗赵佶的题款扇;宋代画家王晋卿与诗人苏东坡合作的书画扇;明代才子唐伯虎的画扇等,向为一扇万金的珍稀之物。扇藏家、清末革命党人钱化佛,藏有书画扇数百柄,每柄折扇都备有“扇袋”保护,这些“扇袋”也是不易觅得的宝贝。钱化佛的一把“乌龟扇”,一面请名画家画一只“乌龟”,一面请书法家写一“龟”字,扇又是他特制的,所以珍贵无比。他的 12 把生肖扇,分别有 12 位画家作画,各家专长跃然纸上,羡煞当代藏扇人。七十年代初,日本首相田中角荣访问我国,周恩来总理与之长谈之余送他一把扇子,田中心领神会地收下了。这或许用于《晋书·袁宏传》中的一幕:袁宏出仕东阳太守时,东晋著名政治家谢安曾送袁一把扇子,袁宏十分感慨:“辄当奉扬仁风,慰彼黎庶。”可见扇言扇语,竟是如此博大精深,耐人寻味。

(张远桃)

◆羊城地名古今谈

文人聚居得名丛桂

梁俨然

丛桂路原名丛桂坊,初名丛桂里。丛桂里得名源于南宋时代的传说。嘉泰二年(1202),有南海人刘镇,二弟刘容,三弟刘铎,均考中进士。当地人赞誉刘氏兄弟兰桂腾芳,同登金榜,同折桂枝。因名他们的住地为丛桂里。后又改名丛桂坊,坊侧的里亦改名尚贤里,以示旌表之意。

清初诗人梁佩兰,亦曾居此,建宅名六莹堂,与陈恭尹、屈大均、王隼等诗家,来往密切,经常相互探访。“六莹”原是一把好琴,梁佩兰在生活拮据时把它典于当铺十七年,后于七夕夜筹得款项赎回。他们所著《兰湖唱和集》内有诗一首:“银烛生花月入弦,小星双渡大河前。箫声谙得红楼语,琴曲欣逢白雪篇。今夜忽然还太古,元音终是属高贤。欢情似作离情倍,莫恨西风动隔年。”

清乾隆年间,新会举人钟启韶,与南海教官苏缃庭同居此地,钟启韶写有诗赞丛桂里:“淮南丛桂里,故宅六莹居,文藻惭前哲,宗风或起予……”并注云:余与缃庭接邻,隔壁是梁药亭先生故宅,又与苏耘村夫子故宅相对(按:苏耘村,南海人,乾隆进士,著有《丛桂山房集》)。

钟启韶移居丛桂坊后,又曾与徐小山为邻里。他有寄徐小山诗:“不见诗人徐小山,草堂深掩雨中关。课儿砚北书千卷;觅名桥南水一湾。健者唯居非放浪,时乎未老好偷闲。樵夫觑破人间世,明月白云相往还。”又有:“君家桥北我桥东,病首支离讶许同。黄叶碧苔吟海口,白云明月想樵风。心悬酒植酬诗兴,梦约烟波事钓筒。相望深蟾耿良夜,露华知在桂花丛。”

丛桂里有志喜桥,可望湛露巷。故又有:丛桂有坊含湛露之语。丛桂坊南的志喜桥,是西关的一个风景点,站在桥上,可观赏珠江景色,白云烟雾。清人蔡士尧曾作竹枝词:“描金钿盒手中携,来问桥东与桥西,桥西月色珠江好,桥东山景白云齐”。故此地又名桥东西。

清嘉庆间,文士黄理问曾在丛桂坊置一别业,由刘华东代题额曰:帆影楼。如此可见当时这里是帆影波光的风景区,又是文士集中的地方。