

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

二〇一二年十月三十一日 第二十期 (总第 976 期) 编辑部 E-mail: edit@gzhe.net

市卫生局组织召开广州市 12320 卫生公益热线建设工作会议

10 月 15 日,广州市卫生局组织召开广州市 12320 卫生公益热线建设工作会议。市卫生局张立副局长主持会议并讲话。会议的主要目的是研究建立广州市 12320 卫生公益热线联动机制,保障我市 12320 卫生公益热线按照国家卫生部、省卫生厅相关要求如期开通。广州市各区(县级市)卫生局,广州市辖区内省属医疗卫生机构,高等医学院校医管处及附属医疗卫生机构,市卫生局直属医疗卫生机构的单位负责人和办公室主任共 100 多人参加了会议。

12320 卫生公益热线是卫生部门向公众传播卫生法律法规和政策信

息、普及健康知识技能的窗口,同时也是接受公众咨询、投诉、举报,引导群众科学就医的窗口。今年,卫生部印发了《关于进一步加强 12320 公共卫生公益电话建设工作的通知》,要求各省于今年年底前完成 12320 全覆盖。省卫生厅将 12320 公共卫生公益电话纳入省卫生厅今年“两建”工作方案,将我市列为全省 6 个试点市之一。经研究,我局决定加快推进广州市 12320 卫生公益电话热线建设,把它作为我市深化医药卫生体制改革和为民办实事的重要任务之一来落实。

会议由市疾控中心负责人报告广州市 12320 卫生公益热线建设情况,

讲解本地知识库信息调查等数据收集程序与方式,并对与会者提出的问题进行了解答。

会议要求广州地区各有关单位:一是按照会议的要求,切实加强组织领导,建立单位内部 12320 卫生热线联动工作机制,确保联络渠道畅通。二是细化举报投诉受理转办机制,建立可操作的 12320 转办工单处理流程,及时办理信息更新、投诉举报转办、办理情况反馈等工作。三是建立信息通报制度,采取多种形式沟通情况。四是研究制定考核方案,把对 12320 卫生热线保障工作纳入各医疗卫生机构各项综合检查内容。(市卫生局办公室)

广州市第八届健康教育学术研讨会圆满召开



(通讯员 余凯鹏) 10 月 26 日,由广州市健康教育所、广州市健康教育协会以及广州市预防医学会健康教育专业委员会共同举办的广州市第八届健康教育学术研讨会在广州大厦隆重举行。

广州市卫生局疾控处周瑞华处长、广东省健康教育中心汤捷主任、广州市卫生局农村卫生处黄荣处长、广州市卫生局科教处夏海晖处长、广东药学院公共卫生学院邹宇华书记、广州医学院公共卫生学院王家骥院长,以及广州市健康教育所副所长、刘玉洪副所长、许信红副所长等领导出席了大会,会议由广州市健康教育所许信红副

所长主持。大会介绍了本次研讨会论文的征集、评审情况;表彰了优秀论文获奖个人和集体。征稿通知发出以来,广州市健康教育学术研讨会筹备小组共收到各类涉及健康教育内容的论文共 110 篇,论文内容涉及健康教育与健康促进理论探讨、健康教育与健康促进的调查研究、社区健康教育与健康促进、学校健康教育与健康促进和医院健康教育与健康促进等多个领域。为保证获奖论文的质量,研讨会筹备小组特别聘请了在健康教育界有较高声望的邹宇华教授、王家骥教授和王玉林主任医师三位

专家担任论文评审,同时,为保证文章评选的公正性与科学性,所有文章在专家送审前均删除与作者有关信息资料,采用无记名评审打分与专家集中讨论相结合的评审方式进行。最后评出论文一等奖 5 名,二等奖 15 名,三等奖 30 名,优秀奖 30 名。同时,将各区(县级市)投稿论文获奖情况进行赋分累计,总分前六名——即越秀区、海珠区、花都区、番禺区、白云区和从化市分别获得集体一、二、三等奖。大会还特别安排了学术交流和专家讲座环节,一等奖获得者陈健英同志作了“以‘健康管理专员’为骨干之一的社区高血压管理模式探讨”的学术交流;为有效引导健康教育工作人员做好科研项目工作,大会特邀了著名流行病学专家、中国伤害控制的创始人、暨南大学王声涌教授作“写好项目申请书,提高标书中标率”的专题讲座。

市卫生局疾控处周瑞华处长做了热情洋溢的讲话。他首先对关心和支持本次研讨会的专家和领导表示衷心的感谢;对在第八届研讨会取得奖项的先进个人和集体表示祝贺;对健康教育领域各条战线上的工作者表示诚挚的问候。他强调,健康教育和健康促进是非常重要的工作,这一点得到越来越多的共识。我市近年不断加大健康教育工作的投入,尤其是借助举办亚运会以及

“双健”活动等契机,加大了投入力度。在充分肯定广州市健康教育工作者所取得的进步和成绩的同时,他希望健康教育工作者们继续努力,总结工作中的成绩与经验教训,不断探索新的健康教育理论与方法,与时俱进,借助广州建设健康城市的有利时机,把健康教育事业推向新的高度。

广东省健康教育中心汤捷主任在研讨会上对当前健康教育存在的发展机遇以及基层健康教育存在的主要问题做了分析,并鼓励大家抓住机会,共同做好健康教育工作。与会人士普遍认为,领导和专家的介绍和分析,帮助大家比较清楚地把握了健康教育和健康促进的政策和理论动态,对开拓和启发工作思路、增强责任感使命感、鼓舞健康教育工作者的信心和士气都起到了很好的引领作用。

广州市自 1997 年举办第一届健康教育与健康促进学术研讨会以来已举办至第八届。广州市健康教育所刘玉洪副所长指出:本届研讨会征集的健康教育论文从文章的质量、研究方法较往年有了较大的提高。举办健康教育学术研讨会,它的最终目的不但要鼓励作者发表文章,更希望大家通过科研,通过探索,发现并总结出健康教育工作的规律性,总结出一些好的经验和做法。研讨会这个交流平台,很好地活跃了广州市健康教育与健康促进的学术氛围,推动我市健康教育事业不断向前发展。



论文获奖者上台领奖

越秀区举办医务人员戒烟技能培训

(通讯员 江汀) 为加强辖区无烟医疗机构工作力度,10 月 18 日,越秀区健康教育所联合广州呼吸疾病研究所、广州医学院第一附属医院共同举办了一期医务人员戒烟技能培训。来自区内各级医疗机构共 60 多名医务人员参加了培训。

培训班邀请了广州医学院第一附属医院、广州呼吸疾病研究所呼吸科汤彦教授、心理科崔立谦博士、陈爱兰博士进行授课,围绕尼古丁依赖症的诊断与诊断、尼古丁依赖症的戒断与治疗等主题展开教学,以帮助参训的各级医务人员全面提升烟草相关危害知识与戒烟技能水平,从而更好地为广大群众提供戒烟服务。

越秀区内各级医疗机构林立,医院控烟工作难度大,任务重,健康教育担负日常对各级医疗机构的控烟工作指导、业务培训职责。今年以来,区健康教育所已经完成对区内各级无烟医疗机构的工作指导和组织医务人员戒烟技能培训,通过多手段落实和巩固全区无烟医疗机构的建设和常态化管理。

白云区举办 2012 年健康教育技能培训班

10 月 18 日,白云区卫生局组织举办本区 2012 年健康教育技能培训班,来自区内各街镇和相关医疗卫生机构的 46 名健康教育专(兼)职工作人员参加了培训。通过培训,与会人员熟悉和掌握了创建卫生镇和星级街道健康教育相关工作的要求、方法,健康教育的相关实用技能等,为今后开展辖区相关健康教育做好了充分的准备。(白云区健康教育所)

精彩不断

广州市健教所举办第二届全市健教好讲师竞赛 健教好讲师赛台大 PK

(通讯员 何子健 康利莎) 10 月 16 日,在广东科学馆多功能报告厅,广州市健康教育所组织举办了“第二届广州市健教好讲师”竞赛活动。广州市卫生局农村卫生处黄荣处长、疾控处肖其云副处长、妇社处宁婕科长、广州市健康教育所刘玉洪副所长、许信红副所长出席了活动。广东省健康教育中心钟奕副主任、苏胜华科长、广东药学院邹宇华书记、广州市疾病预防控制中心王玉林科长、林国植科长等领导专家应邀担任本次竞赛评委。



经过前期的区级选拔,12 位由各区(县级市)选送的选手参加了此次市级竞赛,他们都是来自各辖区内非健康教育专业机构的各级医疗卫生机构的医护人员。竞赛活动采取健康教育演讲的竞赛形式,每位选手按要要求从 2012 年版基本公共卫生服务包健康教育 7 项服务内容中选择一个作为主题,自拟具体参赛内容的演讲内容、幻灯片制作、演讲技巧、仪态着装、整体效果等多个方面进行现场评分,最后根据选手得分从高至低综合评出一、二、三等奖。

这是一场别开生面的健康教育传播技能大赛。各参赛选手精神饱满、积极投入地开展健康教育演讲。演讲主题包括胎教、糖尿病饮食、预防乳腺癌、公民健康素养、养生等多个方面。选手们演讲生动形象,形式多样,有选手伴随

着音乐展示胎教操,有选手通过乳房模型形象地展示乳房自检的方法和步骤,有选手非常注重与现场观众的互动……整个竞赛现场气氛紧张而活跃,由各辖区内的基层医疗卫生机构健康教育骨干组成的啦啦队也为各选手加油,为选手的精彩演讲送上热烈的掌声。本届竞赛活动一共有 100 多人到场参与。最后由海珠区妇幼保健院的刘燕玲选手、花都区妇幼保健院的李娟选手分别以“音乐胎教”、“关爱生命,预防乳腺”为演讲主题获得了一等奖,其它选手分列二、三等奖。

正如市卫生局疾控处肖其云副处长在讲话中指出的:比赛结束不是活动的终点,各区(县级市)要借助本次活动平台,在辖区内营造提高演讲技能、注重健康教育实效的学习氛围;通过竞赛选拔出的优秀讲师,要利用好自身的技能和专长为居民作好服务工作;各医疗卫生单位要充分发挥优秀讲师的作用,为他们提供好的平台,使他们能发挥所长,最终共同推动我市健康教育工作的进一步发展。

我市基层医疗卫生机构综合改革成效明显

穗卫讯 我市基层医疗卫生机构综合改革以实施基本药物制度为契机,初步建立起公益性管理体制、竞争性用人机制、激励性分配机制、多渠道补偿机制等新的运行机制。

一、公益性管理体制基本确立。所有政府办基层医疗卫生机构全部实行公益一类事业单位管理,全市共核定下达了社区卫生服务机构编制 7356 名,镇卫生院人员编制 4738 名,明确财政补助政策,基层机构得到有力保障,人员福利待遇都有较大幅度提升。

二、竞争性用人机制初步建立。引入“定编定岗不定人”的人事管理新理念,按照“按需设岗、竞聘上岗、全员聘用、合同管理”的原则,全面开展人事制度改革。凡是符合竞聘条件的,均可参加岗位竞争,按岗聘用,合同管理。打破身份界限,建立“能进能出、能上能下”的灵活用人机制。医务人员的积极性得到有效激发,对新进人员实行公开招聘,实现由传统的以“编制管人”向“岗位管人”的转变。

三、激励性分配机制日渐见效。按照全市统一安排,各区(县级市)都制定了绩效工资实施办法和绩效考核方案,根据基层医疗卫生事业单位绩效工资水平与当地事业单位工作人员平均工资水平大致相当的原则,以及基础性绩效工资占比 60%-70%、奖励性绩效工资占比 30%-40%的比例,如期核定基层医疗卫生机构绩效工资总量。

绝大部分基层医疗卫生机构自 2011 年 10 月开始实施绩效工资,实行“两个挂钩”。基层医疗卫生机构的绩效考核结果与财政补助水平挂钩;坚持绩效考核与工作人员收入待遇挂钩。注意向关键岗位、业务骨干和成绩突出的工作人员倾斜,合理拉开医务人员收入差距,通过绩效考核提升医务人员工作积极性。

实施基层医疗卫生机构综合改革后,全市基层医疗卫生机构纳入编制管理的医务人员待遇均有不同程度地提高。主动进社区、出诊及上门服务的积极性明显增强,服务能力和服务水平均有较大提升。初步统

计,我市基层医疗卫生机构在职人员的年人均绩效工资 62800 元,较改革前(2009 年)增长了 51%。

四、规范性药品采购机制初步形成。实施国家基本药物制度后,各区(县级市)都制定了基本药物采购办法,预设专用帐户,统一付款流程和办法。基层医疗卫生机构都指定专人负责药品采购工作,在全面清理库存药品的基础上,制定新的药品采购计划,并实行在全省的基本药物招标采购平台集中招标采购,市、区卫生局通过采购平台实施监控。

五、长效性多渠道补偿机制基本建立。各区(县级市)都明确了基层医疗卫生机构的经常性收支差额由财政兜底,补偿责任主体为所在区(县级市)财政,市财政主要以“以奖代补”形式予以补助。制定基层医疗卫生机构经费补偿和管理办法,并实行收支两条线管理,公共卫生服务经费、实施基本药物制度补助经费、基层机构补助经费全都列入财政预算,医改财政预算资金逐年加大。2011 年,我

市各级财政安排基层综合及实施国家基本药物制度相关资金达 5 亿多元,其中市财政“以奖代补”资金约 1.3 亿元,各区(县级市)财政资金约 3.7 亿元。

基层医疗卫生机构综合改革取得初步成效,有力推进我市全面实施基本药物制度。目前,我市政府办 228 家基层医疗卫生机构实现基本药物制度全覆盖,有 20 家社会力量举办的基层医疗卫生机构也实施了基本药物制度。全市 1096 个村卫生站中有 326 个村卫生站实施了基本药物制度,年底,全市村卫生站都要实施基本药物制度。我市还将进一步加大力度扩大制度实施范围,将未实施基本药物制度的非政府办社区卫生服务机构逐步纳入实施范围,二级以上医院也可优先使用基本药物,不断增强基本药物的可及性。目前,国家基本药物 309 种、省增补 244 种和我市增加使用的 127 种药物全部实行零差率销售,并纳入医保报销范围,报销比例明显高于非基本药物。全市居民看病就医得到实惠。

海珠区卫生局「三新」并举 助推新型城市化发展

(通讯员 周获) 在推动新型城市化发展中,海珠区卫生局形成新思路,从转变观念、达成共识、落实实践等方面提出新要求,三措并举,在全区卫生系统中吹响了统一思想、统一认识、统一行动的号角。

突破思想“天花板”,实现观念新转变。区卫生局深入开展新型城市化大学习活动,组织系统干部职工认真学习市、区关于新型城市化发展文件精神及《广州新型城市化发展参考读本》等理论读物,精心举办两期海珠卫生讲坛,邀请市委党校梁宏副教授等专家教授作专题讲座,借用专家“外脑”,不断深化干部职工对新型城市化发展的理解,树立与新型城市化相适应的大卫生发展理念,提升干部职工的思想“天花板”,在全区卫生系统掀起一场“头脑风暴”。

找准比较“坐标系”,达成发展新共识。围绕“目标、问题、对策”,结合海珠区建设“国际展都、广州绿心、文化名城、幸福海珠”目标和卫生实际,确定“如何深入推进医改,建立新型城市基层医疗卫生体系”调研课题,跳出卫生看卫生,组织领导干部前往上海、安徽、重庆、成都等先进城区参观考察,到越秀、荔湾、黄埔等兄弟区卫生局调研座谈。举办十二友好省市卫生局工作交流会,求知若渴取“真经”,虚心认真找“短板”,系统上下进一步统一思想,将新型城市化发展视为解放思想的过程,当做谋求发展的机遇,在新型城市化“为什么”、“是什么”和“怎么走”等问题上达成新共识。

全面开展“大实践”,构建卫生新体系。以新型城市化发展观作为工作指引,促进理论成果向实践成果转化、“把脉问诊”向“开方下药”转化。针对查摆出的问题,想方设法实践解决。有效整合、科学配置区属医疗卫生资源,稳妥推进现有区属医疗卫生单位机构、资产、人员、业务的调整和重组。以基层医疗卫生信息化建设为切入点,实施“数字健康”工程,转变发展模式,突破发展瓶颈。深入推进医改,创新基层医疗卫生管理、运行机制,举全系统之力,构建新型城市基层医疗卫生体系,建设健康海珠,助推海珠区新型城市化发展。

海珠区创建“全国社区中医药工作先进单位”通过省级评估

(通讯员 张晓林) 10 月 8 日至 10 月 10 日,广东省中医药局组织专家一行 7 人,对海珠区创建“全国社区中医药工作先进单位”工作进行评估。经过听取汇报、查看资料,并实地查看和访谈,海珠区以 958 分通过省级评估。海珠区政府江帆副区长出席了评估汇报会并汇报创建工作。

评估组认为,海珠区的中医创建工作政府重视、部门联动、特色鲜明、成效显著。评估组组长、广东省中医药局李梓廉副局长也高度评价海珠区的创建工作,一是中医文化氛围浓厚,二是中医服务能力强,三是中医技术有特点,充分发挥了中医药在公共卫生体系建设和疾病救治中的作用。

区政协副主席、卫生局局长李坚在反馈会上表示,海珠区一定对照评估组的要求,不断完善,加强组织领导,保障中医药政策的充分落实,为群众提供更便捷、安全、有效、经济的中医药预防保健和基本医疗服务。

广州市卫监所圆满完成第 112 届广交会一期卫生保障

(通讯员 陈玮) 10 月 15 日,第 112 届中国进出口商品交易会(广交会)在中国进出口商品交易会琶洲展馆隆重开幕。本届广交会采购商邀请总量较往届更多,卫生保障任务更重,在市卫生局的统一部署指挥下,广州市卫生监督所牢牢把握稳中求进工作总要求,科学谋划,通过提前介入、全程监督、强化监督、加大稽查力度等各项措施,圆满完成了为期 5 天的广交会第一期卫生保障工作,展期内无出现一起公共场所危害健康事故。

广州市 12320 卫生热线试运行

穗卫讯 “广州市 12320 卫生热线”于 10 月 31 日 9 时起试运行,该热线将提供广州市医疗卫生行业信息咨询、投诉举报、建议表扬等方面的电话服务。服务时间为全年(包括法定节假日)不间断的 7 天工作制,其中 9 时-17 时为人工服务,17 时至翌日 9 时为电脑语音应答和留言服务。在试运行阶段,欢迎广大市民尝试拨打,我们竭诚为您服务!同时,对发现的问题及时改进完善,不断提高服务水平。

走近南沙

把握机遇 探索求新 着力构建群众满意的社区卫生服务

●南沙区卫生局

南沙区区域面积 527.65 平方公里,下辖三街三镇,常住人口约 26.77 万,户籍人口 15.63 万。辖内共有镇街社区卫生服务中心 5 所,社区卫生服务站 6 间,镇村一体化卫生站 53 间。近年来,我局认真贯彻落实中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的实施意见》、国务院《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》和市政府《关于发展城市社区卫生服务的实施意见》,积极深化医药卫生体制改革,把发展社区卫生服务作为便民、利民、惠民的民心工程来抓,以完善网络建设,创新服务模式,强化服务内涵,狠抓监管机制,建设人才队伍为抓手,着力构建群众满意的社区卫生服务。

主要做法

一、政府主导,确保两个落实,不断提高社区卫生服务的质量

区委区政府始终把发展社区卫生服务作为政府履行社会管理和公共服务职能的重要责任,将社区卫生服务纳入政府重点工作、纳入政府目标管理、纳入重大民生工程,确保经费和政策的落实,构建有利于社区卫生服务可持续发展的长效机制。

1. 政策落实。在医改工作中,我区建立了政府一把手负责制,成立了以区长为组长,两名分管副区长为副组长,区编办、区发改局、区卫生局、区财政局、区人社局等区直部门为成员单位的海珠区医药卫生体制改革领导小组,多次召开会议对医改的重大问题和重要决策进行研究审议,在体制、机制、制度上有所突破,为形成“小病在社区、防病到社区、健康回社区”的医疗卫生服务格局,建立新型医疗卫生服务体系奠定基础。

2. 经费落实。近年来区政府不断调整、完善社区卫生服务的补偿政策,多渠道补偿机制已初步建立。随着社区卫生服务机构“四独立”管理工作的落实,目前已实现社区卫生服务人员经费、工作经费、政府购买基本公共卫生服务经费、基本设备配置经费、业务用房建设(租赁)经费等“五个到位”。

二、完善三项措施,加强社区卫生服务运行机制改革

1. 完善机构和人员编制,增强社区卫生服务机构活力。以医药卫生体制改革为契机,推进社区卫生服务机构独立法人、独立场所、独立核算、独立管理工作,完善社区卫生服务管理体系。2011 年在区委、区政府的正确领导下,我区通过将原有的镇级医院分院转型为镇社区卫生服务中心,并新建 1 所珠江街社区卫生服务中心,各镇街社区卫生服务中心核编为公益一类事业单位,编制共

计 178 名。
2. 完善政府购买服务的机制,核拨社区卫生服务补助经费。政府采取购买服务的方式将社区卫生服务列入政府经费补助范围。根据社区人口及完成社区卫生服务项目数量、质量,核拨社区卫生服务补助经费,在经费划拨上采取预拨方式,考核验收合格后再将全部兑付,以此调动社区卫生服务机构的积极性。

3. 完善服务内容的公开,自觉接受群众监督。为了让社区居民充分了解社区卫生服务机构提供的服务内容、服务时间、特色服务和优惠措施,我区利用电视宣传片,发放宣传资料,并在各社区卫生服务机构和居委会进行公示。

三、推进社区卫生服务体系,积极提供均等化服务

我们按照社区卫生服务的理念和功能要求,通过推进社区卫生服务内涵建设,坚持高标准、高起点建设社区卫生服务机构,不断加强社区卫生服务机构内涵建设,提供均等化服务。

1. 推进社区卫生服务中心环境硬件建设标准化。严格按照《广州市社区卫生服务机构建设标准》,推进社区卫生服务中心(站)业务用房的达标建设。2007 年市、区、街三级财政共投入 252 万元对南沙街社区卫生服务中心进行业务用房改造。2012 年计划投入 672.8 万元对各镇街社区卫生服务中心进行业务用房改造和装修。2010 年,投入 64.5 万元对南沙街社区卫生服务中心设备进行更新配置。2011 年,我区计划投入 126.8 万元,为南沙街、珠江街社区卫生服务中心购置普通 X 光机等设备。2012 年,我区财政加大了对社区卫生的建设力度,区政府年度财政预算计划投入 703.85 万,作为各街(镇)社区设备购置专项经费,准备购置 X 光机、B 超、全自动生化仪等一批医疗器械。

2. 推进基层卫生技术人员建设优质化。加强全科医师、社区护士培训工作,2011 年委托广东省全科医学培训中心在南沙区举办全科医师、社区护士培训班各两期,共培训全科医师 92 名,社区护士 124 名。根据基层常见病多发病中医药适宜技术推广项目要求,结合我区中医药现状和实际情况,我区以区中医医院为培训基地,对全区基层医疗机构的中医医务人员进行了培训,培训推广适宜技术项目 10 项以上,其中区中医医院培训人次 235 人,院外培训 5 人,外出进修 3 个月以上 2 人。

3. 推进监督管理体系规范化。社区卫生服务机构建设难,管理更难,良性发展更是难上加难。区卫生局作为卫生事业行政主管部门,不断加大社区卫生服务机构的监督和管理力度,建立新型评价模式。社区卫生服务架构基本搭建完毕后,

是否能正常有序开展,完善的监督管理体系是一个非常重要的因素。我区在考核上摒弃原有的以考核经济指标为主,调整为建立以工作效率、服务质量、群众满意度为主要指标的社区卫生服务机构绩效考核机制。

四、加大投入,加强管理,夯实基层卫生网底

2011 年 12 月 31 日前已完成辖区内 59 家村卫生站镇村卫生服务一体化管理并全面实施基本药物制度,通过政府购买服务的方式,改善村站实际运作情况。近年来政府不断加大对村卫生站的投入,2012 年对每个村站投入约 20 万元,用于解决村站医务人员及日常运作,同时加强村卫生站管理,实行收支两条线管理。制定了《南沙区镇街村卫生站设施设备改造建设奖励方案》,促进村站的设施设备升级改造;有力地改善了村卫生站环境建设,提高了服务能力和技术水平,实现基层卫生服务的全覆盖、可持续和可及化。

五、创新社区卫生服务工作模式

一是加快推进社区卫生服务信息化网络建设。2008 年,启动“广州市南沙区社区卫生服务信息系统软件”工程。2011 年,为进一步推进我区居民健康档案建档工作,促进城乡基本公共卫生服务均等化,以及配合国家基本药物制度实施,进一步加快和深化医药卫生体制改革,在 2012 年 9 月前,建立南沙区卫生信息网络平台(一期),覆盖全区社区卫生服务中心、村卫生站等基层医疗卫生机构,实现资源共享,统计分析、指挥调度、管理决策等功能。同时,为配合国家基本药物制度实施,在卫生信息网络平台(一期)建设基础上,增加基本药物制度财务统计管理平台功能,形成完整的基本药物制度管理体系。目前在全区各基层医疗卫生机构进行系统推广上线及使用人员培训等工作。

二是探索社区卫生服务投入机制。2012 年,我区财政预算设立基本公共卫生服务专项经费 500 万元,用于向基层医疗卫生机构购买基本公共卫生服务。基层医疗卫生机构免费向居民提供包括建立居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病防治、高血压和糖尿病等慢性病防治、儿童保健、孕产妇保健、老年人保健和重性精神疾病病例管理、突发公共卫生事件报告和处置、卫生监督协等 11 项基本公共卫生服务项目。区卫生局、区财政局等部门联合对项目执行情况进行了绩效考评,根据社区人口及完成基本公共卫生服务项目的数量、质量核拨项目补助经费。

三是探索免费门诊运行机制。2009 年至今,鹿颈村委会与南沙妇幼保健院(原南沙经济技术

开发区医院)达成合作协议,医院托管的鹿颈社区卫生服务站建设成为村办合作医疗免费诊疗服务站,由村委会根据村民人口数按照人均年度定额医疗收费标准一次性支付医院医疗费用(包括药费、治疗费),村民在服务站就医无需支付任何费用。

主要成效

一、社区基本公共卫生服务工作初见成效

1. 实行计划免疫门诊制度,疫苗接种率较高。我区 5 间镇街医院的预防接种门诊均通过省预防接种规范化门诊认证,各接种单位均严格按照预防接种工作规范要方便广大儿童和群众进行疫苗接种。所有乡镇常规疫苗接种率达 95%以上,卡介苗、脊髓灰质炎、乙肝、百白破三联制剂疫苗接种率均达 98%以上,本地麻疹疫苗接种率达 98%以上。

2. 加大重大传染病防控知识宣传,重大传染病防控工作成效显著。2005 年我区发生水型霍乱流行,近年来通过加大霍乱流行病学知识宣传培训、加强外环境和病人监测等工作,2006 年至今未再发生一例霍乱病例;2006 年我区发生登革热疫情,我局对疫源地周边地区开展病媒生物、外环境消杀,有效控制了疫情蔓延。霍乱、登革热均在我区得到有效控制,至 2010 年已有效保持了霍乱连续 5 年零报告、登革热(本地病例)连续 4 年零报告的良好战绩!

3. 完善区精神卫生服务体系及网络,向区居民提供方便优质的精神卫生防治及医疗服务。建立政府领导、部门参与、卫生为主、社区为依托、家庭为基础的精神卫生进社区的工作体系,组织网络建设,开展心理咨询,加强重点人群心理行为问题的干预,提高居民的心理健康水平。每月 8、9、10、11 日我院派出精神科医务人员在各镇街医院防保科开设精神病免费门诊;对各镇街在册的贫困精神病人提供精神康复咨询、就诊服务,并免费派发精神科专科药品,并且每三个月对免费服药的精神病人进行心电图、血常规、肝功能、肾功能检查,对贫困精神病患者纳入医疗救助范围,逐步完善相关保障制度,形成制度化救助机制。2011 年各镇街免费门诊月平均门诊人次 265 人次,年就门诊人次 3180 人次,年就诊人数 283 人,月平均费用 11187 元,年门诊费用 13.5 万元,每人每月门诊平均费用为 42 元。

二、社区群众得到更多实惠

我区社区卫生服务实现了三个方面的转变:服务对象从病人个体向社区群体转变;服务过程从不连贯的医院服务向连续的卫生保健服务转

变;服务方式从被动等待病人上门向主动走进社区、走进家庭转变;“小病在社区、防病在社区、健康在社区”的格局获得居民认可,居民对社区卫生服务机构的认知度和满意度得到明显提高。在广州市卫生局委托第三方独立实施的“2011 年广州市居民社区卫生服务满意度调查”中,居民对我区社区卫生服务的满意度达 94.92%。

主要体会

提高认识是前提。温家宝总理指出“社区卫生服务是城市公共卫生和基本医疗服务的基础”。加强社区卫生服务工作,能缓解看病难、看病贵问题;二能改变“头重脚轻、重治轻防”的现状;三能改变医药卫生体制改革提供突破口,要认准社区卫生服务这条路子,提高认识,坚持抓、稳步推,构建体系,完善功能,才能受到群众的欢迎。

确保公益是基础。党的十七大提出“要坚持公共卫生的公益性”。实行公益性的社区卫生服务,如果配套措施跟不上,容易出现吃大锅饭和养懒人的问题。我区政府对此态度明确、思路清晰,从人员经费、基础设施建设、领导机制、供给机制、监管机制等各方面提供保障,确保了社区卫生服务的公益性,为实现社区卫生服务的功能打下了坚实基础。

实现均等是目标。促进基本公共卫生服务均等化是医疗卫生体制改革近期的重点工作,也是社区卫生服务本身的应有之义。我区抓住服务人员、经费、供给等主要环节,从资源配置上逐步体现均等化的要求,为保证公共卫生均等化服务体现在每一个居民身上开好头起好步。

提高质量是关键。服务群众是开展社区卫生服务工作的出发点和落脚点。一个地区的社区卫生服务水平如何,能否真正发挥好提高群众健康素质,保障群众健康权益的作用,质量水平是最关键的。我们从几个重点领域入手,不断推进工作机制创新,狠抓人才队伍建设和服务规范建设,除了用提高服务质量来吸引社区群众外,还不断推行多种多样的服务方式,与服务对象建立相对稳定的服务关系,确保居民群众在改革中真正得到实惠。

发展社区卫生服务,是人民政府执政为民的基本职责,是坚持“权为民所用,情为民所系,利为民所谋”的最好体现。建立好高效的社区卫生服务机构是区委、区政府“十分钟医疗圈”惠民举措的需要。今后,我区将借医药卫生体制改革的东风,坚定不移地贯彻落实国务院《指导意见》和市政府《实施意见》,不断完善网络基础设施建设,探索体制机制创新,规范运行管理,提高群众综合满意度,为居民群众提供便捷、方便、价廉的医疗服务,使基层卫生机构成为群众就医的首选。

走近番禺

番禺区社区卫生服务绩效考核工作简介

●番禺区卫生局

社区卫生服务中心工作绩效考核

根据市卫生局委托我局开展社区卫生服务绩效考核工作的要求,结合我区实际,对区社区卫生服务中心工作绩效考核细则提出如下修改意见:

一、改用千分制

社区卫生绩效考核直接按 1000 分计算,取消比重计分。直观反映各项工作和分值,剔除重复评分。

二、实施扣分制

对资料、制度、培训等评价采用扣分形式,对于可量化工作采用计分形式,便于开展社区卫生信息化绩效考核。

三、重点突出

重点突出量化考核项目或重点推进工作,弱化部分项目,比如:医疗关键考核就诊人次、中医治疗人次、合理应用抗生素;儿童保健突出考核新生儿访视率、儿童系统管理率和托幼机构督导(原方案占 52 分),弱化儿童健康管理率、建档率、健康教育、信息管理;妇女保健突出考核早孕建册、产前管理和产后访视,弱化免费婚检宣传和新婚保健、住院分娩、信息管理;高血压管理突出考核建档管理率、规范管理率和血压控制率(原方案只占 40 分),弱化制度建立、报表、首诊测血压、健康检查率、知识知晓率(原方案占 60 分)

四、合理划定各项目的 80 分数线

社区工作一方面是各项任务汹涌而来,工作要求“高富帅”,另一方面却是人力严重不足,千根线一根针!面对繁杂而又遥不可及的目标,为考评容易出现造假行为,所以结合实际合理设定任务目

标,让拎高跟鞋就能碰到篮,有利于社区工作真实、健康、持久发展。比如:1.居民健康行为形成率≥70%得 12 分,≥55%得 9.5 分(原方案每降低 5%扣 3 分);居民健康知识知晓率≥80%得 12 分,≥60%得 9.5 分(原方案每降低 5%扣 3 分),理由是 2011 年我区居民健康调查显示居民健康行为形成率为 50%、健康知识知晓率 55%。

我区去年高血压建档管理 60245 人,今年医改任务约为 68605 人,真正管理对现有社区人力资源已不胜负荷。若按原方案要求(高血压患者建档率≥70%,应建档的高血压人数为辖区高血压患病总人数估算人数=辖区常住人口总数×成年人高血压患病率,建档率≥70%得 20 分、建档率≥60%得 15 分,建档率≥50%得 10 分,建档率≥40%得 5 分、40%不得分),推算出我区高血压患者约 218247 人,应建档 152773 人得 20 分,建档 68605 人得 0 分。

五、确定调查对象和调查问题

既往进行调查的对象比较随机,难以体现健康教育成效,我区明确居民健康行为形成率和健康知识知晓率的调查对象针对“健康 100 户”(由机构选取 100 户家庭,通过家庭联络员开展健康教育,以点带面,取得成效后可扩展“健康 200 户”)。对于健康应知应会的内容太多,且每个个体需求不同,无针对性开展,同样难以体现健康教育成效。通过明确调查问题进行相应健康教育,推动居民健康知识一年上一台阶,比如:高血压知识知晓率的调查为高血压糖尿病病应知应会内容,共 5 条题目。

六、医疗与公卫并重

增加中医药服务、康复服务和家庭病床服务考核内容,提高分值,完善社区卫生服务功能。

七、增加扣分和加分项目

对超范围经营、严重过失、严重违法违反医疗保险制度、发生医疗事故、院内感染事故等行为予以一次扣 200.1 分-300.1 分。
对科研立项、论文发表、通过示范单位验收等给予加分。

我区城乡社区卫生工作差别比较大,有些社区卫生工作比较成熟,有些才起步。困惑的地方:一是门诊就诊人次的核定,主要是新开设机构无参照工作量;二是是否核定医疗收入,如果核定医疗收入,如何奖罚。

社区卫生服务机构内部绩效考核分配

为做好机构内部绩效考核和绩效工资分配,既要体现社区卫生工作的公益性,又要引入机构内部竞争激励机制,避免“大锅饭”,探索建立以公共卫生和基本医疗服务的工作任务、效益和质量、服务态度和社会满意度相结合的考核评价机制,我区草拟了《番禺区社区卫生服务中心绩效工资考核奖励办法》,考核分配的特点:

一、统筹分配各中心奖励性绩效工资总量

奖励性绩效工资总量由区卫生局统筹分配,分为单位绩效考核奖励资金(占 20%)和单位工作量奖励资金(占 80%)。单位绩效考核奖励资金由年中年终社区卫生服务绩效考核考评成绩决定;单位工作量奖励资金则由单位工作量、工作质量和满意度决定。奖励性绩效工资总量的分配见《番禺区社区卫生服务机构奖励性绩效工资分配方案》。

二、中心奖励性绩效工资总量分配

中心内部奖励性绩效工资分配项目包括有考核奖、超效奖、服务满意奖、安全质量奖、节假日加班奖、优秀奖(含团队和个人)等。超效奖按超过基本有效工时量化计算。

三、个人绩效工资构成

个人绩效工资由基本绩效工资和奖励性绩效工资构成。其中基本绩效工资核定基本任务量,未完成规定的医疗和公共卫生工作任务量时,则按照实际完成的比例发放基础性绩效工资;超出规定的医疗和公共卫生工作任务量时,则把实际超出的部分纳入奖励性绩效工资中的超效奖计算。

编者按:

我市从 2011 年启动基层医疗卫生机构综合改革,市、区(县级市)两级政府坚持“保基本、强基层、建机制”的原则,建立了新的以政府为主导的基层医疗卫生服务体系,强化了政府责任与投入,明确了发展方向,健全了制度体系,加强了监督管理。基层综合改革实施一年来,尽管仍然面临着不少困难和问题,但是各级卫生管理部门、社区卫生服务中心都充分地发挥了主观能动性,想方设法,在管理模式、内涵建设、绩效考核、提升服务质量等方面做出努力和尝试。8 月 14 日,在市卫生局组织举办的社区卫生工作经验交流会上,各区(县级市)卫生局、社区卫生服务机构中心挖掘亮点,总结经验,交流材料所涉及的领域,与我市目前医改和社区卫生的重点工作相契合,所提出的宝贵经验与建议对今后一个阶段社区卫生工作有启示和借鉴意义。本报从 16 期起分期选刊部分经验交流材料,供各单位学习和借鉴。



资料图片



《中国居民膳食指南》系列介绍一

“平衡膳食,合理营养”-健康的基础

广州市疾病预防控制中心 余超 何洁仪

现代人的工作和生活压力越来越大,比如经常熬夜加班,睡眠不足,早餐不吃,晚餐暴食,缺乏运动,肥胖,高盐高脂饮食等等,导致高血压、糖尿病、肥胖、高脂血症等慢性疾病横行。

合理营养是健康的物质基础,而平衡膳食又是合理营养的根本途径。为直观地告诉居民每日应摄入的食物种类、合理数量及适宜的身体活动量,中国营养学会制定了《中国居民平衡膳食宝塔》。

一、主要内容

《中国居民膳食指南》主要包括6岁以上一般人群膳食指南,孕妇、乳母、婴幼儿、学龄前儿童、青少年以及老年人等特定人群膳食指南。6岁以上一般人群平衡膳食需要做到以下10个方面。

- 1. 食物多样,谷类为主,粗细搭配; 2. 多吃蔬菜水果和薯类; 3. 每天吃奶类、大豆或其制品; 4. 常吃适量的鱼、禽、蛋和瘦肉; 5. 减少烹调油用量,吃清淡少盐膳食; 6. 食不过量,天天运动,保持健康体重; 7. 三餐分配要合理,零食要适当; 8. 每天足量饮水,合理选择饮料; 9. 如饮酒应限量; 10. 吃新鲜卫生的食物。

膳食宝塔没有建议食物的摄入量,因为我国居民现在平均吃糖的量还不多,对健康的影响还不小。但多吃糖有增加龋齿的危险,尤其是儿童、青少年不应吃太多的糖和含糖高的食品及饮料。

二、广东人的膳食结构调查

根据2002年广东省营养调查结果,显示平均每人摄入谷类为371.7g;蔬菜为290.0g,水果55.5g;鱼类51.8g,畜、禽肉类153.2g,蛋类19.5g;奶类为17.2g,豆类及其制品29.7g;食用油36.6g。

数据表明,广东省居民膳食摄入水果、蛋类、奶类、豆类及其制品均低于平衡膳食标准指导摄入量,而畜、禽肉类,食用油摄入却大大高于

《指南》指导摄入量,这一不合理的膳食结构,成为了肥胖、高血压等慢性疾病高发的潜在危险因素。

膳食宝塔分为5层,第一层为谷类,第二层为蔬菜与水果,第三层为畜肉、鱼虾、蛋类,第四层为奶豆制品,第五层为油盐,老百姓可以参照膳食宝塔中各类食物每日推荐摄入量,对比自己的饮食营养是否合理。

三、中国居民膳食宝塔的应用?

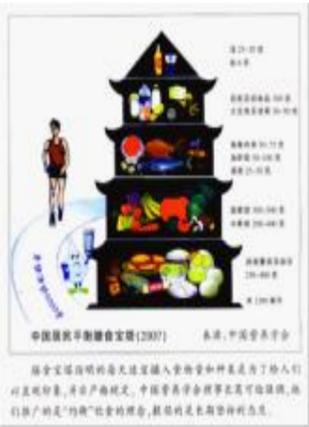
1. 你需要多少食物? 宝塔建议适用于一般健康成人,应用时要根据个人年龄、性别、身高、体重、劳动强度、季节等情况适当调整。一般说来人们的进食量可自动调节,当一个人的食欲得到满足时,他对能量的需要也会得到满足。

2. 你需要什么食物? 假如每天同样都吃50克肉、40克豆,难免久食生厌,那么合理营养也就无从谈起了。宝塔包含的每一类食物中都有许多的品种,在膳食中可以互相替换。就是以粮换粮,以豆换豆,以肉换肉,例如大米可与面粉或杂粮互换。可以选用品种、形态、颜色、口感多样的食物,变换烹调方法。

3. 要合理分配三餐食量 我国多数地区居民习惯于一天吃三餐。三餐分配一般早、晚餐各占30%,午餐占40%为宜,特殊情况可适当调整。通常上午工作学习都比较紧张,营养不足会影响效率,所以早餐应当是正正经经的一顿饭。早餐除主食外至少应包括奶、豆、蛋、肉中的一种,并搭配适量蔬菜或水果。

4. 要因地制宜充分利用当地资源 例如牧区奶类资源丰富,可适当提高奶类摄入量;渔区可适当提高鱼及其他水产品摄入量;农村山区则可利用山羊奶以及花生、瓜子、核桃、榛子等资源。

5. 要养成习惯,长期坚持 应用平衡膳食宝塔需要自幼养成习惯,并坚持不懈,才能充分体现其对健康的重大促进作用。要适当多吃一些传统上的粗粮,增加一些加工精度低的米面。



【编者按】由著名公共卫生与健康教育专家、广东药学院邹宇华教授主编的《心态决定健康》一书,已由《人民卫生出版社》出版发行。该书精选了65个诠释心态的案例,用耐人寻味的漫画和文字表达出作者的所思所想,通过阅读,可使人们在面对生活的不平坦时心态得以平和,并使我们在处理与家人、朋友的关系时表现和谐,也可以使我们在社会中的行为变得健康有益。为使更多读者能分享佳作,征得作者同意,本版将节选该书连载,以飨读者。

《心态决定健康》连载之一

一个人如果拥有良好的心态,在一定程度上也就拥有了健康的人生观,就会正确地面对失败与成功、清贫与富有、坎坷与坦途,进而积极、乐观、自信地向人生目标前行!

-----广东药学院 邹宇华教授

积极乐观的心态是奔向成功法宝

所谓心态,就是指对事物发展的反应和理解表现出不同的思想状态和观点。心态主要有两种,即积极乐观的心态和消极悲观的心态。积极乐观的心态是保持最佳精神状态、拥有健康心理的法宝,它能够促使我们创造财富,奔向成功,获得健康快乐的生活;而消极悲观的心态则是心灵的毒药,它不仅无意识地排斥财富和成功,也在不断地排斥快乐和健康,甚至会毁掉一个人。

纵观人生百态,不难发现有些人不仅拥有良好的人际关系,健康的身体素质,还过着高品质的生活,享受着成功的乐趣。尽管原因有很多,但其中起着决定因素的就在于其自身的心态。从一定的意义上来说,一个人如果拥有良好的心态,就等同于在一定程度上拥有了健康的人生观,就会正确地面对成功与失败、地位与财富、亲情与爱情,进而积极、乐观、自信地面对人生,不断地进取。

在如今这个快节奏的社会,学业重负让许多青少年失去方向;病痛折磨让众多患者感到恐惧;感情波折让不少痴情男女选择轻生。怎样来防止和减少类似事件的发生,已经成为我们要认真面对的问题;如何让人们意识到心态的重要性并懂得调适,也是当今社会不容辞的责任。

良好心态对每一个人来说都至关重要

第一,乐天知命。长得漂亮,不如活得漂亮;口袋富有,不如脑袋富有。凡事保持一颗平和的心,有一种随遇而安的准备,甘于平凡,不苛求完美,学会承受,在“知命”的基础上“乐天”。

要知道人生难免有不幸,命虽然苦,但也要快乐。理解了这一点,我们才能够积极地面对生活中的苦难,不被暂时的逆境所击倒,从而奋力拼搏,持之以恒,最终挖掘出无限的幸福与欢乐。丹妮拉·贾西亚是一名智利天主教大学医学院的大学生,2002年10月的一个夜晚,她乘火车外出时不幸从车厢的交接处掉了下去,四肢被碾断。突然而至的灾难并没有击垮她,她在医生的指导下学会了用义肢站立、行走、写字、编织等。遭遇意外一年后,丹妮拉又回到了医学院,她拒绝任何特殊待遇,凭着真实才学,终于成为世界上第一位四肢残缺的专业医生。现在,丹妮拉能够驾车、烹饪,给病人看病,也找到了相爱的人步入婚姻殿堂。她珍惜宝贵快乐的人生,不会念念不忘失去的东西,她说:“这是一个快乐的故事”。一位纳粹德国集中营的幸存者维克托·富兰克尔曾说过:“就算是到了最艰难的环境里,人也还有一个自由,那就是选择自己的心态”。

第二,乐善好施。以“赠人玫瑰,手留余香”的心态积极地伸出援手,帮助有需要的人。要把握好纷扰社会中的人情世故,让自己快乐的心成为阳光般的放射源,去辐射他人,温暖他人,让家人、朋友乃至更广阔的社会,从自己身上获得一点安慰的理由。要让己成为一个使他人快乐的人!王羲之是我国东晋时的大书法家,有一次他到一个村子去,看见一位老婆婆摆了一篮子六角形的竹扇在集上叫卖。那种竹扇很简陋,没有什么装饰,引不起过路人的兴趣,看样子卖不出去了,老婆婆十分着急。王羲之看到此情形,很同情那老婆婆,就上前跟她说:“你这竹扇上没画过字,当然卖不出去。我给你题上字,怎么样?”老婆婆不认识王羲之,见他这样热心,也就把竹扇交给他写了。王羲之提起笔来,在每把扇面上飞龙飞凤地写了五个字,就还给老婆婆。老婆婆不识字,觉得他写得很漂亮,很不高兴。王羲之安慰她说:“别急,你告诉买扇的人,说上面是王右军写的字”。王羲之一离开,老婆婆就照他的话做了。集上的人一看真的是王右军的字,都抢着买,一篮子竹扇很快就卖完了。王羲之的乐善好施既帮助老婆婆卖出了扇,也因此而留下了美名。

第三,乐在其中。这体现在多一些爱好,自得其乐,如听音乐、打篮球、读书报、看电影、做运动、玩棋牌、养宠物、搞集邮、去旅游等等。另外,倒霉的时候,也要快乐,相信风水轮流转,因为在这个世界上“人有悲欢离合,月有阴晴圆缺,此事古难全”、“十年河东十年河西”、“福兮祸所伏,祸兮福所倚”,没有哪个人永远走运,也没有哪个人永远倒霉。

巴尔扎克讲过:“苦难是生活最好的老师”。当你现在在倒霉时,意味着光明就在前面,所以你要高兴,感谢厄运给你带来成长和成熟。柏拉图说:“决定一个人心情的,不在于环境,而在于心境”。

第四,乐道安贫。子曰:“贤哉,回也!一簞食,一瓢饮,在陋巷,人不堪其忧,回不改其乐”。这是孔子对自己的得意门生颜回乐道安贫生活的欣赏。乐道安贫,是一种心无旁骛的宁静,也是一种胸怀大志的豁达。宁静而致远,豁达而无忧。

第五,进德修业。“车损则,则无以行;舟无楫,则无以济;国无贤,则无以理”。我们要以“君子之行,静以修身,俭以养德”的心态不断地鞭策自我,积极进取。陈毅元帅曾书写“历览古今多少事,成由谦逊败由奢”的警句脍炙人口,具有很高的思想境界及教育意义,在当今尤其值得我们回味。

秋季是各种蔬菜水果丰收,蟹黄鱼肥,进补的大好时节。有医学专家提醒您:在选择食物进补的时候须注意食材搭配要合理,有些食物是不能一起吃的。若食用轻则引起恶心、呕吐、腹泻等食物中毒症状,重者损害器官功能,影响身体健康。医生提醒您,以下的食物最好不要同时食用。

- 1. 柿子和螃蟹 造成后果:可能呕吐腹泻 原因:螃蟹体内含有丰富的蛋白质,与柿子的鞣质相结合容易沉淀,凝固成不易消化的物质。因鞣质具有收敛作用,所以,还能抑制消化液的分泌,致使凝固物质滞留在肠道内发酵,使食者出现呕吐、腹胀、腹泻等食物中毒现象。 2. 橘子和牛奶 造成后果:可能发生腹胀、腹痛、腹泻 原因:牛奶中的蛋白质会先与橘子中的果酸和维生素C相遇而凝固成块,影响消化吸收。

高尔基曾说过“爱孩子,母鸡也会这样做,可是要善于教养他们,却是一件不容易的事,必须具有相当的才能和广博的知识”。作为母亲都希望把自己的孩子培养成“出类拔萃”的佼佼者,那么怎样实现这样的理想,教育孩子须注意那些方面呢?

多一点自信,少一点自卑 自信心是一种强大动力,能促使孩子大胆探索,敢于表现自己,保持愉快的情绪,有利于养成乐观、勇敢、独立性强的健康性格,是取得成功的意志品质,对孩子一生的发展至关重要。而自卑会使孩子稍遇困难就退缩不前,易形成怯懦、依赖性、优柔寡断等消极性格,怯于与人交往,缺乏自发探索精神,影响孩子的发展。家长应通过维护孩子的自尊心,让孩子获得成功的体验,让孩子独立解难等手段来不断培养、强化孩子的自信心。

多一点独立,少一点包办 家庭是培养孩子的地方,是孩子人生的起点,但培养的目的是为了让孩子走出家庭,成为对社会有用之人,家长有权望子成龙却无法逼子成龙,也无权包办孩子的前程。且“包办”孩子的一切会使孩子懒惰无能,骄横霸道,为所欲为,减弱孩子的分析判断解决问题的能力;而独立生活能力是一个人适应社会、探索世界、充分发挥自己聪明才智的前提。家长应尽早地给孩子提供实践机会,循序渐进,给孩子一个相对艰苦的环境,采取“挫折”教育等方法来培养孩子的独立生活能力。

多一点鼓励,少一点批评 孩子总是有优点也有缺点,我们应多表扬其优点,少批评其缺点,因为“好孩子是夸出来的”。总是瞪大眼睛盯着孩子的缺点而一味训斥孩子的“挑错教育”,是一种非创造性的教育观念,会给孩子造成心理压力,挫伤孩子的积极性,变得没有自信,还可能使孩子产生逆反心理,“强化”错误而适得其反。许多件大的人物不是没有缺点的人,而是最大限度地发挥了自身的优势,所以发

食物有相克 饮食须留意

番禺区何贤纪念医院 李孜

- 3. 石榴和海鲜 造成后果:可能发生腹痛 原因:海鲜中的鱼、虾、藻类,含有丰富的蛋白质和钙等营养物质,如果与含有鞣酸的石榴同食,不仅会降低蛋白质的营养价值,且易使海鲜中的钙质与鞣酸结合成一种新的不易消化的物质,这种物质会刺激胃而引起不适。含鞣酸较多的秋季水果还有柿子、葡萄、山楂、青果等。 4. 樱桃与萝卜 造成后果:可能诱发或导致甲状腺肿瘤 原因:萝卜等十字花科蔬菜进入人体后,经代谢很快会产生一种抗甲状腺的物质--硫氰酸。该物质产生的多少与摄入量成正比。而橘子、梨、葡萄等水果中的类黄酮物质在肠道被细菌分解,转化成羟苯甲酸及阿魏酸,它们可加强硫氰酸抑制甲状腺的作用。

5. 栗子和豆腐 造成后果:可能导致结石 原因:豆腐里含有氯化镁、硫酸钙这两种物质,而栗子中则含有草酸,两种食物遇到一起可生成草酸镁和草酸钙。这两种白色的沉淀物不仅影响人体吸收钙质,而且还易导致结石症。同理,豆腐也不能与竹笋、茭白、菠菜等同吃。

6. 海鲜和啤酒 造成后果:可能引发痛风 原因:海鲜中含有嘌呤和苷酸两种成分,而啤酒中则富含分解这两种成分的重要催化剂--维生素B1。吃海鲜的同时喝啤酒容易导致尿酸水平急剧升高,诱发痛风,以致出现痛性关节炎。 7. 牛奶和巧克力 造成后果:可能发生腹泻 原因:牛奶中的钙会与巧克力中的草酸结合成一种不溶于水的草酸钙,食用后不但吸收,还会发生腹泻、头发干枯等症状。

教育孩子的“多”与“少”

黄春英 朱琼祥

一点言传 常言道“近朱者赤,近墨者黑”。父母是孩子的第一老师,孩子总是以求知的眼光注视着父母的一言一行,故父母的言行对孩子的影响最大,所以作为父母不应单从语言上教育孩子,更应从行动上做出表率,所谓“身教重于言教”。首先应提高自身文化素质修养,所谓“教育者先受教育”,其次要有稳定的情绪,检点自己的言行,做到待人接物热情、真诚、守信,遵纪守法。忌在孩子面前吵架、打架、赌博、酗酒等。只要家长重视自身的“身教”,感染孩子,影响孩子,定会取得事半功倍的效果,有利于孩子健康成长。

多一点自由,少一点强制 儿童问题专家埃斯登德曾指出:父母如果采取过分干涉型教育方式,一味向孩子灌输成人知识,期待他们变成“神童”是十分幼稚的。因这种教育会使孩子缺乏思维的批判性,失去自由发展的个性,影响孩子的创造力。没有自由,没有宽松的环境孩子是不能成才的。因此,我们不应过分追求成才的速度,而应尊重自然发展规律,尽量减少对孩子的约束,针对孩子的特点提供适宜的教育,让其有时间长情感,长智力,使其按自己的兴趣和爱好发展,自己塑造自己。给孩子充分的自由和发展空间,使其健康成长。

多一点竞争,少一点排序 几千年的封建社会留给我们的一个重要遗产之一是排序意识,其最大弱点是只盯着自己的位置,其主导思想是“压倒别人,我做老大”,而真正的竞争意识,是鼓励人的创新精神,其真谛是不断创新,其主导思想是“发展自我,回报社会”。再说,分数的排序的办法即使单从排序的角度看,也是以偏概全,只是拿学生的一部分能力(书本知识)来衡量一个人能力。我们应淡化孩子的排序意识,增强其竞争意识,创新意识,使孩子真正成为“有用之才”。

汤粥食疗防治秋燥

雷永乐 副主任医师

秋季,天高气爽,气候干燥,常有“秋燥”扰人。《中医辞海》记载:“秋燥,指感受秋季燥气而发的热性病”。“燥者干也,对湿言之也。入秋以后,湿气去而燥气来,初秋高热则燥而热,深秋即凉则燥而凉”。秋季雨少,天气干燥,空气中缺乏水分的滋润,人易出现鼻咽干燥、口干舌燥、声音嘶哑、干咳少痰、皮肤粗糙及发痒、口渴便秘等一系列燥症。秋燥不仅使人感觉不舒服,而且还会诱发许多感染性疾病,如感冒、疖肿、鼻炎等。预防秋燥应以清淡饮食为主,少吃过于油腻、甘甜、辛辣之品,多吃粗粮和富含维生素、矿物质的食物,并多运动,以促进血液循环。

防秋燥还应当多饮些开水、淡茶、豆浆以及牛奶等饮料,还多吃一些番薯、玉米、青菜、柿子、蜂蜜、黑木耳、银耳、百合、香蕉、橄榄、葡萄、梨、核桃、芝麻、红枣等柔润之品。为了防大便干燥,宜清淡饮食为主,多吃一些粗纤维含量高的食物,如新鲜水果、蔬菜、胡萝卜、菠菜、白萝卜、莲藕、番薯、麦片等。粥是秋季进补的常用方法。

- 冬瓜薏苡仁粥 用料:冬瓜仁20-30克,薏苡仁15-20克,粳米100克。 制法:先将冬瓜仁用清水洗净,煎取汁,去渣。再将粳米、洗净的薏苡仁同煮为稀粥,日服2-3次。 功效:健脾利湿,化痰。 注释:薏苡仁有利湿健脾、利湿除痹、清热排脓之功效。薏苡仁内酯有镇静、镇痛及解热作用,薏苡仁的不饱和脂肪酸(亚油酸)被认为是主要的抗癌有效成分。冬瓜仁性味甘寒,功能清肺化痰,排脓,用于肺热咳嗽。 核桃仁粥 用料:核桃仁30克,粳米50克。 制法:粳米先煮成稀粥,核桃仁去皮捣烂,加入粥中,再用文火煮至粥稠,每日1-2料。 功效:补肾益脾,强腰膝,润肠通便。用于老年肺虚气喘,肾亏腰痛,秋燥便秘及减少心脏病的危险。 注释:脾胃虚寒,大便溏泻者不可服食。核桃仁性温,味甘,能补肾,温肺,润肠。秋天是心血管病多发季节,对心脏有益的食物中,核桃排在首位。每天吃几个核桃可降低低心血管对糖尿病人的影响,这是美国营养协会得出的

结论。美国研究报告说:“一个人一天吃3个核桃,约30克,患心脏病的危险性减少约10%”。

核桃仁粥 用料:核桃仁、枸杞子各15克,粳米100克。

制法:将用料共煮成稀粥,早晚服。 功效:润肺止咳,防秋燥咳嗽。 注释:枸杞子性平,味甘。有滋肾、补肝明目、润肺的功效。枸杞子还有增强免疫力、抗氧化、维护眼睛健康、保肝及消渴等功效。 黑芝麻粥 用料:黑芝麻6克,大米50克,蜂蜜少许。 制法:先将黑芝麻用食品加工机搅碎,放入锅内炒熟至有香味为止,待用。把洗净的大米放入锅内加水适量,用大火煮至沸腾,再用小火熬至八成熟,加入黑芝麻、蜂蜜,搅匀,继续用小火熬至粥熟为止。 功效:补益五脏,润肠通便。适用于肝肾不足、便秘等症。 注释:黑芝麻性温平,有补肺气、止咳喘痰喘作用,同时还有和血、补肝肾、乌头发、益髓、养阴补虚及润燥通便等功效。黑芝麻含维生素B族及维生素E、锌等,对维持抗癌的免疫力有益。维生素E、锌又能保护免疫细胞,减少氧化伤害。黑芝麻中的铁可预防贫血,维生素E能促进血液循环,从而提高免疫力。黑芝麻含芝麻素,有抗氧化功效,维持健康美丽肌肤,预防脑部退化、抗衰老。(未完待续)

临床检验



知识之窗

肝脏功能与实验室检查(4)

广州市第一人民医院鹤洞分院 邓德德副主任技师

(四) 尿素氮

由食物消化而来及组织分解蛋白质而来的氨基酸大部分被肝细胞摄取,通过肝内富含与氨基酸分解代谢有关的酶类作用,经转氨基、脱氨基、转甲基、脱羧及脱羧等反应转化成酮酸和其它化合物。除亮氨酸、异亮氨酸和缬氨酸这三种支链氨基酸主要在肌肉组织降解外,其它氨基酸特别茶丙氨酸、酪氨酸和色氨酸等芳香族氨基酸主要在肝内分解代谢。肝是合成尿素的主要器官,当肝细胞严重受损发生功能障碍时,会引起血中氨基酸和血氨浓度均增高,而血中尿素氮浓度减少。

1. 测定尿素氮的检测方法和原理

- (1) 脲酶-波氏原理:尿素经脲酶(尿素氨水解酶,EC3.1.5.1)水解为二分子氨和一分子二氧化碳,氨离子的量化在碱性介质中通过酚及次氯酸钠反应形成蓝色叫靛酚化合物。此反应过程需要亚硝基铁氰化钠催化反应,经分光光度计在630nm波长测定。 (2) 酶偶联速率法原理:尿素被脲酶催化下,水解生成氨和二氧化碳,氨离子在谷氨酸脱氢酶(GLD)的作用下与2-氧戊二酸和NADH反应,在生成谷氨酰胺的同时也使还原型NADH被氧化成氧化型NAD+,NADH在340nm波长处有一最高吸收峰,其吸光度下降的速度与待测样品中尿素氮含量成比例。 (3) 乙酰一脲显色法原理:在酸性环境中加热,乙酰与尿素缩合形成乙酰脲二脲化合物,由于乙酰一脲和二乙酰脲产生的二脲不稳定,所以需加入氨基磺脲和Fe3+稳定颜色,缩合生成的红色二脲(Diazine)化合物在540nm波长下比色,吸光度与尿素氮含量成正比。 2. 实验评价 (1) 为便于临床诊断,尿素和尿素氮可作为同义词,而化学结构是

氨会使结果偏高。 (3) 标本最好用血清。 3. 参考值及临床意义 (1) 参考值 年龄 参考范围 (单位:岁) (单位:mmol/L) (单位:mg/dl) 成人 男 小于50 2.8-7.1 17-43 男 大于50 3.2-7.3 19-44 女 小于50 2.6-6.7 15-40 女 大于50 3.5-7.2 21-43 儿童 1-3 1.8-6.0 11-36 4-13 2.8-6.0 15-36 14-19 2.9-7.5 18-45

分子尿素含二个氮原子,在实验报告中应加以注意。尿素等于血液尿素氮乘以2.14;反之,血液尿素氮等于尿素乘以0.46。转换公式: 尿素:mg/dl×0.1665=mmol/L; 尿素氮:mg/dl×0.3561=mmol/L。 (2) 在测定中,各种器皿及蒸馏水应无氨离子污染,尿素会使结果偏高。

(3) 标本最好用血清。 3. 参考值及临床意义 (1) 参考值 年龄 参考范围 (单位:岁) (单位:mmol/L) (单位:mg/dl) 成人 男 小于50 2.8-7.1 17-43 男 大于50 3.2-7.3 19-44 女 小于50 2.6-6.7 15-40 女 大于50 3.5-7.2 21-43 儿童 1-3 1.8-6.0 11-36 4-13 2.8-6.0 15-36 14-19 2.9-7.5 18-45

(2) 生理生化及临床意义 尿素是蛋白质和氨基酸的最终产物,在肝脏中合成。在蛋白质代谢中分解为氨基酸并脱氨,产生的氨并在线粒体中通过称之为尿素循环的一系列反应转变为尿素。营养性的蛋白质通常以均值的氮含量16%计算,这种氨有90%以上不被代谢过程所利用而被转化为尿素。成人每天约产生16g尿素。 血液尿素氮浓度受多种因素影响,生理性因素受成人的日间变动、妊娠期及蛋白质摄入量影响。病理因素受肾性肾功能衰竭或消化道出血等引起血液尿素氮升高。血液尿素氮减少往往表示严重的肝病合并广泛肝坏死。



走出“常回家看看”的误区

自《常回家看看》的歌儿被歌星唱红了之后,许多家庭的晚辈不知是出于忏悔抑或是出于补偿,纷纷回归“空巢家庭”,看望年迈父母长辈,一时成为时尚!这是好事,对于寂寞非常的人而言,对于渴望精神慰藉的长辈来说,无疑是剂补药。

然而,透过时尚,特别是多年春节返乡过年与不少前辈推心置腹之后,笔者从时尚歌儿之中辨出了杂音,从“大补”之后的老人倾诉中看到了无奈……

无奈之一:体贴不足,懈怠有余。洗叠拖背,是一种体贴;交流沟通,精神慰藉,陪老人一起叙旧回忆,关注长辈的每一个表情,问候老人的起居作息,关心老人的陈年旧病,是更重要的体贴。这种体贴,需要晚辈入心入肺,来不得半点虚情假意。生活阅历远比我们丰富的长辈,心里有座天平般的衡具,可以轻而易举称出晚辈的心诚分量,虚情假意只会加深老人的悲哀与痛苦。作为晚辈,我们不妨扪心自问:

在有限的假期中,你真正关心体贴老人了吗?你那曾犯慢性支气管炎的严父或慈母,半夜日间是否还会咳嗽?长辈有无向你透露他们最新的童年调皮逸事?历来严谨的父母有无破例开怀捧腹?

无奈之二:实干不足,玩物有余。常言道:“家有家本难念的经”。此话不假,回到家后,如何把自家这本难念的经念好?其中大有学问。有些年轻人,回家的头几天还能帮妈洗碗帮爸拖背,时间长了,大把的家务事儿视而不见,甚或一股脑儿扎进“方城”、“牌海”不能自拔,老人俨然成了“保姆”。身强力壮的长辈倒没什么,平时身体就差的老人却受不了!你让老人说啥是好?作为晚辈,理应对自家老人的各方面状况心中有数,利用“回家看看”的有限时间,多干实事,控制玩物。重要的是使老人开心,而不是让自己玩好!

无奈之三:分忧不足,添乱有余。寂寞的老人盼热闹,可过分的热闹却会给老人增添烦恼。卡拉OK分贝的过高,隔代子孙的过分调皮,打破规律的游戏玩乐,接踵而至的客人来访,过度紧张的接待应酬……,如此等等,都可能使老人产生不适、郁闷和烦恼。节制是必要的,但关键是要设身处地,摸清老人秉性脾气,适可而止。诸如满堂的子孙争相夹菜行孝让长辈闹开了肚子,人来人往的嘘寒问暖使老人亢奋失眠,都是失度添乱的表现。

有这样一幅漫画:常回家的晚辈围成三桌摸麻将,围着围裙的父母在张罗着做饭,假满归时,杯盘狼藉。老人相互捶着背,口中念念有词:“没有回来想他们,回来之后气他们。还是常回来的好!”如果是这样的“常回家看看”,你说老人悲哀不悲哀?!

元旦、春节很快又要到了!望为人子女者在“回家看看”的时候,要走出“误区”才好。

(叶子)

无欲则乐,欢乐即福

有什么能让他们感到麻烦和苦恼。无欲,使印地安人不用担心动心嫉妒、猜疑、诽谤和贪腐,功利禄全是过眼烟云,更不会因财富的掠夺和聚敛而互相斗杀。不才窃闻,原始的印地安人,难道是天生的“共产主义者”?他们思想境界之高,他们无私无畏之操守,他们对钱财功利的淡化,不正是当今世界所奇缺与亟需倡导的吗?!

是的,当物欲横流的资本主义国家与制度建立与扩张,印地安人这“原始的共产主义部落”只能被“另类”与“圈养”。

世界的潮流仿佛直指“唯我”。激流之下,人们需要一个“漩涡”,象当年传教士发现的加利福尼亚人这样的部落。鄙国云之南,在不少没有被现代文明冲刷过的村落,尚存一些这样的“漩涡”。路不拾遗,夜不闭户,安贫乐道,忧乐全无……,真好!

幸福在哪里?就在这样无欲欢乐的“漩涡”里!

哲人云:“我的”和“你的”这两个词,使我们短暂的一生充满了痛苦和难于言表的罪恶。“哲人”的思想基因中,有印地安人情愫,有共产主义胸怀,充满了雷锋精神。

古人云:“储水万担,用水一瓢;广厦千间,夜卧六尺;家财万贯,日食三餐。”明乎此理,知足常乐,不贪不占,定然幸福,潇洒也!

(阿炳)

读书消愁

常写不倦。凭窗远眺,还可以看到巷口翠绿的樟木树和公路上的车来人往,对调节视力,保护眼神都有好处。

我多数在上午读书,清晨散步回来,吃过早餐,和老伴把蔬菜洗干净,就沏上一杯茶,坐上书桌,开始新一天的功课——读书,或读名人巨著,或阅生活杂志,专心致志的与这些“高尚的人”交谈、对话起来。每当打开书页,那些跃动于纸上或沉郁、或飘逸的文字,满足着我的需求与信息,开拓着我的视野与胸襟。在字里行间的隙缝中,在标点符号的停顿中,常让我时而陷入沉思,时而拍案惊喜,时而……体味着人间苦难与欢乐,滋润着自己的灵魂与心田。一次,我正为家事懊恼郁闷时,是《随笔

中一则短文,给了我莫大的启示:两个人从牢房的铁窗望出去,一个向下看到的,是地上的泥巴,那泥巴脏稀稀的,越看越恶心;一个向上看到的,是天上的星星,那星星亮晶晶的,越看越舒心。读到这里,忽然领悟到这样一个道理:人的一一生中,真正“万事如意”是不现实的,而生活中的河流里,“到处布满了坚硬的礁石”才是真实的。生活中不可能没有困难,没有烦恼,没有忧愁,关键是要看到“闪亮的星星”,并善于积极的“寻找星星”,只要有决心,就一定会找到星星的,有志者事竟成嘛!

如果没有书,没有思想的通道,没有精神的天国,人生会是多么烦恼难消,生活会是多么沉闷难推?惟有书,给我温馨,给我愉悦,还替我消愁解忧。真如高尔基说的:“我读书越多,书籍就使我和世界越接近,生活对我也变得越加光明和有意义。”

(张远桃)

“文革”初潮汕暴发“流脑”大流行

流行性脑脊髓膜炎(简称“流脑”),病原体是脑膜炎双球菌,可通过空气飞沫传播,是冬春季容易暴发蔓延流行的急性传染病。

一九六六年寒冬,“文化大革命”进入“大串联”期间,学校停课闹革命,在国道324线的广汕公路,只看见一队队“红卫兵”奔出校门徒步大串联,他们顶着刺骨冷风,霏霏细雨,肌肤受冻,饥寒交迫,昼夜兼程,自然机体免疫功能低下,发热、感冒、咽痛病患尤多。“流脑”病菌乘虚入侵,防不胜防,引致当年潮汕地区暴发“流脑”大流行。

此时此刻,澄海卫生防疫人员听从领导指挥,立即配制好防治“流脑”药物。一个个骑着单

车急速奔向汕樟公路旁临时布点设置的防治“流脑”救护站,眼见一批批“红小将”们沿着公路往返川流不息,有的背着“忠字袋”,手捧语录牌;有的举着某“战斗队”的红旗,边走边呼着:“下定决心,不怕牺牲,排除万难,去争取胜利。”“造反有理”,呼喊声声响彻行云。前来“救护站”诊治的学生们,有的感受风邪,头痛发热;有的咳嗽、哽咽、喉干口渴,神志疲倦;有的由同伴扶携行仍然十分艰难。我们见状急速为患者喷喉、滴鼻,发给“磺胺类”药片,开水送服,应接不暇。还及时发送味喃西林、黄连素片供按时按量口服。然而,由于人群流动往返频繁,病菌传播,必然防不胜防,流脑疫情扩散蔓延,有的就诊时已病况严重,生命

垂危,必须立即送院医治。这种以前是儿童多发的急性传染病,很快传染到城乡的婴幼儿和成年人,搞得人心惶惶,谣传四起,各种迷信活动十分猖獗,求神保佑,辟邪消灾。有不少小学生争相叼着香烟,误传抽烟预防流脑等等。在这万分危急的时刻,潮汕各县军管会卫生部门都成立了防治“流脑”指挥部,并从各医疗卫生机构抽调医护人员深入城乡大造宣传声势和落实防治措施。但由于疫情暴发来势汹汹,危重病者多,各级医院均收治“人满为患”。

据《汕头卫生志》记载:潮汕(汕头、潮州、揭阳三市)共发病82664例,发病率为1036.61/10万;病死4102例,病死率为4.96%,发病最高峰日均超过1300例,是历史上罕见之灾。

“流脑”暴发流行的某日隆冬夜晚,我从临时设立的救护站协同护送着2名“红小将”患者到增设的澄海城郊东门外原部队兵营地方的“流脑”隔离病房,目睹病室里临时铺设床位人满为患,愁云惨雾笼罩病区,只好在走廊地上摆块床板,医护人员也蹲在病患旁边精心施治,打针、送药、输液,医护人员通宵达旦度寝忘餐,恪守天职,不辞辛劳,竭尽全力地发扬救死扶伤的精神抢救一个个“流脑”危重病人,使有来自全国各地的一批“红小将”转危为安,他们平安返回学校时,都纷纷写信给医护人员,对他们高尚的医德医风深为敬佩。

今日话当年,一个只有50万人口的澄海县曾因“大串联”而引致传播暴发“流脑”8790例,死亡608例,病死率高达6.91%。

弹指一挥间,40多个寒冬流逝了,当年参加防治“流脑”的“白衣天使”们,一提起“文革”初暴发流行的“流脑”疫情就“心有余悸”,今日“流脑”发生大流行已可不再,但是,在局部地区零星散发病例仍然偶有发生。由此,每逢冬春季预防“流脑”的防疫意识和落实综合预防措施仍切莫忽视。

(彭锦)



雾绕秋晨 王国红摄

重阳饮杯菊花酒

认为,在重阳节这天饮菊花酒,可以健康、长寿。

重阳佳节,正值金秋。“秋来谁为韶华主,总领群芳是菊花。”此时,窗前篱下,道路边,沟渠旁,千姿百态的菊花,或含苞,或怒放。正是赏菊、采菊、酿菊花酒的大好时机。

相传,我国重阳节饮菊花酒的习俗,起源于以“独爱菊”闻名天下的晋代文人陶渊明。陶翁一生淡泊名利,超然洒脱。归隐田园后,以赏菊、品酒、吟诗为乐。他在《九日闲居》诗序文中说:“余闲居,爱重九之名。秋菊盈园,而持醪靡由,空服九华,寄怀于言。”后来,不少文人雅士,纷纷效仿他。重阳之时,文人们相聚饮酒,赏菊、吟诗,给世人留下了大量脍炙人口的诗篇。唐人王勃诗咏“九日重阳节,门门有菊花。不知来送酒,若个是陶家。”重阳节赏菊、饮菊花酒,由此逐渐演变成一种民俗。

在我的老家,有“九月九,九重阳,菊花做酒满缸香”的谚语。菊花,是长寿之花。它以傲寒斗霜的品性,成为生命力顽强的象征。而九九重阳,因其“九九”与“久久”谐音,暗喻长寿之意。因此,人们

重阳节这天,母亲会早早来到山上,采摘下刚开放的菊花和少许鲜嫩的枝叶,洗净晾干,掺在蒸好的黄米或糯米里,撒上酒糟,经过2-3天的发酵后,酿成菊花酒。然后,将酒装入褐色的坛子里,封口,存放。等到第二年的重阳节,捧出来,家人围坐在一起,开怀畅饮。母亲酿的菊花酒,色泽淡黄,绵柔爽口,酒香醇厚。香气幽雅的菊花酒,再配上一盘用当年的土鸡炒的辣子鸡,酒的醇香,菜的辣香,和着满院菊花的清香,让你大快朵颐,食欲倍增,直到吃得腹饱肚圆,喝得微汗蒸腾,面颊绯红,仍意犹未尽,欲罢不能。

重阳节,又叫老人节。每年的这一天,我都会回到母亲身边,与她共饮菊花酒。晶莹剔透的玻璃杯里,淡黄色的菊花酒,泛着温润的光泽。徐徐袅袅的酒香里,与母亲倾诉别离,细述家常……菊花酒,因为亲情的熏染,而变得更加幽雅芳香,醇香悠长。(王云霞)

美国的裸享疗法

在美国的那段时间,我曾经受了亲情、爱情和事业的一连串打击。心灰意冷的我,甚至走到了生命的悬崖边。

一位美国朋友知道了我的处境后,邀请我到沙滩上去感受裸享疗法。她说,裸享并不是简单地在沙滩上裸露身体,而是通过人体彩绘,让身体和周围环境看上去浑然一体,从环境的角度观察世界,思考人生,忘掉自己的存在,从而消除烦恼。虽然我不相信裸享真的那么神奇,但还是决定去尝试。

第一次裸享之前,朋友让我只保留了乳贴和内裤,用一个下午的时间在我身上作画。完工后,朋友让我在镜子前蜷缩。镜子里,抱成一团的我们俨然一块海边岩石,背上的海苔栩栩如生。

傍晚时分,朋友把我带到了八大关浴场。那里有很多和我一样全身赤裸的人,身上画着各种图案,摆着各种各样的造型。朋友说,那些都是裸享的人。在朋友的鼓励下,我在一块岩石后悄悄卸下浴巾,变成“岩石”蜷缩在一旁。

生在海边,长在海边的我,第一次如此真切地

感受大海。身上的每一个毛孔都在呼吸海边的空气,聆听海水退潮时亘古不变的吟唱。渐渐我已分不清自己到底是一个人还是一块岩石。心静自然无烦恼,我慢慢进入了深度睡眠状态。回去后,我感觉身体和心灵都轻松了许多。

原来,在美国裸享已经成为一种时尚的减压放松方式,针对的是极度焦虑绝望的人。这类人睡眠都麻木,失去了生存的希望和耐性。裸享疗法可以帮助他们把注意力从自身转移,疏导情绪,重新唤醒对世界和生活的感知,由浅入深拯救心灵。由于裸享需要全身赤裸,所以要通过人体彩绘方式“隐匿”自身,以免带来不必要的麻烦。

从那次之后,我渐渐爱上了裸享。对裸享来说,“裸”于身体,“享”于真诚,把自己和环境融为一体,用另一种眼光看待世界,这也就是中国文化中的天人合一。也正因此,才可以把人从悲伤绝望中拯救出来。(崔琳洁)

“中医”的“中”字不是“中国”之义

很多人都认为,“中医”是中国医学或者是中国大夫的意思,其实则不然,“中医”的“中”在古代是“尚中”和“中和”的意思。

“中”是中国古代哲学里的一个著名概念。老子说:“致虚,恒也;守中,笃也。”这里的“中”是指心境。《管子·#8226;内业》“定心在中”以及“正心在中”等,这里的“中”都是形容心境达到了定、正、静的状态。庄子在《人间世》中还提出了“养中”学说:“且夫乘物以游心,托不得已以养中,至矣。”《礼记·中庸》也说:“喜怒哀乐之未发谓之中,发而皆中节谓之和。”

而“中医”的“中”字正是源于这些思想。古代的医学理论认为,人体的阴阳保持中和才会取得平衡,不会生病。若阴阳失衡,则疾病必来。中医大夫有“持中守一而医百病”的说法,意思就是说,身体若无阴阳,又不阴虚,一直保持中和之气,就会百病全无。所以韩国把中国的古代医学——“中医”学到手后,为了“申遗”和窃取中国的文化成果,断章取义,将“中医”命名为“韩医”,就纯粹是

无稽之谈了。

《汉书·艺文志》:“有病不治,常得中医。”这说明,“中医”一词,在两千多年前的西汉就已经出现了,那时候,西医还没有成为气候,更别说传入中国了。西医传入中国,已经是明朝末年的事情了,“中药”一词的出现,与西医的传入有很大关系,倒是实情。因为在西医传入中国以前,我国所有的医学典籍中都没有“中药”一说,人们把“中药”不是称为“本草”,就是称为“药”,这一点,我们从《神农本草经》以及《本草纲目》等医学书籍中都能看得出来。就连《说文解字》对药解释时,也说:“药,治病草也,从草。”这说明,即使后来有了动物药、矿物药,但“药”称“本草”的说法一直没有变。

直到20世纪20年代,我国的一些大城市出现了中西药互相鼎立和并存的局面,人们才将“本草”称为“中药”,以明显别于“西药”。所以说,“中药”一词与西医的传入有很大关系,而“中医”一词是我国固有的,与西医的传入没有一丝一毫关系。(刘绍义)

羊城地名今谈 洞神坊的传闻

陈泽微

龙津东路有条小巷,名叫洞神坊。据《广州城坊志》记载,该街名与洞神堂有关:“旧传有刘洞神者立化,坊人建庙祀焉。元朝时洞神庙毁于大火,明洪武九年重建,改主帅祠。”

另在民间流传该街名是与“懂神”有关:很久以前,秀才陈延昭娶妻麦氏,住在广州城西门外一条小巷内。家境贫穷的延昭,为谋生而奔走仕途,多次参加县试,无奈都是“名落孙山”,因而整天郁郁不乐。贤惠的麦氏因此之后又常为街坊治病。

一天麦氏陪延昭去岳家拜寿。途中忽然风雨交加,因无雨具,令夫妻两人狼狈不堪。当时天色已晚,两人来不及进城去。环顾四周,延昭望见远处有一茅棚,于是夫妇两人匆忙跑进棚内歇息。因为过于疲倦之故,不知不觉两人昏昏入睡。

麦氏在梦中见到一位老人行到身边讲:“娘子,唔使惊,你多行善事必有好报;生下孩子后,日子就好过了。”老人讲完就不见了。麦氏醒来,发觉是一场梦。

不久,麦氏怀孕,生下一子。想起梦中老人的吩咐,麦氏把孩子起名为“懂神”,意即领会神的吩咐。懂神出世后,性格文静且聪明伶俐,七岁已能背诵唐诗。

延昭去世时,懂神渐次长大。由于他勤奋好学,参加县试中后就赴京考试。

一天,麦氏在睡梦中又梦见那位老人。老人对她说:“娘子,你儿子考中了,你以后更要乐善好施。”

麦氏醒来,远处传来阵阵炮声。原来儿子懂神果然高中了。

麦氏母子依照梦中老人的嘱咐,常为

街坊做善事:街坊梁二不幸去世,因家贫无钱入殓,麦氏就出钱买棺木为梁二收殓。

穷书生罗禹传写得一手隽毛笔字,附近慕名求他写招牌,对联者甚多。他年已40但无钱娶妻。懂神同情他,出钱为他娶一村女为妻。

夏天,麦氏给街坊送扇赠茶;冬天,麦氏给街坊送棉衣送床被……

一天晚上,麦氏在睡梦中又见到那位老人。老人传授一条专治颈痛的秘方给懂神母子。麦氏母子从此之后又常为街坊治病。

后来人们为纪念麦氏和懂神,就将他们住过的那条小巷,起名为洞神坊(因懂、洞谐音)。

清代,洞神坊旁的康公直街建有静修庵。抗日战争前,洞神坊旁的康公直街建有福庆庵。民国年间,洞神坊旁的历菜里建有陶轮学社,开办义学,女子理发、赠医施药、施衣施粥等慈善事业。

清代,广州的中医成以西关居多;在西关开业的中医生也较多。清末民初,除十三行西侧的洗基多有中医馆外,近广州城西门的洞神坊也汇聚成“中医街”。

抗日战争前在洞神坊开张的中医馆有:陈任枚在洞神坊54号开办陈敬慎堂,对温病高热症造诣颇深,还有古绍尧、谢国藩、李沛霖、高健求、李信华、傅星垣、叶日铭、谢锐源、何深蝗、李殷生、何子彬、叶敬五等中医开设中医馆。

抗日战争前在洞神坊开张的中医馆有:陈任枚在洞神坊54号开办陈敬慎堂,对温病高热症造诣颇深,还有古绍尧、谢国藩、李沛霖、高健求、李信华、傅星垣、叶日铭、谢锐源、何深蝗、李殷生、何子彬、叶敬五等中医开设中医馆。

抗日战争前在洞神坊开张的中医馆有:陈任枚在洞神坊54号开办陈敬慎堂,对温病高热症造诣颇深,还有古绍尧、谢国藩、李沛霖、高健求、李信华、傅星垣、叶日铭、谢锐源、何深蝗、李殷生、何子彬、叶敬五等中医开设中医馆。