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

二〇一三年十月三十日 第二十期(总第1000期) 编辑部 E-mail:edit@gzhe.net

广州12320卫生热线10月31日正式开通

12320卫生热线是全国统一的卫生公益电话。开通12320卫生热线，是卫生部门贯彻落实以人为本的执政理念，进一步密切党和政府与人民群众联系，构建社会主义和谐社会的一项重要举措，也是卫生部门推进卫生政务公开、强化政风行风建设、提高人民健康水平、促进卫生事业发展的重要手段。

穗卫讯 据市卫生局信息通报，广州12320卫生热线将于10月31日正式开通。今后，我市卫生部门与广大市民群众之间又多了一座沟通、交流的“连心桥”。

2013年，市委、市政府将建设广州市12320卫生热线列为我市2013年十项民生实事项目内容。市卫生部门认真贯彻市委、市政府的工作部署，按照国家卫生计生委、省卫生计生委相关工作要求，在试运行基础上，不断完善卫生热线机制建设和制度建设。在全市医疗卫生单位的共同努力下，热线逐步走上良好的运行轨道，并按计划在2013年10月31日正式开通。热线服务时间为全年（包括法定节假日）不间断的7天工作制方式，每天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。

开通广州12320卫生热线，群众可通过热线咨询和解决在我市接受医疗卫生服务中遇到的困难和问题。同时，卫生部门通过卫生热线向群众提供卫生政策信息、传播健康知识，推进“健康广州”建设；通过卫生热线加强卫生系统政风行风建设，促进卫生行业健康发展；通过卫生热线了解和掌握群众关心的医疗卫生问题、对深化医药卫生体制改革的意见和建议，使我市各项医疗卫生服务更加贴近群众，更好地为人民健康服务。

广州市12320卫生热线自去年10月底开通试运行，至今已一年，共受理来电近5000件次，其中话务员当场处理的来电占91%，有9%不能当场处理的来电形成工单交由联络员单位处理。受理业务内容涉及到公共卫生政策、传染病防治、公共卫生事件咨询、医疗卫生投诉、寻医问药等，涵盖了医疗卫生全行业，是我市卫生部门加强行业监管，推进政风行风建设，做好卫生政务公开和卫生政务服务的又一重要抓手。

为加强广州市12320卫生热线管理，规范广州市12320卫生热线受理公众咨询、投诉举报、建议意见表扬的行为，市卫生局制定《广州市12320卫生热线工作制度(试行)》(以下简称《制度》)对广州市12320卫生热线的职责，以及咨询、投诉、举报、建议意见表扬等受理程序作了详细阐述，并制定了相应的考核与监督措施。根据《制度》，广州市卫生局成立12320卫生热线工作领导小组，并成立广州市12320卫生热线中心，设在广州市疾病预防控制中心，同时对辖区内各级卫生行政部门、高等医学院校医院管理处、市级以上医疗卫生机构实行联络员制度。广州市12320卫生热线中心具体负责开展公众对广州市各级卫生行政部门管理职能范围内的咨询、投诉举报、意见表扬建议的受理、审核、转办、跟进转办情况的反馈等工作，提供对公众的防病和保健咨询服务。

《制度》对咨询、投诉、举报的办结期限也作出严格规定。12320卫生热线接到咨询、投诉等电话后，能够及时答复或解决的，当及时答复，不能及时答复或解决的，应在受理24小时内转办到相应联络员单位。转办受理单位收到咨询后应在受理之日起15个工作日内回复咨询者，延长答复期限最长不得超过15个工作日；投诉和非突发事件的举报事项应在受理之日起60日内办结，当遇到事项复杂，取证困难，需要专业鉴定等情况时，延长期限也不得超过30日。对不属于12320卫生热线咨询范围的，工作人员也会及时告诉咨询人。12320卫生热线仅对公众提供健康防病知识，不涉及诊断和治疗。此外，《制度》还要求联络员单位领导定期到12320卫生热线现场接听电话制度，并要求联络员单位负责落实。

省营养学会营养教育与健康促进专业委员会成立

（通讯员 江汀）广东省营养学会营养教育与健康促进专业委员会成立大会日前在中山大学北校区召开。广东省营养学会理事长、中山大学教授、博士生导师凌文华、广东省营养学会秘书长、中山大学教授、博士生导师陈裕明，广东省健康教育中心主任汤捷等多名营养专家出席，并开展了学术讲座，中山大学孙逸仙纪念医院临床营养科主任陈超刚为委员会各成员颁发聘书，宣布委员会成立。本次会议的顺利召开，预示着营养教育事业又向前迈进了一步。今后将依靠各领域的营养专家，将营养与健康教育工作更为深入地开展起来。

“花都乳康俱乐部”成立

（通讯员 都超英、张咏珊）10月13日，“花都乳康俱乐部”在花都区妇幼保健院举行成立仪式，区妇联主席林展虹、区妇联儿童部部长杨慧敏等领导出席了活动。该俱乐部以自强自信、互助互爱的团队精神为号召，将定期举办多种形式的讲座及活动，为乳腺癌患者构筑互相沟通交流的平台，增强患者战胜疾病、提高生活质量的信心。俱乐部目前以在该院治疗的乳腺癌患者作为基础会员，日后将逐步扩展至全区的乳腺癌患者，以妇幼保健院的专业技术力量为后盾，为广大患者带来健康福音。

黄埔成立首个卫监协管室

（通讯员 吴何俊）10月22日，穗东街卫生监督协管室在黄埔区率先挂牌成立。卫生监督协管室将履行医疗卫生、传染病防控、职业卫生、生活饮用水卫生、学校卫生、公共场所卫生等方面的信息收集、信息报告等职能，真正实现卫生监督功能下沉，执法监督关口前移，保障公共卫生安全的目标。通过协管工作的开展，形成上下联动、全面覆盖的卫生监督网络体系，最大限度减少突发公共卫生事件的发生。

区卫生局金伊君局长在挂牌仪式上表示，开展监督协管工作，充分利用基层医疗卫生机构的前哨作用，有利于强化卫生执法网格化管理，使卫生监督工作覆盖到全区每一个角落，更好地为辖区市民的健康服务。

市卫监所完成第114届广交会一期卫生保障

（通讯员 陈玮、张飞燕）10月15日，第114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开幕。在市卫生局的统一指挥下，广州市卫生监督所把握稳中求进的工作总要求，科学谋划，通过落实前期卫生审查，展会期间现场驻点兼顾外围巡查，突出防控重点、紧抓薄弱环节等措施，扎实做好广交会卫生保障的各项工作，展期内无出现一起公共场所危害健康事故，圆满完成了保障任务。

越秀区全面启动“生命健康大百科”校园健康教育公益项目

沙涌南小学急救健康教育小课现场。

（通讯员 江汀）从今年9月份起，越秀区内中小学校的学生逐步就能增加一堂“健康教育小课”，同学们可以选择自己感兴趣的健康课程来了解各类健康相关知识，课程涵盖了个人卫生、家居安全和意外伤害、公共场所和社会安全常识。这也是越秀区卫生局团委和越秀区健康教育所今年联合打造的健康教育公益项目——“生命健康大百科”的内容之一，目的是为区内青少年普及更多课外的健康常识与实用技能。

今年9月，越秀区卫生局团委成功申报了2013年广州共青团基层项目之青少年健康教育项目，并和区健康教育所、区属医疗机构团支部共同开展该健康公益项目。项目具有完善优良的专业医学师资队伍，并统一制作了课件、教案和视频教学光碟，采取预约课程送课到校的方式，为我区中小学提供主题内容丰富的健康教育课程，能有效针对并改善目前校园普遍存在的健康教育课难保证、难持续、学习面窄的问题。课程一推出随即受到各校的积极预约和大力支持，目前项目组已将项目DVD发至全区所有中小学，并已经完成多场的宣讲任务。该项目预计于2013年内完成，受教育青少年将达15万人。

党的群众路线教育实践活动

讲师团于2012年启动

海珠区健康教育讲师团在行动

海珠区健康教育讲师团自2012年成立以来，秉承服务社会、促进健康的宗旨，不遗余力向社会民众传播健康知识、倡导健康生活方式，有效预防控制慢性非传染性疾病的发生，群众反响热烈，社会效益显著。

（通讯员 甘标、黄佩贞、刘馨婷）自2012年成立以来，海珠区健康教育讲师团就一直活跃在健教工作的最前线，为该区健教工作增添了一笔夺目的亮色。

拓展服务人群，注重个性化工作方法

区卫生局充分发挥职能作用，积极与机关部门、街道、企事业单位沟通协调；区疾控中心精心组织、分类指导，以社区居民、在校学生、企事业单位职工、机关公务员、餐饮从业人员等群体人员为工作重点，以各类人群不同的健康需求为导向，以专题讲座、健康沙龙、讲师授课、心理干预等多种形式提供健康服务。讲师团注重个性化工作方法，力求针对性和实效性。例如，为政法机关干警提供调节缓解精神心理压力的方法；为社区居民提供预防控制高血压、糖尿病的知识。到目前为止，累计开展41场次送健康、送知识活动，受众共2万2千余人次。

加强自身建设，充分倚靠辖区优质资源

讲师团充分利用辖区内优质医学人才资源，吸纳省、市、区级医疗机构中政治素质好、业务水平高、热心公益、乐于奉献的医学专家加盟。专家们不辞辛苦、不计报酬，全区的大街小巷、机关单位，都曾留下了他们精彩演讲的身影和辛勤的汗水。讲师团注重内部管理和自身建设，建立了工作例会制度和考核评价体系。“要给受众一碗水，自己要有一桶水”，这已成为讲师团成员自我加压、不断学习、奋发有为的原动力。

关爱弱势群体，彰显社会责任

健康教育讲师团始终把关心社会弱势群体，为他们送健康、解忧难作为自己的职责和使命。为重性精神病患者家庭送去医学人文关怀和护理，防范要点；为进城务工人员送去预防性病、艾滋病知识和安全套。这些看起来微不足道的“区区小事”，如同“润物细无声”的涓涓细流，把党和政府的温暖和关爱传递到社会弱势群体人员的心坎上。

这是一个普普通通的医务工作者群体，他们既没有惊天动地的业绩，也没有叱咤风云的气概。然而，“位卑未敢忘忧国”，正是这些普通的人所做的平凡的事，为保障人民健康身体力行，为共和国千秋大业添砖加瓦，为实现中国梦海珠篇而奋力前行。

海珠区健康教育讲师团在行动。

广州市道德模范

市红十字会医院李孝建主任“敬业奉献”榜上有名

陈建华市长代表市委、市政府接见李孝建主任等道德模范。

（通讯员 胡颖仪）10月11日下午，第五届广州市道德模范颁奖仪式在广州市电视台举行。市红十字会医院烧伤重区主任李孝建光荣当选第五届广州市道德模范之“敬业奉献”模范。活动当天，市卫生局党委副书记刘忠奇、医院党委书记韦建瑞出席了此次活动，并向李孝建主任表示祝贺。

10月12日下午，市长陈建华代表市委、市政府接见了广州市新当选的全国、广东省、广州市道德模范和家属代表，并与李孝建等道德模范合影留念。

廉洁文化建设

萝岗区卫生局创新载体效果好

（通讯员 向阳）为持续推进萝岗区卫生系统倡廉宣传教育和廉洁文化建设，助力“廉洁萝岗”和全系统惩治和预防腐败体系建设，从今年3月起，萝岗区卫生局创新宣教载体，开展了一系列内容丰富、形式多样的廉洁文化活动，切实提高了全系统干部职工廉洁从政、廉洁行医的观念和意识，营造了浓厚的廉洁氛围。

一是开展廉洁摄影作品征集、评选和巡展系列活动。参选作品达126幅，获奖作品共30幅。巡展活动中，共计约1000人受益。二是开展《假如我是纪委书记》、《廉政文化建设》、《白衣天使的圣洁》等相关主题的征文撰写活动。已收集征文41篇。三是举办卫生系统“坚定信念，务实廉洁跟党走”七一文艺汇演活动。汇演节目数量达21个，近1000人参与，在区内引起良好反响。四是开展廉洁警句征集活动。已征集廉洁警句535条。此外，还鼓励干部职工创作书法作品和动漫作品、开展廉洁诗歌征集和朗诵等多种活动。

母婴安康行动

番禺区百场巡讲走进南村镇

（通讯员 张丽焕）10月15日，以“幸福番禺 母婴安康”为主题的2013年第四季度广州市母婴安康百场巡讲活动在番禺南村镇启思幼儿园举行。活动现场举办《儿童科学喂养》讲座、妇幼公共卫生惠民项目图片展、有奖问答、咨询等环节，吸引了众多幼儿家长的踊跃参与。

据悉，自2012年9月实施《广州市母婴安康行动计划（2012-2015年）》以来，番禺区已举办母婴安康百场巡讲活动100多期，围绕当前影响妇女儿童健康的突出问题，针对农村妇女、外来务工人员等重点人群，深入城乡结合区域、外来人口集中区域、偏远农村地区等重点场所，开展以“母婴安康知识进农家”、“母婴安康知识进社区”等为主题的百场巡讲活动，营造了关爱生命、尊重母亲、爱护儿童的良好社会氛围，进一步提高了妇女儿童的自我保健意识和促进健康相关行为的形成。

社区卫生服务

荔湾区华林街“社工站”揭牌

（通讯员 叶伟兵 范丽君）近日，荔湾区华林街社区卫生服务中心与华林街家庭综合服务中心社工服务顺利签约并举行“社工站”揭牌仪式，标志着该街区的社区卫生服务与家庭综合服务内涵进入了更深的层次，双方的合作、发展模式也迈上了一个新台阶。

据悉，为了更好地为社区内家庭、患者和居民提供优质、高效服务，实现健康和谐社区的建设目标，今年3月以来，华林街社区卫生服务中心与华林街家庭综合服务中心联手合作，在社区卫生服务中心设立“社工站”，开展以社工进驻病房、定期为住院老人提供心理辅导、满足病重患者的各种特殊需求、调动家属和社区成员参与临终关怀的整个过程以及专题小组活动等综合服务，极大地丰富了该社区卫生中心开展“宁养护理”工作的内涵，为共同打造健康幸福社区创造出一条新路子、一种新模式。

急救医疗

我市“120”急救网络医院达60家

（通讯员 赖欣、戚永清）日前，随着白云区江高镇卫生院的加入与正式运行，广州市“120”急救网络医院达到60家。

市急救医疗指挥中心负责人表示，急救网络医院数量的不断增加，有效充实了城区各片区域的院前急救力量，缩短了救护车到达伤、患者呼救地的时间，更好地保障了人民群众的健康与生命安全。

建设健康城市，构建和谐广州

责任编辑/版式 梁晓珊 Email:yao.wen1@163.com

世界卒中日专题

认识脑卒中 及早发现与送治

随着人们生活方式和饮食习惯的改变,慢性病已经成为国人的头号健康杀手,其中,以脑卒中为代表的心脑血管病危害最大,表现为“发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高以及经济负担高”。面对日益严峻的形势,世界卒中组织号召发起“世界卒中日”,定于每年10月29日在全球范围内举行。目的是在全世界宣传和倡导健康的生活方式,普及预防脑卒中防治知识。今年是第八个“世界卒中日”,值此之际,国家卫生计生委于10月27日在北京举行2013“世界卒中日”宣传周系列活动的启动仪式,同时全国200余个城市开展形式多样的脑卒中健康知识宣传活动,以提高人们对脑卒中的预防与及时发现、及时送治意识。（本报综合编辑）

●脑卒中是什么病?

脑卒中也称为脑中风，是由于大脑里面的血管突然发生破裂出血,或由于血管堵塞造成大脑缺血,缺氧而引起的,临床分为出血性和缺血性卒中两大类。

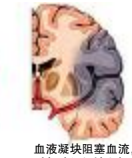
出血性卒中包括脑出血和蛛网膜下腔出血两种。脑出血患者多表现出剧烈的头痛,频繁呕吐,半身瘫痪甚至昏迷不醒等症状,严重者甚至很快死亡。蛛网膜下腔出血最常见的原因是颅内动脉瘤破裂或脑血管畸形破裂引起,一般发病较急,头痛剧烈,以中青年人居多。

缺血性卒中诊断分类名词较多,包括脑梗塞(或称脑梗死),脑血栓形成,脑栓塞等。发生缺血性卒中一般症状较平缓，绝大多数患者意识清楚，表现为半身瘫痪或无力、言语困难、肢体麻木等。

出血性脑卒中

血液溢出到脑组织

缺血性脑卒中



血液凝块阻塞血流，引起脑组织缺血坏死

●脑卒中早期有什么症状?

脑卒中的早期症状往往被患者或家属忽视，最终延误了治疗。因此,认识脑卒中的早期症状非常重要。无论是出血性还是缺血性脑卒中，在安静或活动时突然发生下列症状,必须高度警惕:

●头痛、恶心、呕吐,迷糊甚至昏迷不醒。

●偏瘫,即一侧肢体没有力气,有时表现为没有先兆的突然跌倒。

●偏身感觉障碍,即一侧面部或肢体突然麻木,感觉不舒服。

●偏盲,即双眼的同一侧看不见东西。

●失语,即说不出话,或听不懂别人及自己说的话,不理解也写不出以前会读、会写的字句。

●眩晕伴恶心、呕吐,眩晕即看东西天旋地转或觉自身旋转。

●复视,即看东西成双影。

●发音、吞咽困难,说话舌头发笨,饮水呛咳。

●共济失调,即走路不稳,左右摇晃不定,动作不协调,等。

以上症状有时单独出现一个,有时同时出现多个。一旦突然出现上述症状,必须立即拨打急救电话“120”,紧急送到有条件的医院救治，千万不可以为休息一会也许就没事了,从而耽误了送院治疗。

●发生脑卒中后应及早送医、专科诊治

脑卒中治疗强调一个就医时机。正常脑组织在缺血3小时后就可能出现不可逆变化,6小时后则缺血脑细胞出现坏死。如果脑梗死的病人在3~6小时内施以溶解血栓治疗，就可能在脑细胞没有出现完全梗死之前,恢复氧供和血供,从而恢复全部或部分功能。这是目前惟一行之有效的治疗方案。所有怀疑为脑卒中的患者，在发病后应该尽快到具备条件的医院就诊,争取良好治疗时机。脑出血患者更需尽早诊治。

●发生脑卒中后应该做什么检查?

●首先应该做头颅CT

CT可以在最快的时间内了解究竟是由于脑动脉堵塞而发生了脑梗死还是脑动脉破裂而出现了脑出血。脑梗死时头颅**CT**发现在脑组织出现了片状的黑色图像(图1),脑出血时可见在脑组织中出现了白色的团块(图2),一目了然。所以,得了脑卒中,第一要做的检查就是头颅**CT**。

图1

图2

●有时候还要做头颅核磁共振(MRI)

因为头颅**CT**灵敏度不够，发现梗塞影像的时间较晚,因此,对于有些特殊部位,譬如小脑和脑干,或微小的梗死,即使做了**CT**,医生还是会根据需要给病人做**MRI**。

●还要查心脏

一是因为脑卒中后心脏会受到不同程度的影响,二是因为脑卒中有可能是心脏疾病所致，譬如心房纤颤或其他原因造成心腔内有血凝块，血凝块脱落以后会顺着血流进入脑动脉，造成脑动脉堵塞。所以,患了脑卒中一定要查心脏。医生会根据病情需要安排心电图,超声心动图等检查。

●需要检查颈部动脉干是否有病变

连接心脏和脑动脉的是颈部的四条动脉（前面两条颈动脉和后面两条椎动脉),这些颈部动脉是通往脑组织的上游动脉,我们可以统称其为“颈部动脉干”。如果其中的某一条或多条动脉的管壁发生粥样硬化(就像老化的水管子有很多锈垢一样),那么这些斑块的碎片一旦掉下来，就有可能顺着血流进入脑动脉而造成脑梗死。此外,颈部动脉干的管腔变窄或闭塞，脑动脉还可以因得不到足够的血液供应而出现脑梗死。因此,脑卒中患者必须要查检查颈部动脉是否有粥样硬化斑块以及通畅程度。检查方法包括颈动脉超声、颈动脉**CT**血管成像(**CTA**)、颈动脉磁共振血管成像(**MRA**)和脑动脉造影(**DSA**)。

●还要检查脑底动脉环的情况

颈部四条动脉进入颅腔后在脑底部汇集成一个脑底动脉环,也称做“**Willis**”,从这里再向脑组织的四面八方供应血液。脑底动脉环也像颈部动脉干一样容易出现动脉粥样硬化，这些粥样斑块脱落到更下游的终末小动脉、或血栓形成堵塞了终末小动脉开口、或管腔变窄导致其脑组织得不到足够的血液供应都能导致脑梗死,因此,必须要用仪器来检测脑底动脉环上的动脉是否有病变。

●脑卒中的综合预防方法

脑卒中的危险因素分为可控和不可控两类:

可控危险因素包括:(1)高血压;(2)吸烟;(3)糖尿病;(4)心房颤动或有其他心脏病;(5)血脂异常;(6)颈动脉狭窄;(7)缺乏体力活动;(8)大量饮酒;(9)肥胖;(10)代谢综合征;(11)膳食中营养摄入不合理;(12)高同型半胱氨酸血症;(13)睡眠呼吸紊乱。

不可控危险因素包括:(1)年龄>50岁;(2)性别;(3)直系亲属中有过卒中病史;(4)种族。

脑卒中的预防要以“健康四大基石”为主要内容,以改变不良生活方式为基础，平日主要应做到以下几点:

(1)控制高血压;　(2)防治糖尿病;
(3)戒烟,少酒;　(4)保持情绪平稳;
(5)防止大便秘结;　(6)饮水要充足;
(7)坚持体育锻炼;　(8)饮食清淡;
(9)注意气候变化;　(10)定期进行健康体检。

医生手记

不要让腹泻的宝宝挨饿

●广州市越秀区儿童医院　张涛 副主任医师

近期，有一个朋友让我帮忙给他女儿做做保健,我二话不说就答应了。

我朋友的女儿叫珍珍（化名),现在8个月，她近段时间曾经患上了轮状病毒性肠炎(俗称“秋季腹泻”),家里的老人讲,珍珍拉肚子,胃肠弱,要少吃一些，结果从拉肚子开始到现在，每天只喝兑过水的牛奶和白米粥，原来已经添加的辅食全部都停了。前几天她去当地医院做了定期体检,发现珍珍最近2个月的体重只长了200克。

我详细了解了珍珍上述情况后，做出了判断——珍珍的体重增长不正常，就是因为喂养不当，导致营养不足,这是近期营养不良的表现。

其实,2005年世界卫生组织（WHO）和联合国儿童基金会(UNICEF)联合发表的新修订的腹泻管理推荐指南仍然继续向全世界推广“口服补液疗法”，其中心意思就是腹泻患儿每日摄入的液体总量应比腹泻前有所增加;同时,腹泻期间仍要继续进食,两方面缺一不可。而在2009年,中华医学会儿科学会消化学组、感染学组联合组织有关专家制定的儿童腹泻病诊治原则中也强调了继续喂养、提倡母乳喂养、尽早口服补液、推荐应用新口服补液盐配方、脱水征的识别、补锌治疗等原则。

腹泻时,大量水分从大便中排出，一旦水分丢失超过患儿体重的5%,就会出现一系列人体生理功能紊乱的表现,即医学上所讲的“脱水”,严重脱水甚至可造成患儿的死亡。在患儿腹泻时，一般都会想到增加患儿的饮水量或使用口服补液盐等方法以防治脱水，但对继发于腹泻的营养不良却知之不多。

首先，腹泻使患儿丢失了大量的营养物质，家长又往往误认为限制饮食可以减轻腹泻,从而严格控制进食，这样一段时间后就会导致营养不良或使原已存在的营养不良加重。事实上，腹泻期间正常进食并不会使腹泻加重,而且,即使在腹泻期间患儿从食物中吸收营养物质的能力有所减少,但大部分营养仍能吸收。因此,在腹泻期间和病后，应特别注意给患儿喂营养丰富的食物。但对因饮食不当引起的消化不良性腹泻，则应注意进择易消化的食物,且量不宜过多。

腹泻患儿大都食欲不好，家长应想办法给孩子准备一些他平时爱吃的食物。母乳喂养儿继续母乳喂养,小于6个月的人工喂养患儿可继续喂配方乳，大于6个月的患儿可继续食用已经习惯的日常食物,如粥、面条、稀饭、蛋、鱼末、肉末、新鲜果汁。鼓励患儿进食,如进食量少,可增加喂养餐次,每日应至少进食6次,并在腹泻停止后2周内每日至少加餐1次。病毒性肠炎(如“轮状病毒性肠炎”)常有继发性双糖酶缺乏，对疑似病例可暂时给予低(去)乳糖配方奶,时间1~2周,腹泻好转后转为原有喂养方式。

腹泻是患儿的常见病,护理不当,往往造成孩子的体质下降，从而更容易患各种疾病,出现恶性循环。所以,应保证腹泻患儿在液体和营养素两方面的摄入，最大限度地降低腹泻对患儿身体健康的影响。

乙脑可被六种病混淆

●广州医学院荔湾医院感染科　莫洁庭 副主任医师

乙脑(流行性乙型脑炎)是严重威胁人体健康的一种急性传染病，不仅流行于夏季,在秋季也常见。临床上急起发热，出现不同程度的中枢神经系统症状,但是,有的疾病也有相似的症状,这时,乙脑需要与以下几类疾病相区别:

中毒性菌痢。起病急骤，发展迅速,于发病24小时内出现高热、惊厥、昏迷、休克甚至呼吸衰竭,此时临床上尚未出现腹泻与脓血便等肠道症状,易与乙脑相混淆。但乙脑患者一般无上述迅猛发生的凶险症状，而中毒性菌痢一般不出现脑膜刺激症。必要时可用生理盐水灌肠，如获得脓血样便可作镜检和细菌培养以确诊，特殊情况下可以进行脑脊髓检查，中毒性菌痢脑脊液多无变化。

化脓性脑膜炎。其中枢神经系统症状和体征与乙脑相似，但化脓性脑膜炎中的流行性脑脊髓膜炎患者多见于冬春季,大多有皮肤黏膜瘀点,脑脊液混浊，其中白细胞增多达数千至数万,中性粒细胞多在90%以上,糖量减低,蛋白质含量明显增高。

结核性脑膜炎。无季节性,多有结核病史或结核病接触史，婴幼儿多无卡介苗接种史。起病缓慢,病程较长,脑膜刺激征较显著，而脑症状如意识障碍等较轻,且出现较晚。

其他病毒所致的脑炎。

①肠道病毒所致脑膜脑炎。主要病原为柯萨奇及埃可病毒,这两种肠道病毒引起的脑膜脑炎起病不如乙脑急,临床表现为乙脑轻、中枢神经系统症状不明显，不发生明显脑水肿及呼吸衰竭,预后良好,恢复后大多无后遗症。

②脑型脊髓灰质炎。其临床表现酷似乙脑,流行季节亦在夏秋季,因此需作血清学或病毒学检查进行鉴别。

③腮腺炎脑炎。在病毒性脑炎中较为常见,多发生于冬春季,大多数有腮腺炎接触史，脑炎往往在腮腺肿大后3~10小时发生,血清淀粉酶测定及血清抗体检测有助于鉴别诊断。

④单纯疱疹病毒脑炎。病情重,发展迅速，常有额叶及颞叶受损的定位症状,脑电图显示局限性慢波,脑脊液测定抗体有助于诊断。

脑型疟疾。不规则发热,肝脾多肿大,血中可找到恶性疟原虫,脑脊液检查基本正常。

其他。乙脑患者还应与其他发热及有中枢神经系统症状的疾病相鉴别,包括蛛网膜下腔出血,脑溢血,脑血栓塞,脑血管畸形等。

38孕周女子剖宫产与乳腺癌根治术同台进行

(通讯员 李海燕、简文杨)日前,通讯员从中山大学附属第六医院获悉，该院甲状腺乳腺外科和产科同台为一罹患乳腺癌的38周孕妇实施剖宫产与乳腺癌改良根治性手术。

噩耗天降,女子33孕周确诊乳腺癌

家住员村附近的小钟今年28岁，是一名普通的白领。本应享受着快乐孕期的她却一直愁眉不展，原来她自孕期20周起发现左侧乳腺外上象有核桃大小的肿物,却未予重视，直到孕期33周时，发现肿物明显增大,按近鸡蛋大小,而且触摸还刺痛不已,在中山六院甲乳外科主任万云乐教授的强烈建议下，小钟才做了乳腺肿物穿刺活检术，病理结果显示:左乳浸润性导管癌。对于这位年轻的准妈妈而言,乳腺癌的诊断书无疑是噩耗天降,当头一棒。

尽管非常难过,身体也颇为不适,然而经过一番思考,小钟决定把胎儿的安全放在第一位,坚决不接受任何治疗,而是要求等待胎儿成熟并产后，才开始自己乳腺癌的治疗,这份伟大的母亲情怀也让医护人员十分感动。

全力以赴,剖宫产、乳腺癌根治术同台进行

在医护人员的严密监控和家人的鼓励下,小钟终于“熬”到了妊娠38周,经过周密检查,胎儿的情况很稳定,各种指标表明胎儿的发育已成熟,可以准备接受剖宫产与乳腺癌根治同台手术。

由于妊娠期明显发育的乳腺使得手术范围增大,而丰富的血流使得出血的风险增高,且此时若选择保留乳房的手术,其局部复发的可能性更高。对于同时进行剖宫产术的患者,还需注意防止产后出血导致凝血功能的改变及产后不能进行哺乳等问题。尽管有以上种种危险因素,但是医护人员们全力以赴,以圆小钟的“母亲梦”。该院产科周兰萍副主任医师亲自上阵,帮小钟剖出一个健康漂亮的女婴。在子宫、腹壁缝合后,万云乐为钟女士立即施行了病侧乳房的乳腺癌改良根治性手术,手术取得预期的成功。

擦亮眼睛,关注孕妇乳房

据介绍,像小钟这样的妊娠期乳腺癌发病率比较低,大约5000个乳腺癌里面才有1个。但妇女妊娠后,乳房随着体内胎儿的生长和内分泌的改变出现明显肥大胀硬,密度增加,较小的癌肿常被增厚的腺体掩盖而被延误诊治,给确诊带来一定的影响,当出现症状时多为病程晚期。孕妇们和产科医生都要擦亮眼睛,以不伤害胎儿为前提,必要时可以通过肝脾B超、有腹部屏蔽的胸部X-线或是低剂量的骨扫描或没有增强的胸部,脊柱和肝的MRI等检查手段来诊断。

小贴士:

为关爱女性乳腺健康,从2013年11月~2014年11月的一年时间里，每月第1周的周一下午,中山大学附属第六医院乳腺外科门诊将提供免挂号费，为前10位挂号者免乳腺超声检查费的服务。

健康中国行——2013全民健康素养促进活动

合理用药 共享健康

合理用药健康教育核心信息

不合理用药是当前我国比较突出的卫生问题之一,严重威胁人民群众的健康和生命安全。为了普及合理用药知识,国家卫生计生委组织制定了合理用药健康教育核心信息，并将2013年“健康中国行——全民健康素养促进活动”的主题定为“合理用药”,在全国范围内开展系列宣传教育活动。

一、合理用药是指安全、有效、经济地使用药物。优先使用基本药物是合理用药的重要措施。不合理用药会影响健康,甚至危及生命。

二、用药要遵循能不用就不用,能少用就不多用;能口服不肌注,能肌注不输液的原则。

三、购买药品要到合法的医疗机构和药店,注意区分处方药和非处方药,处方药必须凭执业医师处方购买。

四、阅读药品说明书是正确用药的前提,特别要注意药物的禁忌、慎用、注意事项、不良反应和药物间的相互作用等事项。如有疑问要及时咨询药师或医生。

五、处方药要严格遵医嘱,切勿擅自使用。特别是抗菌药物和激素类药物,不能自行调整用量或停用。

六、任何药物都有不良反应,非处方药长期、大量使用也会导致不良后果。用药过程中如有不适要及时咨询医生或药师。

七、孕期及哺乳期妇女用药要注意禁忌;儿童、老人和有肝脏、肾脏等方面疾病的患者,用药应当谨慎,用药后要注意观察;从事驾驶、高空作业等特殊职业者要注意药物对工作的影响。

八、药品存放要科学、妥善,防止因存放不当导致药物变质或失效;谨防儿童及精神异常者接触,一旦误服、误用,及时携带药品及包装就医。

九、接种疫苗是预防一些传染病最有效、最经济的措施,国家免费提供一类疫苗。

十、保健食品不能替代药品。

妇幼保健院生殖医学专家提醒:

不孕不育不是罪,正确对待是关键

●增城市妇幼保健院　李梅舒

近年来,随着社会的发展和婚姻观念的更新,不断有年轻的夫妻选择成为“丁克”一族,那些能生孩子却坚决不要孩子的夫妻，被看成是“新潮”、“潇洒”,而那些想要孩子却不孕或不育的人们则怀着深深的负罪感和自卑感。同样是没有孩子,心境却截然不同。

增城市妇幼保健院医学专家介绍,焦虑、抑郁、烦恼、愤怒、负罪和挫折感是不孕症患者普遍存在的不良心理和情绪状态。医学界的一些专家的临床观察和研究发现，人的心理因素及个体特征也是导致不孕不育的重要原因,恐惧、忧虑、紧张情绪可引起男性性功能障碍和精液异常，也会引起女性排卵障碍甚至输卵管功能障碍。

许多医生在临床上也经常会发现，有的夫妻经过长时间的治疗始终未能成功受孕，却在放弃治疗而领养了一个孩子之后,妻子怀孕了。究其原因,是他们把精力放在了养育孩子上,从而使自己的身心完全得到了放松,才出现了意想不到的惊喜。

妇幼保健院生殖医学科专家提醒,不孕不育是夫妻两人的事,无论是其中一人还是两人有问题，最好从一开始就夫妻同治,共同分担治疗压力,彼此安慰鼓励，同时在求子的路上也需要劳逸结合。

10月8日是全国高血压日。中国疾控中心慢社区处处长施小明8日说，我国15岁及以上人群高血压患病率24%，全国高血压患者人数2.66亿，每5个成人中至少有1人患高血压病。然而，人们对它的认识尚存在着不少误区。在此，笔者从现代医学角度，向患者朋友对其中几个比较容易混淆的概念作出澄清，希望能引起大家的重视。

高血压≠高血压病 1998年，第七届世界卫生组织的高血压大会在日本召开。在这次会议上，确定了新的高血压治疗指南，明确了诊断高血压的新标准，其定义是：在未使用抗高血压药物的情况下，收缩压大于或等于140毫米汞柱，舒张压大于或等于90毫米汞柱；既往有高血压史，目前正在使用抗高血压药物，现血压虽未达到上述水平，亦应诊断为高血压。高血压病是病因尚未十分明确而以高血压为主要临床表现的一种疾病，占所有血压升高疾病的90%。另有约10%为继发性高血压。

高血压≠一定需要药物治疗 非药物治疗措施是治疗高血压、高血压病、临界性高血压的首选方法和基础疗法，目前研究证明，有效的非药物疗法有：①控制体重；②限盐摄入；③戒烟；④避免情绪波动；⑤合理运动。

凡能降低血压的药≠理想药 降压不是治疗高血压的惟一目的，也不是评定药物疗效的惟一标准。理想的降压药物，应该在降压的同时，不影响脂质代谢和糖代谢，保护"靶器官"，无明显不良反应，这类药物适合长期服用，这才是最为理想的药物。

降压越快、越低≠越好、越安全 一般来讲，除了高血压危象、高血压脑病需要紧急降压外，其余高血压病人，即使血压水平较高的Ⅱ、Ⅲ期高血压病患者，也宜平稳而逐步降压。血压下降过快、过低，极易发生脑缺血、体位性低血压。另外，有的高血压病人，常将一天的降压药的最后一次放在临睡前或仅在睡前服一次降压药，这种做法是不科学和危险的。当人体处于静止状态，血压可自然下降20%，而且以睡后2小时最为明显。倘若病人临睡前服了降压药，2小时后正是药物的高浓度期，可导致血压明显下降，心、脑、肾等重要器官供血不足，而使病人发生意外。有临床研究报道，致命性脑血管意外中约有40%是由于低血压所致，特别是70岁以上的老年人，若收缩压低于13.3千帕(100毫米汞柱)或低于原有血压15%-20%，则更易发生脑血栓。因此，科学家强调按人类生物钟用药，即上午9—10点，下午14—15点各用一次降压药更为安全有效。

降压药新药≠对各期、各类高血压病人均有利 新药需接受长期、大量的临床验证。如不同类型二氢吡啶类钙阻滞剂，作用部位和程度各不相同；尼群地平对外周血管的扩张作用较强，更适合于合并冠心病或有心肌肥厚的患者；尼莫地平可透过血脑屏障，改善脑部供血，此药适用于脑供血不足、脑梗塞的高血压病人；血管紧张素转换酶抑制剂有阻止心肌肥厚进展的作用，因此，适用于治疗慢性心功能不全，但以心腔扩大为主的心衰病人应慎用。

血压降至正常≠治愈 临床上有不少高血压病人，经住院或门诊治疗后，血压降至正常范围，自认为治愈了，停止治疗。结果没几日又复发，再服药。这样治治停停，对身体是非常不利的。目前医学家们推荐依据患者不同病情灵活选药的具体化阶梯治疗方案。即所有药物初用时都应自小剂量开始，待血压下降至预定水平，且稳定一段时间(6个月)后，可减少用药种类、剂量，以最大限度地减轻或消除副作用，并提高坚持治疗的顺从性。

自我感觉良好≠不需要治疗 不少高血压病人，以为自我感觉很好，就自动停药且不再检查，直到发生严重的"靶器官"损伤(脑中风、高血压肾病、心肌梗塞等)后，才醒悟。由于老年人有生理性退变，对高血压的应激反应不及时，临床上典型的头痛、头晕等高血压病人服了某种药或经过较系统治疗后，血压暂时处于机体可以承受的限度，其自觉症状亦不明显。但莫让这种"无异常"和"良好"的表面现象所迷惑，因为，老年人心中再有数，但不如通过医疗诊查有数。因此，自行停止治疗是有害的。

(胡乃宏)

《心态决定健康》连载之十六

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

广东药学院 邹宇华教授主编

将敌人变成朋友

【心灵感言】无论是对于一个民族、一个国家，还是对我们每一个个体、一个家庭，宽容都是解决一切矛盾的前提。消灭敌人的最好方法就是将敌人变成朋友，而将敌人变成朋友的最好的方法就是宽容。

【案例回放】1831年6月的一天，美国南方城市新奥尔良的奴隶拍卖市场上，一排排黑人奴隶戴着脚镣手铐站在那里，他们都被一根根粗壮的绳子串在一起。奴隶主们一个跟着一个走了过来。像买骡子买马一样仔细打量他们，有时还走上前摸摸他们的胳膊，拍拍他们的大腿，看他们是不是肌肉发达，将来干活有没有力气。这时，几位北方来的水手走了过来，他们都被眼前的悲惨景象惊呆了，其中一个年轻人愤怒地说："太可耻了！等一天我有了机会，一定要把这奴隶制度彻底打垮。"说话的这人名叫亚伯拉罕·林肯。

林肯于1809年2月12日出生在一个农民的家庭。小时候，家里很穷，他没机会上学，每天跟着父亲在西部荒原上开垦劳动。他自己说："我一生中进学校的时间，加在一起总共不到一年。"但林肯勤奋好学，一有机会就向别人请教，没钱买纸笔，他就在土沙地上和木板上写写划划，练习写字。他放牛、砍柴，挖地时怀里也总揣着一本书，休息的时候，一边啃着粗硬冰凉的玉米饼子，一边津津有味看书。晚上，他在小油灯下常读书读到深夜。

长大后，林肯离开家乡独自一人外出谋生，他什么活都干，打过短工，当过水手、店员、乡村邮递员、土地测量员，还干过伐木、劈木头的大力气活。不管干什么，他都非常认真负责，诚恳待人。他当乡村店员时，有一次，一个顾客多付了几分钱，他为了退还这几分钱竟追赶十几里路。还有一次，他发现少给了顾客二两茶叶，跑了几里路把茶叶送到那人家中。所以，他每到一处，都受到周围人的喜爱。

林肯无论干什么都始终没忘记学习，他抓紧一切空闲时间刻苦自学，攻读历史、文学、哲学、法学等著作，获得了丰富的知识。这时期，他对政治产生了很大的兴趣并积极从事政治活动。1834年，25岁的林肯当选为伊利诺斯州议员，开始了他的政治生涯。1836年，他又通过考试当上了律师。林肯青年时期就痛恨奴隶制度，因为他当水手时，多次运货到南方，目睹了奴隶主的野蛮残暴和黑奴遭到的残酷折磨。他当了议员之后，经常发表演讲，抨击蓄奴制，在群众中很有影响。1854年美国共和党成立，因为这个党主张废除奴隶制，林肯就参加了，两年后他在第一次全国代表大会上被提名为副总统候选人。他在竞选演说中说："我们为争取自由和废除奴隶制度而斗争，直到我国的宪法保证议论自由，直到整个辽阔的国土在阳光和雨露下劳动的只是自由的工人。"

1860年，林肯当选为美国总统。1862年9月，林肯亲自起草了《解放黑奴宣言》草案。1863年1月1日他正式颁布了《解放黑奴宣言》。他领导了拯救联邦和结束奴隶制度的伟大斗争。人们怀念他的正直、仁慈和坚强的个性。

林肯待人和蔼，善于化解矛盾，在他当总统时，有人批评他对待敌政的态度："你为什么试图让他们变成朋友呢？你应该想办法打击他们、消灭他们才对。"

林肯温和地说："我们难道不是在消灭敌政吗？当我们成为朋友时，政敌就不存在了。"这就是林肯总统消灭政敌的方法——将敌人变成朋友。

【心态调适】适度的宽容，有利于改善人际关系和身心健康。不会宽容别人的人，会不自觉地过于苛刻别人或自己，使自己处于紧张的心理状态之中。由于内心的矛盾冲突或情绪危机难以解脱，由此会导致机体出现内分泌功能失调，引起体内一系列生理变化，如血压升高、心跳加快、胃肠功能紊乱等。紧张的心理会导致机体内分泌失调，而内分泌失调又会反过来增加人的紧张心理，从而形成恶性循环。

雨果有句名言："世界上最宽阔的是海洋，比海洋更宽阔的是天空，比天空更宽阔的是人的胸怀。"拥有一颗宽容善待的心，往往可以产生"始为敌人，终是朋友"的效果。一味地敌视他人，实际上就是在给自己制造麻烦，因为"多一个他人多一堵墙"。宽容源于真诚、理解及勇气，面对不合甚至敌视，我们在维护自己的权利时更应该本着真诚的态度去解决问题，必要时更要具备化干戈为玉帛的勇气。

那么，怎样才能常怀宽容之心呢？

①宽容别人，先要学会宽容自己。要学会宽容自己，允许自己犯错。因为人的一生中常常会有一些大大小小的失误。犯了错，完全没有必要一味地自责。我们就是在不断地犯错和不断地纠错中成长起来的。大可不必因自己偶尔工作失误、言语不当而惶惶不可终日。积极地补救远远好于消极地自责。

②宽容他人对自己有利。现实生活中，假如你知道有人在背后说你的坏话或传播关于你的谣言时，你是想找机会报复他，还是不与他争执、宽容他呢？当你的朋友有意无意地做了对不起你的事，你是与他从此绝交，还是宽容他呢？如果你是一个处事冷静的人，那么你应该选择宽容，这样的选择对自己、对他人都有好处。因为宽容不仅可以帮你实现目标，解决矛盾，使自己从仇恨与烦恼中解放出来，还可以让你的身体因放松而健康，更能让你在和谐中交流，成为受欢迎的人。

③爱你的"敌人"。宽容是上天赐予我们每个人最美丽的生活原则，希望我们都拥有它。因为你的宽容，你的"敌人"很有可能就成为你一生最忠实的朋友。

学会宽容，人与人之间便会多几分理解，多几分感激；人世间便会多几分温暖，多几分关爱。每个人都会有不如意、不顺心的时候，无论我们面临怎样的困难，遇到怎样的摩擦，请别忘了：学会宽容，善待他人。

防治骨质疏松要全方位入手

□广州市中医医院 内分泌科 何万辉

根据我国"九五"攻关课题的研究结果，我国成年人骨质疏松综合征总体患病率约28.6%、低骨量患病率约13.3%，由此推测60岁以上骨质疏松症患者约为2900万例，低骨量患者约为1700万例。随着社会人口老龄化，我国骨质疏松症患者人数将大幅增加。由骨质疏松症引起的严重的医疗和社会问题，已成为当今全球公共卫生问题。

一、什么是骨质疏松症？

骨质疏松综合征（Osteoporosis Syndrome），又叫骨质疏松症，简称骨质疏松，是指由各种原因引起的一组以骨强度受损、骨折危险增加为特征的骨骼代谢性疾病。骨质疏松主要特点为单位体积内骨组织量减少、骨皮质变薄、海绵骨骨小梁数目及大小减少、髓腔增宽、骨骼荷载能力减弱，从而产生腰背四肢疼痛、脊柱畸形甚至骨折。其中，老年人发生骨折后往往面临手术风险大、骨折愈合慢或不能愈合、致残、卧床等严重后果，而长期卧床又可引发坠积性肺炎、褥疮、泌尿道感染、下肢深静脉血栓形成等等一系列并发症而最终危及生命。

二、骨质疏松症有哪些表现？

骨质疏松症分为原发性骨质疏松症、继发性骨质疏松症，特发性骨质疏松症。临床上以原发性骨质疏松症常见。原发性骨质疏松症又可分为两型：Ⅰ型称为绝经后骨质疏松症，Ⅱ型称为老年性骨质疏松症。绝经后骨质疏松症的病因与雌性激素不足有关，临床上表现为骨量丢失迅速，椎体、尺骨远端、桡骨远端骨折多见。老年性骨质疏松症与年龄老化、活动减少等因素有关，临床上起病较隐匿，骨量丢失缓慢，常见骨折部位包括椎体、尺骨、桡骨和股骨颈。由于老年性骨质疏松症起病隐匿，发病早期症状不明显或不典型，常容易被忽视。因此女性绝经后，男性60岁以后每年定期检查骨密度十分重要。

三、如何发现、诊断骨质疏松症？

1994年世界卫生组织（WHO）发布了基于DEXA测定骨密度值的诊断标准；与同性别、同种族健康成年人的骨峰值相比，降低不足1.0SD为正常，降低达1.0~2.5SD为骨量减少，降低达2.5SD或以上为骨质疏松。骨密度降低程度符合骨质疏松诊断标准同时伴有一处或以上部位骨折者为严重骨质疏松。

四、骨质疏松症应如何预防、治疗？

预防骨质疏松症应从生活上的点点滴滴入手，例如自幼应摄入足够的钙量，注意营养（例如多饮牛奶），多晒太阳(阳光中的紫外线照射皮肤，可诱导体内维生素D转化为活性维生素D从而让钙沉积进入骨骼)，多做运动，戒烟、忌酒、避免饮过量咖啡及其他含咖啡因的饮料，慎重使用糖皮质激素等影响骨代谢的药物等。

骨质疏松症的药物治疗包括多个方面，主要包括抑制骨转移药物、促进骨形成药物、骨矿化药物三个方面。

促进骨形成药物主要是氟化钠、同化激素、甲状旁腺激素片段制剂。但这些药物当中，氟化钠剂量过大可引起骨质过度钙化，癸酸诺龙(一种同化激素)有肝脏毒性，血清脂蛋白异常，促发前列腺癌，女性患者使用后还会出现男性化等一系列副作用或不良反应。这些缺点都限制了骨形成刺激剂在临床上的运用。

抑制骨转移药物包括性激素、双膦酸盐。雌激素疗法可能增加绝经后妇女心血管疾病发生率，乳腺癌发生率，因此临床上应用较局限。双膦酸盐疗效确切，副作用与不良反应较上述多种药物小，因此目前被广泛应用于治疗骨质疏松症。双膦酸盐当中，阿仑膦酸钠可每周服药一次，疗效肯定，不良反应较小，且服药较方便，因此应用较广。但服用阿仑膦酸钠时需注意要用温开水200ml送服，服药后需坐或站立半小时，以免发生反流性食管炎。骨矿化药物包括钙制剂、维生素D等。钙制剂目前主要有维D钙咀嚼片、钙尔奇D等。成年人每日约需补充元素钙约1000mg，绝经后妇女每日需补充元素钙约1500mg。患者补钙后，多出现大便干结甚至便秘，因此应注意适当增加蔬菜水果等富含纤维素食物的摄入和多饮水；并且应注意监测血钙、尿钙浓度，因过量补钙会诱发高钙血症和泌尿系统结石。目前常用的维生素D制剂主要有阿法骨化醇和骨化三醇。服用维生素D制剂期间也应监测血钙和尿钙浓度。

其他治疗还包括营养治疗和体育治疗等多个方面。营养治疗主要是指注意补充饮食中蛋白质、钙和各种维生素，牛奶是一个质优价廉的选择。但需注意一个误区，广州人饮食文化中注重煲汤，民间有"以形补形"之说，因此常有市民大众认为煲骨汤有助补钙。殊不知，除了硝酸钙等几种钙盐能溶于水之外，其他所有钙盐都是不能溶于水的。骨骼中的钙就是不能溶于水的。所以煲骨汤不能使骨头里的钙溶出，反而使骨髓里的脂肪析出(大家看看骨汤表面的油是不是特别多)，而且熬煮骨汤往往需两三个小时以上的时间，这就容易产生大量嘌呤。这样熬出来的汤水里面，含量丰富的是不利于健康的脂肪（导致血脂异常从而导致动脉硬化）和嘌呤（导致高尿酸血症甚或诱发痛风），而不是大家所希望摄取的钙质。如前文所述，牛奶含钙量高、易被人体吸收利用，饮牛奶是大家日常生活中质优价廉的补钙方法。

体育疗法是治疗骨质疏松症的另一重要手段。体力活动，尤其是负重体力活动有利于骨质形成。因为对抗重力的活动(例如行走、跑步、跳跃)会对全身各个负重关节、骨骼(例如膝关节、踝关节、脊柱等)形成震动，这些震动可刺激成骨细胞活动，从而促进骨骼形成。正如上文所述，目前促进骨骼形成的药物有限且副作用与不良反应较多，目前药物治疗主要从抑制破骨细胞入手。而负重体力活动可刺激成骨细胞活动，所以能够补充药物治疗的不足。药物疗法与体育疗法互补不足、互相促进，疗效更佳。

然而，当前我国老年性骨质疏松症所占比例较高。老年性骨质疏松症患者每多合并心脑血管疾病、关节退行性病变，罹患心脏病者不宜进行剧烈运动、罹患关节劳损或退行性病变者多因患处疼痛而难以坚持负重活动，罹患脑血管疾病患者多数偏瘫卧床，因而都难以进行足够的有效的体力活动。

为了应对这些问题，我科早在2010年就配备了骨质疏松治疗仪。该治疗仪通过模拟人体跑步时因重力作用对身体产生的震动而起效。也就是说，通过治疗仪的震动，无需患者跑步，就能起到跑步所产生的对成骨细胞的刺激，从而达到与体力活动相等的治疗效果。该仪器具有先进的微电脑操作系统，能据患者体重自行控制震动的强度、频率、幅度，且配置了完善的身体固定、支撑装置，能让偏瘫卧床等原因不能自主站立的患者也能平稳安全地站在治疗仪上进行治疗而无需担心跌倒。由于整个治疗过程是仪器在震动，从而把震动波传递向骨骼，患者自己无需用力，因此患有心脏病的患者进行治疗时无需担心增加心脏负担，患有关节劳损的患者无需担心增加关节负担，安全性优越。该项治疗每天进行一次，每次持续时间20分钟，所产生的效果相当于慢跑1000米至2000米的效果，每次费用为40元，成本较低、方便有效。

食盐，你选对了吗？

以前我们挑盐很简单，货架上供应就那么一两种，现在超市里的盐有十多种，有加碘盐、加硒盐、低钠盐、加铁盐……这些盐的作用，我们通过名称就能知道个大概，缺什么补什么嘛，可选盐真有那么简单吗？究竟什么盐适合您呢？

血压高、心脏不好的人宜选低钠盐

低钠盐含65%的氯化钠，同时含25%的氯化钾和10%的硫酸镁。人食用低钠盐后，每天摄取钠离子的量会降低。因此，低钠盐适合患有高血压、心脏病的人。

另外，对普通人来说，长期食用低钠盐并没有太大益处。因为低钠盐中钠含量低，口味较淡，人们在烹调时往往会加入更多的低钠盐才能获得和普通盐一样的口感。低钠盐进食量增加了，增加部分的钠加起来，与食用普通盐相差无几，也就失去了选择低钠盐的意义。

总吃素的人应选核黄素盐

粮食中的维生素B2在加工过程中会部分流失；蔬菜由于残留农药，经反复水洗浸泡后，也会造成维生素B2的流失。当人体缺乏维生素B2，也就是缺乏核黄素时，会出现口腔溃疡。长期吃素的人也可能缺少维生素B2，这种情况下可以选择核黄素盐。

亚健康的人选竹盐更好

亚健康的人，体内的酸碱度在一定程度上失衡，常会感到身体疲乏、记忆力减退，注意力不集中、腰酸腿痛、腹泻、便秘等，到医院也检查不出什么毛病。这样的人可以适当吃些竹盐。

竹盐，是把天然海盐放入新鲜竹子里，经过多次高温烤制而成的。竹盐呈碱性，对于改变人们在日常生活中由于膳食搭配不合理造成的弱酸性体质能起到中和作用。不过，在竹盐烧制过程中，竹子的香味会渗到盐里，同时会有一部分氯变成氯气跑掉，这时候盐的钠离子可能相对偏高，高血压患者应慎用。

防心血管疾病推荐用加硒盐

硒可以预防心血管疾病和某些癌症，硒几乎存在于所有免疫细胞中，补充足够的硒还可以提高机体免疫力。但硒补充过量可能会有不良反应。

选择加硒盐时要注意3点：1.在硒含量较低的地区比较适合选用加硒盐；2.不宜同时服用其他含硒的营养品；3.要限制加硒盐的食用量，以一天不超过6克为宜。

孕妇、儿童适宜添加锌盐

锌对生长发育有重要作用，一般靠均衡饮食补充锌就可以满足身体需要，但处于身体发育期的儿童、妊娠期的女性、素食者就可能缺锌。因此，这几类人群可以适当吃加锌盐。

骨质疏松患者用加钙盐

中老年人骨质疏松可以吃些加钙盐。同时还要多吃些含磷丰富的食物，如鸡蛋、豆类等，并多晒太阳以促进钙的吸收。

贫血的人宜添加铁盐

患缺铁性贫血的女性、儿童可以选择这类盐，调味的同时就可以补铁。

提醒：吃盐过多会伤身体，每人每天吃盐6克就足够了。多数营养盐的咸味较淡，食用时更要避免超量。

(广州市白云区江高镇卫生院 邓家蓝)

心脏功能的实验室检查

□广州市第一人民医院鹤洞分院 邓穗德副主任技师

(一)流行病学

流行病学的调查研究表明，冠状动脉疾病(CAD)是工业化发达国家的主要疾病和死亡原因，其发病率和死亡率仍在增长。西方工业化国家大约有1500万人患有心力衰竭，这其中一部分原因是由于人口结构的变化，如老龄化等。而由于治疗干预措施得力，大面积心肌梗死的患者得以存活，大多数发展为慢性心功能不全。除CAD之外，在工业化国家和原发性心肌病是慢性心功能不全的常见病因。近年来，随着经济发展，人们生活水平提高，此病在我国发病率明显增加，早期诊断、适当治疗对于减低死亡率和合并症是极其重要。

资料显示：WHO-MONICA对四大洲21个国家38组人群的心肌梗死和冠状疾病的死亡进行调查，发现发病率和死亡率存在着明显的地区差异。北欧的冠状疾病死亡危险明显高于中欧和南欧。一种被称为"French Paradox"(高热量营养的冠状动脉疾病低发率)的现象可以用饮酒、饮食结构和遗传基因来解释。东欧的CAD患病和死亡风险明显高。加拿大、美国和澳大利亚为中低风险。男性CAD患病风险高于女性，可从760/百万(北京)到9150/百万(芬兰的Northen Karelia)。在其他国家，女性的CAD发病率可从300/百万(西班牙的CATALONIA)到2560/百万(苏格兰的glasgow)不等。

尽管发病情况相差很大，但流行病学的调查研究表明，中欧每一百万人中平均8000名心绞痛患者，5000名心肌梗死患者（其中有2000人最终死亡）。按WHO的相关资料，每一百万人中有3000人需要进行心脏导管检查。

为了最大有效的利用有限的医疗资源，创伤性检查(心脏冠状造影)和非创伤性检查(超声波心电图和闪烁照影)的诊断方法有待加以改进和提高。在对患者选择进一步心脏检查之前，敏感而且特异的实验室检测在诊断急性和慢性心脏疾病中起着重要的作用。

率队援助加纳不辱使命 广东医生精神扎根西非

——记全国援外医疗先进个人韦建瑞

韦建瑞,广州市红十字会医院党委书记、副院长,心血管内科主任医师、博士研究生导师,广州市十四届人大代表。2013年8月韦建瑞被评为全国援外医疗工作先进个人,所率中国(广东)首批援加纳医疗队被评为全国援外医疗工作先进集体。

2009年**12**月至**2011**年**12**月,韦建瑞同志作为中国(广东)首批援加纳医疗队队长、党支部书记,率队赴加纳开展援

韦建瑞队长与加纳卫生部副部长合照

外医疗工作。两年的时间里,面对陌生的工作环境和艰苦的生活条件,他带领全体队员发扬"开荒牛"干劲,以积极的心态克服了气候炎热、疾病威胁、缺水少电、通讯不便等重重困难,争取到了我国驻加纳使馆,经商处的大力支持,在与加纳卫生部商谈等外交场合中很好地把握外交策略和尺度。面对加纳同行的冷漠和猜疑,在对医院现状和需求的充分了解情况下,韦建瑞和队友们一起开拓进取,通过沟通、展现、交流,以精湛的医疗技术为突破口,围绕克里布教学医院专科的实际需求,与加纳同行们商谈开展合作的方案,充分表现了中国医生的医术、真诚和善意。在进行日常医疗工作的同时,韦队长积极组织捐赠医疗设备和药品,在开展新的手术方式、填补加纳的医

韦建瑞队长在当地义诊

疗空白、加强部分临床科室的建设,引进一些国内医疗器械和产品,培训加纳医务人员,加强两国医务人员的交流等方面作了大量工作。在他的带领下,全体队员以忘我的工作精神和精湛的医疗技术成功打开了工作局面,赢得了加纳同行和人民的信任和赞扬,树立起中国医生的良好形象,为保障受援国人民的健康,促进两国的友好合作关系做出了应有的贡献。彻底改变了加方医院对中国医生的态度,赢得了加纳方面的赞赏与尊重,并为之后的中国援加纳医疗队工作打下坚实的基础。他和中国首批援加纳医疗队队员一起以辛勤的工作和真诚的付出,生动、深刻地诠释了"珍爱生命、崇尚科学、乐于奉献、团结进取"的广东医生精神,践行了医务工作者献身医学、恪守医德、救死扶伤的医学誓言,树立了新时期广东医生的光辉形象。自此,广东医生精神在西非加纳扎下根并开始发枝散叶,他和队友们为中加友谊做出了不可磨灭的贡献。

建章立制,以党建促队建,建设团结高效的医疗队伍

首批援加纳医疗队的**11**名队员都是男性、全部为副高以上职称,来自不同的医院、不同的专科,每个人都是原单位的业务能手,如何将这样一支优秀的专业队伍组织起来,成为一个团结向上高效的集体?韦建瑞队长首先建立了一套健全的规章制度,涉及组织管理、外事纪律、医疗工作、财务管理、安全细则等方方面面,这种以制度管人的方法得到了队员的认同和共同遵守,既保障了队员人身安全,对维系队内团结也起到了积极的作用。他根据每个队员特点,进行了明确的职责分工,各司其职,又有较好的合作精神,使得医疗队能较快适应当地生活,为援外医疗工作打下基础。

作为医疗队的党支部书记,为加强党支部在医疗队的中心作用,提升医疗队的整体素质和大局意识,他组织制订了"开展'和谐进取、创先争优'活动方案",并认真贯彻落实。坚持组织党员学习,每月召开**1**次党员会议,充分发挥共产党员的先锋模范作用,开展党员与群众一对一的帮扶交流。了解队员的家庭情况、工作情况、思想状态等,做到知己知彼,防患于未然。作为一个团队,总会有这样那样的矛盾,医疗队能将困难和矛盾化解在萌芽状态之中,内部自我消化。很好地体现了党支部的领导作用和队员较高的政治素养和大局意识。

为确保队员的生理和心理健康,想快乐的事做快乐的人,做有价值的事不虚度时光。医疗队建立了"平安、快乐、有价值"的目标。组织学习老一辈革命家和援外医疗队的精神,在医疗队积极开展各种文体活动,丰富队员的业余文化生活,这些活动既缓解了队员的负面情绪,也加强了队伍的凝聚力,整个集体互相照顾,互相激励,形成了一种积极向上、团结高效的医疗集体。两年来,**11**名队员没有出现过一次吵架斗殴的事情,没有一次违反任何规定。

迎难而上,创造条件,开拓创新医疗援助方式

作为中国首批援加纳医疗队,没有任何前车之鉴,只能摸着石头过河。医疗队一到达加纳就遇到许多生活上的困难,队员都可以承受,因为在国内做足了应对困难的准备。但是面对当地同行对医疗队的冷漠和排斥甚至要求医疗队员到社区医院工作……确实令大家难以接受。

韦建瑞没有被困难吓倒,而且迎难而上,充分发挥个人和团体智慧,紧紧依靠大使馆的领导,与加方卫生部、医院等进

克里布医院向首批11名队员颁发了证书和奖杯

行多方位的联系,以两国政府协议为依据,有理有据解决问题,恰如其分把握外交策略和尺度,使对方充分认识到中国医疗队的工作性质和特点,收到了很好的效果。

经过韦队长和队员的多次分析,决定以麻醉科和泌尿外科医生为突破口。他们运用丰富的临床经验和技术技压群芳,不但确立了在科室的地位,也打开了医疗队工作的新局面。之后,其他专家陆续进入工作状态,专家们全力以赴的工作态度和精湛的医疗技术赢得了当地医生的高度认同和赞扬。

在全力以赴提供机会给队员施展高超医疗技术同时,善于观察和思考的韦队长借鉴欧美国家的援助方式,提出改变援助方式的建议,并向卫生厅、卫生部汇报,经征得同意,结合医疗队医生专业特点,先后向加方捐助了百万元的医疗设备和手术器械,既解决了当地医院设备不足的问题,也使我们的队员有了用武之地,这一行动受到了院方的热烈欢迎。充分表达了中国医生的真诚和善意。

医疗队应用捐赠的设备和器械,成功进行了加纳第一例输尿管镜取石术,填补了加纳乃至西非的医学空白;在具有挑战性的脊柱前路手术方面取得突破;完善了心内科**ICU**的建设和医生护士的培训。事实证明,这种既提供高端人才又提供器械设备的模式非常适合加纳国情。

在进行医疗工作的同时,韦队长和队友们还在下列方面进行探索、尝试:(**1**)医疗队通过自身的积极努力,先后为两名护士、两名技师和两名理疗师争取到国内培训的机会、邀请医院神经外科主任到国内进行学术交流;(**2**)成功引进一些国内脊柱外科、泌尿外科相关器械产品进入加纳;(**3**)邀请国内派技术员培训当地医务人员;邀请加方的技术人员到中国参加医疗设备维修培训班以及直接到生产厂家接受培训;利用医疗队员的便利,加大中国医疗产品出口到当地,试图通过捐赠与商业并举,促进医疗设备生产厂家参与捐赠医疗设备后续维修管理。

两年来,医疗队共进行外科手术**1145**台,内儿科查房**2012**例次;针灸**1245**例次;健康咨询**562**例次;放疗科模拟定位**1143**例次,造形计划**34**例。门诊总量达到**3984**例次。

两年来,韦建瑞以丰富的管理经验、出色的沟通协调能力、以人为本的团队协作、开拓创新的精神、强而有力的执行力,带领队员们战胜了疾病的威胁、离家的寂寞、生活的艰难和工作的困境,赢得了加纳方面的赞赏与尊重,生动、深刻地诠释了"不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆"的中国医疗队精神,树立了中国医生的良好形象,并为之后中国援加纳医疗队的工作打下坚实的基础。 **(胡颖仪)**

韦建瑞队长在检查病人

全院调配病床是医疗机构职责所在

北京**9**家大医院年内将试点设置"住院服务中心",实行全院调配病床——打破科室固定床位的限制,将床位充分利用,缓解住院难。(**7**月**3**日《京华时报》)

费尽心思挂上号看完医生,被告知病情严重需要住院,本身就是令患者寝食难安的事情,如果再被告知"现在没床,需要排队等候"时,患者的心情可想而知。在城市特别是大城市的大医院,住院难问题十分突出。其中肿瘤、儿童等专科医院,以及一些热门科室,如骨科、心血管科、外科等,住院难更为明显。比如急诊大厅、走廊,这些本不该放病床的地方,都被一张张病床占满。

医院难住、医院周边租间旧屋也要高租价,为何病人还是情愿千里迢迢排长龙住大医院挤?原因很简单,就是大医院疗效、服务质量好,相对有保障。加上,目前的医疗政策不尽合理,如有些疾病只有住院才能报销等等。患者也存在一些误区,比如有些病完全可以在社区小医院进行治疗,却完全依赖大医院,甚至连基本的辅助检查也要到大医院去做。这些都不同程度地加剧看病难、住院难。

住院难的背后,隐藏着的是医疗资源分配不均、优质医疗资源的稀缺。如今,享用大医院医疗资源的已经不仅仅限于本地居民,大医院还要承载跨省、甚至是跨境的患者和病人,而医院病床有限,所以基本都一直处在排队的状态。面对病床紧缺,很多焦急等待的患者会有疑惑,为什么不能多建些病房多增加些病床呢?诚然,现有情况下,医院不可能无限制地增加病房床位。

医院床位利用率是反映医院工作效率的主要指标。解决住院难问题,又是一个现代政府及其治下医疗机构不容推卸的职责所在,而盘活现有的医疗资源是关键。像实行"全院调配病床",在全院层面上建立床位调配中心,打通科室间的限制,把全院的床位综合协调进行调配,改变过去那种把床位分割到各个科室,造成有的科室加床还不够用,有的科室床位却闲着的尴尬局面,就能提高床位的使用效率,合理利用有限医疗资源。

古语云:"医者仁心"。医务人员处处替病人着想、为病人"跑腿"、替病人省钱是"医者仁心"。"全院调配病床"这一细微之处也能体现"医者仁心"。在事关人民群众生命健康方面,各级政府和医疗机构应当全力而为,采取"全院调配病床"等更多的切实措施,是义不容辞的职责所在。近年来,医患关系颇为紧张,而要解决好这个问题,重塑白衣天使形象,不妨先从"全院调配病床"做起吧!

(曾春光)

母亲的"素食宴"

来自于生活各方面的诸多压力,使我的身体一直处于"亚健康"状态。而母亲,淡泊名利,与世无争。同时一生食素,身心舒泰。古稀之年的她,在院子里栽种了品种繁多的蔬菜:油菜、韭菜、萝卜、西红柿、青椒、芹菜……绿油油一片,生机盎然。母亲说,素食清心,可缓解精神压力。食素可排除体内的毒素,改善饮食结构,增强人体的各项功能。母亲最拿手的"素食宴",营养丰富,诱人食欲。

芦蒿炒面筋:这是《红楼梦》里晴雯最爱吃的一道素菜。在书中,芦蒿被称为"蒿子杆"。将芦蒿洗净切段,锅里略微放点油,下入芦蒿急急翻炒两分钟,放点儿盐就可以出锅了。素炒芦蒿能够最大限度地留住营养,保住芦蒿青翠的色泽,堪称色香味俱全。应该说,晴雯很会享受美食,于养生上颇有心得。因为芦蒿不仅营养丰富,且能平抑肝火、消食开胃。

青笋菱角:将青笋削皮切片,菱角去壳切片,入锅急炒,放盐,鸡精,三分钟即成。青笋几近透明,晶莹如玉。菱角洁白似雪,彼此相得益彰。青笋不仅可以增进食欲,帮助消化,还有镇痛及助眠之效,同时还可防治贫血。菱角可健胃止痢,同时还是抗癌食疗佳品。

茭白豌豆:脆生生的茭白切成丝,和绿色的豌豆入锅同炒,白绿相间,分外好看。炒好后端上桌,非常下饭。雪白的茭白清香四溢,有清热止渴、利尿除湿的作用。豌豆细软可口,具有清肠及抗菌消炎,增强新陈代谢的功能。

韭菜香干:夜雨剪春韭,诗意纵横。和母亲一起去院子里采摘了新鲜的韭菜,心情愉悦。除了香喷喷的韭菜炒鸡蛋,母亲最拿手的是将韭菜切段后和金黄的豆腐干同炒,起锅前撒一点盐即可。母亲说,韭菜又称洗肠草,能调节肠胃,排走身体内的毒素和油脂,在享受美食的同时兼顾健康和瘦身,可以说吃一菜兼几得。

糯米藕:在藕眼里塞入糯米,蒸熟后切片,撒上白糖,香甜可口。糯米又叫江米,香糯黏滑,温暖脾胃,补益中气。爽脆的藕则能消食止泻,开胃清热,滋补养性。

山药黄金卷:将菠菜将段,香菇泡发切细粒,山药去皮,洗净、剁成泥。山药泥与香菇粒加入盐,混合拌匀。入锅隔水蒸熟。蒸熟的山药泥与韭菜混合,调好味,拌匀成馅料。将面糊入锅煎成薄饼,将馅料均匀铺在一个个的薄饼上,卷成筒状,切成块状装盘即可。山药补益脾胃,韭菜温中健胃,香菇补肝肾、健脾胃,美容养颜。合用之,益气温中、平补脾胃、美容护肤。

母亲的"素食宴",使我的身心得到有效调节,能够精力充沛地投入工作与生活中。

素食人生,使健康回归。这,便是长寿的秘诀之一。

(夏爱华)

欧洲人钟情"雨中漫步"

近年来,在欧洲一些国家兴起了一种"雨中漫步"的健身运动。当天空下起绵绵细雨时,爱好这种运动的人们,纷纷从办公室、居室走出来,到大自然中顶着小雨轻松的散起步来。他们认为"雨中漫步"会给人一种独特的舒适、愉快和清新、气爽的感觉。

一些医学方面的专家对此作出了科学的解释:绵绵的细雨不仅能让树木青翠、路面清洁,而且能清除空气中的浮尘,让空气清新、干净。在下雨时,空气中会产生大量的负离子,这种被称为"大气中的维他命"对人体能起到降低血压,调节神经功能,促进新陈代谢功能。另外小雨水的淋浴按摩能让人心情愉快,忘记生活和工作中的种种烦恼,使身心得到良性调整,有人说:"雨中走一走,烦恼全没有",恐怕就是这个道理。

物理学家们也对"雨中漫步"作出新的解释,大气层的高处有很多有害的物质,有些是强辐射宇宙射线,有些是地球污染物的积聚,还有些是多种元素相互作用的混合产物。这些污染物大都附在悬浮的雨滴上,如果雨滴不降落,它们则继续停留在空中。但如果细雨滴在**10-20**分钟的时间内从空中降落到地面,由于雨滴与污染物下降速度不一致,快速降落的雨滴就能摆脱污染物的"纠缠",变得"冰清玉洁"起来。所以,在绵绵细雨中漫步,享受着不受污染的雨滴的润泽,加上负离子清新空气的呵护,真算得上是一项有益于身心健康又有趣的运动了。

但专家们同时强调,雨中漫步切忌在大雨中进行。因为下大雨时,雨滴从空中降落到地面的时间短,污染物会伴随雨水一起降落,这对人的健康就有害而无益了。况且倾盆大雨不仅会淋湿衣裤,还会促使人快步奔跑而越发紧张起来,甚至诱发意外。

(张远桃)

叩齿咽津保健又治病

我父亲已是**78**岁高龄的老人,耳不聋,眼不花,牙好齿利,手脚利索,气色红润,神清气爽,吐字清晰,声音洪亮,步态稳健,走路像一阵风,常年很少患病就医,看上去不像古稀老人。

身边常有人问我,为什么你父亲快**80**岁的老人,身体能保养得如此健康。我笑着回答,老人每天早起早睡,白天帮着家里干点力所能及的家务活,一日三餐吃的自产五谷杂粮,蔬菜是白菜、土豆、西红柿、茄子等,水果就是苹果、猕猴桃、梨子等,很少吃大油大肉,生活简单而朴实,与我们常人没什么两样。后来,同事、朋友和邻居们问的多了,我就注意起父亲平时生活中的一些细节,慢慢发现了父亲养生的秘诀。

老人每天有叩齿咽津的自我保健习惯。叩齿,就是用上下牙有节奏地反复相互叩击,俗称"叩天钟"。其方法简单,口唇微闭,心神合一,默念叩击;先叩臼牙,再叩门牙;轻重交替,节奏有致。在叩齿过程中,上下颚不停地击叩,舌头随之搅动,口腔会生出津液,也就是我们常说的唾液,待口水满时,缓慢咽下,用意念送至脐下丹田;再继续叩齿,再慢咽唾液。每天早晨起床后和晚上睡觉前各两次,每次叩齿**360**下,咽唾液**16**次,一年四季,从未间断,已坚持叩齿咽津**30**多年。

父亲告诉我,他做叩齿咽津自我保健法,与今天人们的保健养生实属巧合。那是在"文革"时期,由于父亲在乡上当教师,在当时教育战线追求培养"又红又专"革命接班人潮流,突然有一天,公社革委会以"臭老九"之名,把父亲化为地富反坏右的"黑五类"分子,每天都让父亲参加游街批斗,对社员们的"斗私批修",父亲很是害怕,吓得浑身哆嗦打颤,口齿上下磕碰,口生津液吞咽。久而久之,父亲养成叩齿咽津的习惯,直到今天。

为此,我在翻阅医书典籍中发现:叩齿咽津这种自我保健养生法自古就有,清朝尤乘的《寿世青编》说,"叩齿为筋骨之余,宜常叩击,使筋骨活动,心神清爽。"现代医学认为,经常叩齿能增强牙齿的抗菌能力,从而使牙齿变得坚固,整齐洁白,丰润光泽。咽津称为唾液、玉泉、甘露或华池之水,对保养身体也十分有益,具有和脾健胃,润泽四肢五脏,强骨补元,滑利关节补益脑髓等作用。

咽津最早见于《黄帝内经》,就有"饵舌下津令无数";《逍遥子导引诀》解说"五脏之邪火不炎,四肢之气血流畅,诸疾不生,永除后患"。唐代医学家孙思邈提倡"早漱津令满口乃吞之",乾隆皇帝也总结了"津常咽"的秘诀。现代中医临床证明,"肾液为唾",肾为先天之本、生命之根,作为肾液的唾,当然也十分宝贵;吞咽唾液对五脏均有益处,能延年益寿。

近年来,医学专家们又发现,唾液还有很强的防癌效果。据美国乔治亚大学医学院专家的研究表明,致癌作用很强的黄曲霉素与唾液接触**30**秒后就会自然消失。可见,民谚有"朝暮叩齿三百六、七老八十牙不掉,日咽唾液三百口,一生活到九十九"并非奢谈。叩齿咽津不需吃药打针,也不用花钱治病,而是一种很好的自我保健养生方法,还能治疗咽炎、慢性支气管炎、溃疡、脾虚等常见疾病,中老年朋友们不妨一试。 **(宋伯航)**