

杏林集

戴宝柱 著



延边大学出版社



戴望舒



作者于1991年3月1日在浙江省杭州市考察时留影。

右为原卫生部副部长、现任全国政协医体委员会副主任郭子恒。



作者于1991年4月13日参观四川省草堂干部疗养院时的留影。

前排左一原四川省卫生厅厅长、现任卫生部副部长殷大奎，左二本书作者，左三全国爱卫会办公室常务副主任张义芳，左四中华国际医学交流基金会理事长张侃，后排右二中国著名书法家沈成金。



作者于1990年7月17日在北京龙都宾馆参加《爱国卫生工作手册》编委会议时同中国灭鼠专家汪诚信研究员（右一）、河北省爱卫会办公室主任张剑调主任医师（右二）、中国健康教育专家黄敬亨教授（右三）的合影。

序

中国有句成语，叫做“杏林蔚然”，说的是三国时有一位名医叫董奉，为了改造荒山，他立医室于荒凉的童山，给百姓看病，从不受禄，唯有一愿，凡求医者每人必在荒山种植一株杏树苗。天长日久，在他的住宅周围，杏树蔚然成林。由此，“杏林”便成了医界代名词，继而成为卫生事业的象征。

本集子之所以称为《杏林集》，其核心就在于所探讨和反映的与卫生有关。

这本集子是作者将自八十年代始至九十年代的十三年间，在国内杂志、报刊、广播发表的文章中，经过筛选整理而成的。它从不同的角度，用不同的体裁，反映了作者这十几年间的思维和见解。

为了便于区分，我大体按照体裁，把它分为三辑。第一辑，基本上是理论文章，从人类的进步、社会发展的角度，探讨了新兴学科——健康教育。这一课题，是目前世界各国同仁研究的重点，它将成为21世纪医学发展的潮流。同时，还论及当前以至今后一段时期内我国有关社会卫生问题。第二辑，则是从另一个角度，把当代医学科学研究成果，用浅显易懂的文字交给大众的科普文章。揭示了当今人类健康所面临的威胁，告诫人类进入21世纪人类头号杀手的特征。第三辑，是文学作品，它包括诗、散文诗、散文、报告文学、杂文、小说。体裁不同，但集中反映了白衣战士的风采，讴歌了真善美，痛斥了假恶丑。

当然，由于水平所限，我写的这些东西，还显得很粗糙，还存在着这样那样的缺点，离我所要达到的目的还相差很远。

值此《杏林集》出版之际，我由衷地感谢曾发表过我的作品的杂志、报刊、广播的编辑部，感谢为我的作品润色、添彩的编辑先生，感谢延边大学出版社，感谢责任编辑殷继海先生。

董宝柱

1994年6月3日 于延吉

目 录

序	(1)
---------	-------

第 一 辑

社会卫生预防策略和措施	(1)
健康教育的社会功能及发展对策	(20)
健康教育的社会地位和作用	(29)
农村健康教育策略和组织问题探讨	(40)
学校健康教育问题与对策	(46)
要继承和发展祖国医药学	(50)
要加强对中药的改革	(52)
因地制宜地办好合作医疗	(54)
使用干部要知人善任	(56)
当前农村卫生院需要解决的几个问题	(58)
当前如何办好农村合作医疗	(60)
学会科学管理 确定任期目标	(63)
增强全民爱国卫生意识	(65)
整洁的城市优美的环境	
一赴朝鲜卫生考察见闻	(67)
朝鲜儿童保健事业蓬勃发展	
一赴朝鲜卫生考察见闻	(69)
怎样才能使爱国卫生坚持经常化	

一参加全省 6 市爱国卫生联检考察体会·····	(70)
惠民地区是怎样成为无鼠害地区的	
一爱国卫生考察见闻·····	(72)
百万人口的济南为何如此清洁	
一爱国卫生考察见闻·····	(74)
普及卫生知识 实行科学管理·····	(76)
应把卫生知识送到农村去·····	(77)
创建卫生城市与市场经济的关系·····	(78)

第 二 辑

21世纪人类头号杀手·····	(81)
不良生活行为引起心脑血管疾病·····	(90)
怎样延缓心脏衰老·····	(99)
养始有方益年延寿·····	(100)
警惕患癌症的征兆·····	(101)
养生十六宜·····	(102)
家庭污染与癌症·····	(104)
漫话色彩·····	(105)
孕妇用药与胎儿发育·····	(106)
花草与患者·····	(108)
月季花·····	(109)
写在延吉种草时·····	(110)
益寿延年话杞子·····	(111)
滥用滋补药的忧思·····	(112)
常食蒜寿而康·····	(113)

话说大枣·····	(116)
风靡世界的黑色食品·····	(119)
话说人的大脑·····	(122)
警惕糖尿病肆虐全球·····	(124)
儿童生长发育忧思录·····	(126)
触目惊心的医药市场·····	(133)
现代精神瘟疫——迷信·····	(141)
笑者长寿愁者衰·····	(148)
劝君笑口常开·····	(150)
有泪就让它流·····	(151)
一度胡麻几度春·····	(153)
海带的话题·····	(155)
枸杞子的奇功·····	(158)
盛夏时节话莲子·····	(159)
吃鱼健脑保健康·····	(161)
名人名言话健身·····	(163)
癌症的克星——维生素·····	(165)
话说花香的益处·····	(171)
夫妻行房养生谈·····	(173)
中老年人与葵花籽·····	(175)

第 三 辑

医院拾萃（四首）·····	(176)
手术刀（外二首）·····	(178)
祝您晚安（三首）·····	(179)

白衣战士的心.....	(181)
手术.....	(182)
小溪.....	(183)
护士.....	(184)
茉莉.....	(185)
雪花情.....	(186)
产房情思.....	(187)
护士.....	(188)
产房.....	(189)
你对她说.....	(190)
护士.....	(191)
梅花赋.....	(192)
柳,我心中的楷模.....	(194)
长沙情思.....	(195)
敬礼,向边陲的白衣战士.....	(199)
游南普陀寺.....	(203)
鼓浪屿漫游.....	(205)
枣树赞.....	(207)
绿叶礼赞.....	(209)
献身者的颂歌.....	(211)
边陲人民的好医生.....	(217)
莲花、文苑、药膳.....	(220)
春日咏茶.....	(222)
诗圣与药学.....	(225)
名花与良药.....	(226)
春暖时节话养花.....	(227)

金秋时节话菊花·····	(228)
婀娜多姿的水仙花·····	(229)
明镜、春花及其它·····	(230)
水混鱼散及其它·····	(231)
闲话奖赏·····	(233)
人才的反省·····	(235)
说“躁”道“静”·····	(236)
闲话“病从口入”·····	(238)
道德修养与健康·····	(240)
在新生活中寻找伊甸园·····	(243)
身心健康与人际关系·····	(244)
卫生观念的“大”与“小”·····	(246)
从苏东坡吃“三白”说起·····	(248)
要持久地开展医德教育·····	(250)
莫找“靠山”要自立·····	(251)
知促常乐·····	(252)
议论的议论·····	(253)
一“○”之差致人死地·····	(255)
“拜佛”不要舍近求远·····	(256)
多干实事少琢磨人·····	(257)
话说管理者·····	(258)
莫沉沦应奋进·····	(259)
正确对待对自己的议论·····	(260)
语言与治病·····	(261)
遇事不怒利己利人·····	(262)
韩信的跑与不跑·····	(263)

为人类做出宝贵贡献.....	(265)
闲话“杏林春暖”	(266)
治穷莫忘治脏.....	(267)
劝君莫学周公谨.....	(268)
从新加坡没有蚊蝇说开去.....	(270)
健康与健康投资.....	(272)
莫让新貌换旧颜.....	(274)
“酒文化”的思索.....	(276)
医德需要“修炼”	(279)
漫话厕所.....	(280)
健康文化及其它.....	(282)
闲话“富病”	(283)
爱国卫生与经济效益.....	(284)
局长人选.....	(285)
眼镜护士.....	(288)
负疚.....	(290)
路.....	(293)

社会卫生预防策略和措施

社会卫生是从社会学角度研究预防、控制和消灭疾病的策略和措施，保护和增进人群的身心健康水平和社会活动能力，保证人们积极、全面地发展，提高和改善人们的生活和生产环境。具有中国特色的群众性爱国卫生运动，开展健康教育，增强人们公共保健和自我保健能力，提高社会成员的卫生意识，组织动员群众大力开展除害灭病、改善生产、生活环境，充分显示出了它的社会卫生管理的职能和作用。

社会卫生的理论基础是预防医学。所谓预防医学，它的任务是，研究人群疾病和健康现象的发生和发展规律，提出措施以控制和消灭疾病，以期在社会上共同创造良好的劳动和生活条件，提高和改善环境质量和生活质量，为建设物质文明和精神文明服务。

一、预防医学发展的回顾

预防医学成为一门有理论和方法的科学，只有150~200年的历史，它大致经历四个发展阶段。

（一）环境卫生阶段

约在19世纪下半叶，当时城市和工业发展迅速，要求提供给水排水设施，改善工厂通风照明环境等。人类开发自

然的本领大为增强（如污水处理、工厂通风），改善环境卫生条件既是迫切需要，又是客观可能。在城市规划中首先考虑环境卫生问题，新建、改建城市的自来水、下水道和住宅，提供居民区卫生设施（如公共厕所），还制订水源保护、工厂通风、教室照明等卫生立法，使环境卫生科学成果能够用于实践。当时着重改善自然环境，进行城乡卫生基础建设。人类的生活环境和生产环境在一定程度上摆脱了极为恶劣的不卫生状态，减少了消化道和呼吸道传染病，降低了某些职业病的发病率。

（二）个人预防阶段

约在20世纪上半叶，当时认为疾病的发生发展是破坏了宿主、环境和病因三者之间的相互平衡，要求在改善环境的同时，还要求保护宿主，控制病因。由于免疫、杀菌、灭虫等技术的进步，广泛开展预防接种、疫源地消毒、消灭病媒昆虫、传染病人隔离等措施，明显地降低了传染病的发病率和死亡率。同时，通过定期体检，早期发现、早期诊断疾病，以及对营养缺乏病的认识加深，防治得法，降低了各种疾病和营养不良的病死率，提高了个人和人群的健康水平。

前面所述的两个阶段，通常被称为预防医学上的第一次革命，或称为卫生保健上的第一次革命，其主要目标是防治急、慢性传染病和寄生虫病上。由于微生物学、免疫学、药理学和物理学等基础学科的进步，采用预防接种、杀菌灭虫、抗菌药物“三大法宝”，在控制和消灭急、慢性传染病中，取得了非常明显的效果，举世公认。

到20世纪70年代，英美等国传染病死亡占总死亡的1%

以下。我国从50年代广泛深入持久地开展群众性的爱国卫生运动,坚持预防为主的方针,传染病也从解放前传染病死亡占总死亡40~50%降至目前占城市死亡2~5%。虽然第三世界一些国家传染病,寄生虫病仍较猖獗,但从总体来说,预防医学第一次革命的任务,在科学工作上已基本完成,只要全面落实科技措施,在全球范围内(包括我国一些落后地区)即将完成这次革命。

(三) 社会预防阶段

约在50年代开始,危害人民健康和生命的疾病谱有了显著变化,心脏病、脑血管病、恶性肿瘤和意外伤亡(车祸、自杀等)成为主要死因。变化的第一个特点,威胁人民健康和生命的已经不是传染病,而是慢性疾病;变化的第二个特点,慢性病中按死亡率高低排列的疾病顺序是:脑血管病、心脏病、恶性肿瘤、呼吸系疾病、消化系疾病;变化的第三个特点,致病因素,属于人类生物学因素,如基因遗传、复合内因、成熟与老化、免疫缺陷、感染等,只占致病诸因素总数的27.8%;属于不良的生活方式和行为,如有害的业余活动、吸烟、嗜酒、暴食、多食、药瘾等所引起疾病造成死亡占44.7%;由于环境因素,包括自然环境、心理精神环境、社会环境等,引起疾病占18.1%;由于保健服务不周因素引起疾病造成死亡占9.2%。

从疾病谱的变化中,我们可以清楚地看到,慢性病成为我们防治重点。这些危害人群健康的慢性疾病特点是:不可逆转,多因引起,中、老年人明显,病程较长,不易根治,用传统的药物、手术等方法疗效不佳,用对付急性传染病

的“三大法宝”也难奏效。这些病的发病因素多在青少年时代开始积累，潜伏期长，中晚年才发生。经科学分析和实验，认为产生这些疾病的多种原因中，如高脂、高盐饮食、吸烟、嗜酒、超平均体重、紧张刺激易发生高血压，吸烟、空气污染和某些金属蒸气易引起肺癌，吃不新鲜的霉变或盐渍食物、缺乏新鲜蔬菜易引起胃癌。概括起来，主要是饮食、行为习惯和社会环境不良所致，单纯用生物医学手段难以解决，必须用社会心理和行为等措施，通过卓有成效的社会卫生工作才能有效防治。预防医学的重点便从医学（生物）预防进入社会预防阶段。这是人们认识从生物层次深入到社会层次，从分析到综合，又从综合到系统认识的飞跃。预防医学重点的转移，是预防医学第二次革命（或称卫生保健第二次革命）的标志。它矛头直接指向人们的不良卫生习惯和行为，控制心——脑血管病、恶性肿瘤和意外伤亡。实践证明，对付它的“法宝”主要靠社会医学、行为医学和环境医学，其手段就是群众参与，人人为健康，健康为人人。

（四）社区预防阶段

进入社区预防阶段约在70代开始。社区是以地理界限划分的社会团体。社区是“小社会”，我国称为地段。其基本要素为人口、地域、生产关系、行为规范及服务设施。社区是社会的缩影，世界卫生组织认为，卫生服务必须贯彻“社会化”原则。运用社会医学理论和方法，从社区的角度研究卫生服务的需求、组织、实施是搞好社会卫生工作一条切实可行的途径。

世界卫生组织1978年提出“到2000年人人享有卫生保健”