

随笔

原载涪陵区《涪湖》 你需要的不是说是去做

歆雅

最近一个朋友再次跟我说自己口才不行,记不清他是第几次跟我谈到这件事情了。

在社会中生活,沟通是必须的,那么如何沟通,就显得尤为重要。几乎每个人都遇到过无话可说的情况,也有很多人有社交恐惧症。每个人都是独立而有个性,不能与每个陌生人畅谈也是稀松平常的事情。

但是社交作为每个人必备的技能,哪怕不能畅谈,至少也应该做到正常的交流,而不是遇到陌生人就不知从何谈起,甚至是不敢与之交谈。

首先,不要总是说自己这不行,那不行,比如你口才不行,你完全可以自己在语言表达方面有待提高,并且会在这个方面多下功夫。你要委婉地说出自己的弱点,然后有计划的改正。既然知道自己的弱点,如若不做出改变,那么跟多少人谈都没用。你把自己的弱点赤裸裸的表达出来,是为了求可怜吗?并不是每个人都能包容你,也不会人人都同情你,并且照顾你、帮助你。

从小我就是个不太爱说话,也不太会说话的人,生活中也尽量避免与其他人交流。虽然意识到自己在这方面有欠缺,但是得过且过,也并没有把不善言谈当作一个大事来看待。

后来,因为交流障碍,也错失了很多的机会。在一次次的懊恼与悔恨中,觉得自己不能再这样下去了。言谈在人际交往中是最基本的事情,不能因为自己的胆小与懦弱就放弃社交。更何况人生那么长,总不能这样持续一辈子吧。

于是在初中时期,开始读大量提升口才的书籍,扩大自己的知识面,学习说话的技巧。平时也更加注重自己的言谈举止,在一次的社交中总结经验,下次交谈的过程中也会更加注意。

久而久之,就不会再怕与别人交谈,也知道如何找话题,面对不同的人,应该聊些什么。

现在最怕的就是,一个人意识到自己的不足,但是因为懒,因为安于现状,而不去做出改变。很多人就会想,我虽然有毛病,但是我现在这不是过的还行嘛。但是,很多事情,你不去主动挑战它,早晚也会被改变。

每个人都有自己擅长的领域,也有不擅长的事情。并不是说改变,就是要做到完美,做到无双。而是将不擅长的事情,做到基本符合要求。你可能不会引经据典舌灿莲花,但是可以做到正常的交流,并且不惧沟通交流。这又何尝不是一种突破?标准因人而异,不需要给自己制定太高的标准,然后望洋兴叹,还没有做出改变之前,先把自己给吓住了。我们需要制定合适的目标,然后通过努力,去达到及格。要是能做到完美,自然是更好。

面对不擅长的事情,要么彻底放弃,说服自己的内心,去接受这个事实。要么就去做出改变,并且坚持努力,成为自己羡慕的人。千万不要抱怨,并且抱怨完之后又不改变。

要有接受现实的心态,也要有敢于跳出舒适区的勇气。人生还长,要成为更好的自己。

记事本

原载《今日云龙》

打酱油

晏伯承



酱油,一种用豆、麦、麸皮发酵酿造的液体调味品。色泽呈红褐色,蕴含独特酱香,营养丰富,味道鲜美,有提振食欲、感化味蕾之功效。是一种传承了几千年的传统调味佳品,在开门“七件事”中占据重要位置。

在上世纪七十年代前,酱油大多是散装零售的。打酱油,家里一般是打发伢妹子去跑腿。老家不远处,有个叫新毛铺子的杂货店。几间用红砖砌起来的低矮铺面,呈一字形排列。店铺里摆放着几口高约一米、直径七八十公分的陶甬缸。缸里盛满了散装酱油。缸边上挂了好几个量油筒,白铁皮做的,容量有一两筒、二两筒、半斤筒、一斤筒等,规格不一。我记得当时散装酱油主要分为甲、乙两个等级。甲级酱油浓一点,香味足一点,每斤四毛八;乙级酱油色泽淡一点,口感也要次一点,每斤三毛六。打酱油时,售货员接过空瓶子,拧开瓶盖后,将漏斗往瓶口上一套,取出量筒到缸里一舀,一眨眼的功夫就搞定了。我家打酱油的差事都落在我身上,是因为我脑瓜子好使,反应快,做事麻溜;二是我冒私心,每次打酱油找回的零钱我都会一五一十地交给母亲,从不“落筒”(土话贪污)。打酱油时,母亲交待,宁可吃少点,也要吃好吃,所以每次打的酱油都是甲级酱油。酱油打回后,盛上一碗热腾腾的米饭,再夹一坨猪油倒点酱油用力搅拌几下,往嘴里一塞,那满嘴都是滑溜溜、香喷喷的,味蕾的获得感顿时爆表。现在回想起来都是一种享受。

说起打酱油,我也有过一次失误。那一天清晨,母亲叫我去打酱油。我提着空油瓶子,屁颠屁颠地朝新毛铺子跑去。平日里每次都是打半斤,唯独这次却打了一斤。我提着满满的一瓶酱油兴冲冲地往回赶时,不晓得哪个时辰鬼撞

哒脑,踩翻了一块大石头,一个跟头,我摔了个大跟头。只听到“呼”地一声,油瓶子打得粉碎,酱油也溅了我一身。我从地上爬起来,狼狈不堪地回到家中。母亲见状没有责怪我,只是一个劲地问我有没有被玻璃瓶子伤到,然后安慰我说:“只要人没伤就没事,瓶把酱油打打打。”不过,我还是流下了心疼的泪水。这泪水,既是对母亲的愧疚,亦是对那瓶酱油的不舍。

我喜欢打酱油,也偏爱吃酱油。然而,有段时间却有淡淡油色变,望油生畏。那是一次与人闲聊时,有人告诉我,说酱油的颜色那么黑,是因为酱油都是用人的毛发熬成的。那些一天喊到黑“收头发,收长头发”的小贩,他们收的头发都用来做酱油。说得有鼻子有眼。我那时也不怎么懂,连这个笑话都信。如果酱油真的是头发做的话也太恶心了。那段时间还有了股反胃的感觉。我跟母亲说以后再也不要去打酱油了。母亲不解,问邻居。邻居家正好有个外号叫周宝的伢子在家酱厂上班。周宝带我去他们厂里转了几个圈,将选料、配料、晒料、发酵等制作酱油的工艺流程看了个遍。不看不知道,一看全知晓。“酱油是头发做的”的谣言不攻自破。于是,我又重拾了对酱油的喜好。

打酱油积淀了我太多的记忆与回味。而如今,散装酱油早已被瓶装酱油所取代。打酱油已成为历史。但随着互联网的发展,“打酱油”一词除了它原有的商业属性外,竟衍生出了一些新的语意,成为“事不关己”“远离政治”的一种代名词。2008年,广州电视台采访一位市民,问到对某一事件的看法时,这位市民脱口而出:“关我鸟事,我是出来打酱油的”。由此,“酱油男”一词上了网络热搜。甚至由此派生出“酱油族”等网络用语,并成为当年网络十大流行语之一。

散文

原载湖南工业大学中文系刊物《鹿鸣》

梦境

刘子筠

桥边的路灯快灭了。漆黑的夜幕之外响起沉沉的钟声,咚,咚,咚,大概是一根很粗的钟槌,正在黑夜的驱使下,慢条斯理地撞击着硕大的钟。钟鸣的声浪如潮水般晃荡四散,在天地之间延伸,漾开。头顶上的路灯随着钟声的节拍忽明忽暗,像是个疲倦至极但找不到床铺的旅人,那种随伤若痛在他的肺腑和四肢骨骸上,一次次唤醒他劳累的躯体,他正沉浮在清醒和梦境之间。

迎着我过来的车流源源不断,我沿着栏杆往前走,右边是乌黑如深渊的河水,与桥梁隔得应该不很远,它悄无声息——我以为河流都是活的,可我听不到这条河的律动,它大概是一团朽败的死水,在某一瞬间沉黯着,和黑夜连成一片。夜空也是死的,我抬头搜寻,期盼着能在这块幕布上找到三四点漏过的破洞间闪亮的星光,哪怕有一点也好,但是它是纯黑的,什么也没有,黑得像一团失明的梦魇。

蜈蚣般的车流仍未看到尽头,只望到远远的模糊一团的凛冽的光晕,我漫无目的地向目的地走去,眼前渐弱的光流中,我依稀看到一个女性身影的轮廓,她正靠在桥边,散发的头发被不知何处而来的微风轻轻吹拂,每一次钟声响起,她使用节拍叩击栏杆,咚,咚,咚。

这是个梦而已。她说。我眺望河流和夜天,那儿仍是黢黑的一片,当我回过回头时,她人已经不见了,只留下她敲击的栏杆处还正在作响着。我倚着

栏杆蹲了下来,听到自己疲惫的呼吸,仔细回想自己是怎么来到这里的,但是记忆与河流一样寂黑荒芜。

车流终于稀疏了下来,从一线流光,慢慢成为急速追逐的幻影,可以从它们的间隔中望到桥的另一侧,看到另一侧对称的黑色。钟声也渐渐不再那么铿锵有力,路灯便也如蒙大赦悄悄暗了下来,我忽然闻到空气中弥漫着一丝潮湿的气息,像是要落雨了。

这只是个梦。我对自己说。在梦里人不会有多么真实的感受,因为梦本就是虚幻的。

面前的路空了下来,我看向桥的那一头,直到十多秒后才又有一辆车呼啸而过,它没有开车灯,引擎声也不那么嚣张,我甚至觉得它挑起车牌冲我笑了笑。钟声不知什么时候平息了下来,没有给我一个宣告终结的致意就匆匆离开了,过了几秒钟,路灯也总算阖上了光亮,湿润的空气愈发清冷沉重。

这方境地彻底陷入黑暗,在那最后一点灯光消融在黑夜里那一刻,天空如同兜不住水重的塑料袋一般破裂,像刚来水的花洒一样朝地面直直喷出水流,涝沓地密集地冲刷着每一个可以渗入的角落。我无处躲闪,雨水泼湿我的头发,顺着脖子流进衣服里。

很快,我感到雨水可以穿透我的衣服,让我像是被丢进水池般浸透,但眼前只有沉重的漆黑,听到的只有淋漓的雨声,我抹了抹脸,沉重地咳嗽起来。



健康广场

责任编辑:王芳 美术编辑:王帆 校对:谭智方

请收藏好这份中西医结合儿童保健就诊指南

湖南省直中医医院 史晓宁

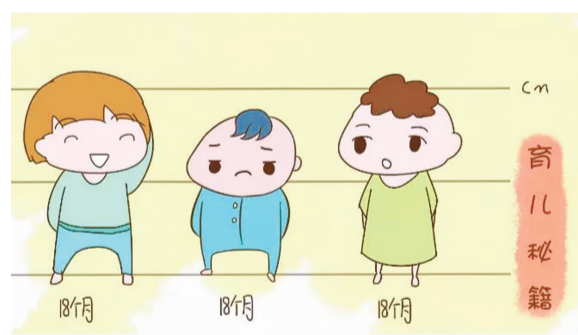
1-3岁的孩子选择什么时间段去医院做儿童保健呢?孩子上小学后还要每年做儿童保健吗?不同年龄的孩子适合什么样的中医理疗呢?中西医结合的儿童保健又是怎么样一回事呢……

请带有上述疑问的爸爸妈妈们,收藏好这份中西医结合儿童保健就诊指南吧!

第一阶段(0-6月)常规儿保体检项目如生长发育及膳食评估、神经系统检查,中医儿保项目分为黄疸宝宝,过敏体质宝宝和普通宝宝(伴消化不良、腹胀、喉中痰鸣等、鼻塞等)三类,由中医专家根据不同宝宝情况进行纯中药药浴、按摩等方法干预,如健脾胃药浴、腹胀药浴,湿疹药浴或药浴游泳,5-6月辅食添加阶段开始第一次中医体质辨证,按中医辨证和现代医学相结合的方法指导辅食添加评估肠道情况。

第二阶段(6月-2岁)常规儿保体检项目,育儿咨询,中医档案,添加辅食一月后返儿保门诊查辅食添加情况及宝宝肠胃适应情况,有不适可选择中药药浴及中药茶包等方法调理以预防腹泻积食等疾病的发生,此阶段让宝宝中医调护普通宝宝和过敏体质宝宝,根据不同宝宝进行中医体质调节和免疫调节。

第三阶段(2-3岁)常规儿保体检项目如,中医儿保再次评估体质,自律训练表格培养宝宝自律性为入幼



▲图片来自网络

段宝宝中医调护普通宝宝和过敏体质宝宝,根据不同宝宝进行中医体质调节和免疫调节。

第三阶段(2-3岁)常规儿保体检项目如,中医儿保再次评估体质,自律训练表格培养宝宝自律性为入幼

口腔癌专家刘海根提醒:口腔溃疡两周不愈要重视

株洲市二医院 唐奕欣

几乎所有人都有患口腔溃疡的经历,一般情况下不需特殊处理,注意饮食多吃蔬菜水果、服用维生素B,1-2周内即可愈合。但有些人口腔溃疡不仅持续时间长,还反复发作。近期,株洲市二医院五官科联合省肿瘤医院专家为多名口腔溃疡患者实施了手术。在这里,市二医院五官科主任刘海根提醒广大读者:口腔溃疡两周以上不愈合需提高警惕,建议到正规医院就诊排除口腔癌。

口腔里长出溃疡 一查竟是癌

52岁的彭先生是株洲市荷塘区人,平时喜欢嚼槟榔。几个月前无明显诱因反复出现左侧口腔溃疡,疼痛明显且有脓液及血渣渗出。患病后的彭先生在街边诊所开了些消炎、止痛药物,可服用近两个月后并无改善。4月3日,他在市内某三级医院就诊,发现左侧颊黏膜后端有一大小约1.5x1厘米菜花样肿块,经活检诊断竟然是口腔癌。

“口腔溃疡”竟然变成了“癌”,彭先生一时间无法接受事实,拒绝手术治疗,在该院住院十多天后出院,仍然感到左侧颊部肿痛,并且开始影响进食和睡眠。

彭先生家属劝说他积极接受治疗并四处打听资讯,了解到株洲市二医院是株洲市肿瘤

医院,且有省肿瘤医院专家长期坐诊、手术,为求进一步治疗,彭先生在家属陪同下来到市二医院五官科就诊。五官科主任刘海根看了他的情况,确定他患的是“左侧颊黏膜癌”,并告诉患者手术治疗是最有效的治疗方法。患者同意手术后,五官科迅速组织科室讨论病例及手术方案,作为省肿瘤医院医联体株洲基地,科室邀请了湖南省肿瘤医院头颈外科主任喻建军会诊并与刘海根一起为彭先生主刀手术。

4月26日,主任喻建军、刘海根及手术团队为彭先生实施了口腔癌根治术+颈部淋巴结清扫术+上、下颌骨部分切除+游离股前外侧皮瓣修复术+气管切开术,手术很成功,患者正在稳定恢复中。

吃槟榔、吸烟、不良修复体等均可引发癌变

“颊黏膜癌发生于上下颊沟之间、翼颌韧带之前(包括口角及唇内侧)黏膜,发病率高居口腔癌第二位,多与不良机械性刺激有关,不控制的话,癌细胞会扩散到牙龈,下颌骨,颈部淋巴,最终扩散到全身。”刘海根解释道,“彭先生有长期嚼槟榔的习惯,或许就是他患上颊黏膜癌的原因。”

刘海根介绍道,一些生活习惯,如吸烟、嚼槟榔、常吃烫热刺激食物,都会

口腔溃疡两周不愈需重视

除了上述引发口腔癌的诱因外,口腔癌有哪些先兆呢?刘海根说:“当出现以下几种情况时需高度警惕,如口腔溃疡持续2周以上尚不能自行愈合;口腔内或颈部有不规则肿块和淋巴结肿大;颊、舌、唇黏膜出现白色、红色或暗紫的斑、条纹等;口腔内不明原因反复出血;面部、口腔、咽喉和颈部有不明原

引起黏膜癌变。有烂牙齿,牙齿破损的,补牙用了不良修复体,长期机械磨损刺激黏膜也是癌变因素。另外,口腔卫生差,常有牙周炎等疾病,使口腔黏膜长期处于病菌侵袭之中,口腔慢性损伤不断感染,也会促使口腔癌发生。

预防口腔癌,刘海根建议,首先要戒烟戒槟榔,其次注意口腔卫生,出现口腔疾病不要忽视,及早治疗。

因的麻木与疼痛。”刘海根提醒,尤其是反复发作的口腔溃疡,很容易被患者忽视,需要更加重视。口腔癌可防可控,若早期发现存活率和有效治愈率都将大大提高,若有持续两周以上不愈或反复发作的口腔溃疡患者,应及时到正规医院进行检查,做到早发现、早治疗,减少口腔恶性病变的发生。

介入治疗 咯血患者的不二选择

株洲市三三一医院呼吸内科 罗嘉宇

近日,市三三一医院呼吸内科先后来了两个咯血的病人,随着一口一口鲜红色的血液断续咯出,患者及其家属紧张万分。在积极的介入止血治疗后,患者转危为安。

对于呼吸科患者来说,咯血是常见急症,尤其大咯血窒息风险很大,医生也是非常慎重。以往单纯药物止血效果不佳易复发,而且副作用大,患者经济压力大,医生值班也不省心,得随时提防可能出现的大咯血。

近十余年来,随着我院介入技术的飞速发展,为咯血患者的诊治提供了坚强的后盾。术前谈话、术前准备、支气管动脉CTA、支气管动脉栓塞术,一气呵成,仅仅几小时即顺利完成,两名患者均住院仅1周即痊愈出院了。较以往动辄住院2-3周,大大缩短了住院时间。为临床医生解决后顾之忧的同时大大减轻了患者的痛苦和经济压力。

那么,什么是咯血呢,导致咯血的病因大概有哪些?

咯血是喉部以下的呼吸器官(即气管、支气管或肺组织)出血,并经咳嗽动作从口腔排出的过程。一般可以由以下原因引起:1.呼吸系统疾病如肺结核、支气管扩张、支气管炎、肺炎、肺脓肿、肺炎等;2.循环系统疾病常见的有风湿性心脏病二尖瓣狭窄、高血压性心脏病、肺动脉高压、主动脉瘤、肺梗死及肺静脉静脉曲张等;3.外伤胸部外伤、挫伤、肋骨骨折等;4.全身出血性倾向性疾病常见的如白血病、血友病、再生障碍性贫血、肺出血型钩端螺旋体病、流行性出血热、肺型鼠疫、血小板减少性紫癜、弥散性血管内凝血、慢性肾功能衰竭、尿毒症等;5.其他较少见的疾病或异常情况。

下面就让我们简单了解一下支气管动脉造影及支气管动脉栓塞术。简而言之,支气管动脉造影就像百度地图,可以让我们很快找到责任血管。支气管动脉栓塞术则是在责任血管内注入栓塞剂,即时在血管内形成血栓阻断血流,达到迅速止血目的。大致流程如下:

简单来说支气管动脉造影+栓塞术一般经股动脉(大腿根部一根大的动脉血管)穿刺插入导管,插入支气管动脉后,进行造影,以进一步了解病变性质、范围、血供及血管解剖情况。栓塞时,尽可能将导管深入支气管动脉,颗粒样栓塞物如明胶海绵、Ivalon、微球等与造影剂混合,置于5ml注射器内,在电视监视下经导管慢慢推注,并观察血流阻断情况。栓塞后重复血管造影,了解栓塞情况,满意后拔管,穿刺部位压迫止血,加压包扎。

市三三一医院成立了呼吸介入MDT专家小组/团队,包含介入、呼吸内科、影像诊断、内镜专家,推出大咯血一站式救治流程……由于手术创伤极小,疗效确切、立竿见影,复发率低,安全可靠,副作用小,住院时间短等优势,支气管动脉栓塞术正逐步成为咯血患者首选治疗措施。