

# 新的一年,感恩这世界的赠予

时隔七年,2025年的央视春晚,歌手王菲再次出现在公众视野,以她独特空灵的嗓音,带来歌曲《世界赠予我的》。这首歌如冬日暖阳,以细腻深情的歌词和纯净悠远的旋律,轻轻叩响了无数人的心扉。有人听到歌声中的温柔,有人从歌词中读出深刻的生命感悟。而其中那句“赠我一场病,又慢慢痊愈摇风铃”,更是在不经意间,触动了许多人的内心。

世界赠予我们很多,有温暖也有风霜,有虫鸣也有雷霆,而疾病,似乎是其中最难接受的一种“馈赠”。但疾病并不意味着人生的坍塌,生活总会在不经意间给予人光亮。

2025年1月22日,《世界赠予我的》的音乐视频随音源同步上线,一位“抗癌妈妈”的身影格外引人注目——她叫邓静,2023年被确诊为乳腺癌晚期。

面对突如其来的打击,她以超乎常人的乐观与坚韧与病魔抗争。她拍下的短视频里,开头永远是大笑的模样:和家人爬山、做烛光晚餐、拍婚纱照……她



说:“故事里有很多意想不到的精彩,就在下一页。”

下一页对邓静而言或许是未知,但她依然愿意期待,愿意相信。

疾病是人生的一部分,普通人在面对它时,总会经历恐惧、抗争,再到接受和释然的过程。但如果换一个角度看,它何尝不是一次自我认识的契机?它让我们停下脚步,倾听身体的声音,重新审视自己的生活方式和内心世界,也好好感恩和善待身边的人。

在病痛中,我们或许曾感到无助,甚至怀疑过生活的意义。但当身体逐渐康复,我们才发现,健康的每一天都是一场温柔

的回归,是生命赐予我们的第二次成长。那一声风铃的轻响,便是提醒——曾经的苦痛已化作今日的轻盈,我们依然可以微笑着迎接晨曦。

过去一年,有人要回望,有人要憧憬,无论是温柔的馈赠,还是艰难的考验,皆是成长的印记。新的一年,让我们带着这些印记继续前行,感恩走过的每一步,珍惜眼前的每一刻,相信未来定会更美好。

愿每个人都能以深情回敬生活的赐予,以温柔的目光看待世界,让心中的风铃,永远摇曳生姿。

何念

## 那一夜,这座城上演一幕,感动万千网友

2025年的第一个凌晨,辞旧迎新的跨年夜,广州的街头,灯火辉煌,人潮涌动。一场“生命的救援”在这个特殊的时刻悄然上演。两位因食物中毒而急需救治的老人,乘坐着一辆黄色出租车,被包围在人山人海之中。正当绝望笼罩的瞬间,广州市民和警察们以令人震撼的速度,携手开辟出一条“生命通道”,将希望之光洒向前行道路。

记忆在马女士心中回荡。她清晰地记得,那一夜的10点,父母的身体状况急转直下。呕吐、腹泻如潮水般汹涌而来,令她心慌意乱。可能是食物中毒!面对突发情况,她选择了打车,司机魏国强得知特殊情

况后,积极与马女士商定了最优路线。然而,当出租车驶入广州的北京路时,迎接他们的是密集的人潮。在这一瞬间,城市的喧嚣仿佛凝固,紧张的空气中透着无尽的焦虑。马女士只能匆匆下车,向警察求助。警察姜博仁挺身而出,带领着同行的执法者们,呼喊:“让开让开!这里有病人!”此时,陌生的身影不再是冷漠的过客,而是互助的同胞。他们像退潮般自发地让出一条通道,为生命开辟出希望之路。

短短20秒,时间仿佛在这一刻定格。出租车穿越了汹涌人潮,直奔医院。1月1日0时53分,在等候父母“吊水”时,马女士

犹豫再三,最终在社交平台上发文,简要描述了这一夜的经历,表示要“跪谢北京路现场的各位”。

“爸爸说,很感谢那天帮助过我们的所有人,大家大可以站在那里不动,那么积极给我们让路是出于情分,出于对我们热心的帮助。无论是邻居、司机、警察还是路人、网友,每一个都是我想感谢的对象。”作为土生土长的广州人,马女士说,自己又一次爱上了这座城市,爱生活在这座城市里的人。

跨年夜的感动不仅仅是一场生与死的较量,更是一场人性光辉的盛宴。生活在这座城市中的每一个人,都是那温暖的火焰,彼此照亮,彼此温暖。 若彤

## “鼠标手”列入职业病,防治应从源头上治理

前不久,国家卫生健康委等部门联合发布的《职业病分类和目录》调整,引发了社会对腕管综合征(即“鼠标手”)的广泛关注。值得注意的是,虽然该目录将“鼠标手”纳入了职业病的范畴,但其认定标准依然严格限制在长时间腕部重复作业和用力作业的制造业工人中,这意味着过度使用电脑键盘和鼠标的上班族并不在认定范围之内。这一调整,虽然在某种程度上体现了对劳动者健康权益的关注,但对于广大的职场人群来说,仍然存在一定的保护盲点。

作为现代办公环境中普遍存在的健康问题,“鼠标手”并不仅仅是一个个体的健康隐患,更是职场健康管理中亟待解决的公共问题。毫无疑问,长期使用鼠标和键盘带来的腕管综合征,已成为上班族中的普遍困扰。尽管目录调整了认定范围,但这种问题不应仅限于某些行业才值得重视。

首先,职业病防治应更加注重源头治理,而不是单纯依赖病后认定。如果在工作场所内,针对潜在的健康问题采取积极的预防措施,或许能够有效减少患病风险。尤其是在办公室、IT、设计等高频使用电脑的行业,企业

和员工更应共同关注健康管理,提升对工作中不良习惯的警觉,避免“鼠标手”成为一种常态。甚至在法律上或许可以考虑,扩大对办公类职业病的保障范围,将这一群体纳入保护行列,毕竟健康不是只属于某个行业或岗位的特权。

另外,面对这一问题,如何通过技术手段改善工作条件,提升办公设备的健康性,同样值得进一步探讨。虽然个体可以通过改善工作姿势和定时休息来减缓症状,但若没有一个科学、合理的工作环境和设备支持,这些措施往往难以从根本上解决问题。

晓瑜

■医疗时评

## 多省取消医院用药品数限制 对病患用药影响几何?

近日,广东、上海、北京、四川、新疆等多省份取消医院用药品数限制,这一政策调整在医疗领域引发广泛关注。此举对病患用药会产生怎样的影响?又将如何重塑医疗服务格局?

长期以来,各地对医疗机构用药品数设置上限,有其特定的历史背景与管理需求。限制药品数量,有助于医院集中资源管理核心药品,保障药品质量与用药安全,减轻药品品种过多带来的管理负担。但随着医改的持续深入和患者需求的日益多样化,这一限制的弊端逐渐显现。国家医保药品目录不断扩容,可国家谈判药品进院难、落地难的问题却日益突出;医保支付方式改革全面铺开,药品品种数量限制阻碍医院根据临床需求灵活调整药品目录,影响治疗效果与医疗服务质量,在罕见病患者的治疗及用药上表现得尤为明显;基层医疗卫生机构药品品数少,与二级、三级医院差距较大,患者在基层难以获取所需药品。

多省取消医院用药品数限制,可谓意义重大。从患者角度来看,用药可及性将显著提升。过去,受药品数量限制,很多先进药品、创新药以及国家谈判药品难以进入医院,患者即便知晓有更好的治疗药物,也可能无法在就诊医院使用。取消限制后,医疗机构能够依据临床需求,更有针对性地配备国家医保谈判药品、集采中选药品和创新药,让患者有更多机会使用这些疗效更好的药品,提升治疗效果。比如,对于肿瘤患者,一些新上市的抗癌药物可能会更快进入医院,为他们的治疗带来新的希望;慢性病患者也能更方便地在基层医院获取到所需的药品,减少奔波之苦。

从医疗服务体系角度分析,这一政策有助于推进分级诊疗制度的实施。以往基层医疗卫生机构药品匮乏,导致患者小病也要往大医院跑,造成大医院人满为患,基层医疗机构门可罗雀。取消用药品数限制后,基层医疗机构可以增加药品种类,满足患者常见疾病的用药需求,患者在基层就能得到有效的治疗,实现“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的分级诊疗模式。

当然,取消医院用药品数限制在执行过程中也面临诸多挑战。对医疗机构而言,药品管理难度增大,需要建立科学合理的药事管理委员会和用药合理性评价体系,明确哪些药品该进、哪些不该进,优先保障临床必需、疗效明确、价格合理的药品供应。监管方则需要完善相关监管机制,确保医疗机构合理用药,避免出现药品滥用等问题。药品供应保障方面,除了加强短缺药品监测和预警,还要完善动态调整药品目录和药事管理的补偿机制,以应对可能增加的运营成本。

多省取消医院用药品数限制,是医疗改革的重要一步,为提升患者用药可及性、优化医疗服务体系带来了新的机遇。虽然在实施过程中会遇到困难,但只要各方协同合作,加强政策配套与监管,就一定能让这一政策真正惠及广大患者,推动我国医疗事业迈向更高水平。

杨婧