

今明两天高三学业水平考试考最后四门, 争议一直存在—— 会考变成“鸡肋” 不如纳入高考

生早已毕业多日了, 这几天催他们来拿, 也几乎没人理会。”

据这位校长反映, 该证书上有着从高一一开始的所有学科的学业考成绩, 但由于高校招生时很少有关注会考成绩的, 因此这个红本本除了“历史意义”, 已经没有了升学参考的价值。而本市的高考录取率已达八成以上, 要不要一张会考合格证, 对考上了大学的学生来说, 已经没有“半毛钱”的关系。

加重了学业负担

本市的高中学业水平考试自推出之日起就一直在教育界存有争议。一是会考成绩不像国外的学业水平考那

样, 可以直接作为申请大学的依据; 二是目前高水平大学的自主招生, 对会考成绩根本不屑一顾; 三是全科目的市级统考模式, 其合理性也引发了部分师生的质疑, 认为这样会加重学生的学业负担和考试压力, 倾向于只把高考科目之外的学科列入会考。

而就在高三会考开考前几天, 上海交通大学出版社组织了一场“个性化教育的开展与探索”研讨会, 会考问题也引起了基层校长的颇多议论。上海戏剧学院附中校长肖英抢着发言“诉苦”。她说, 最近该校已有 40 多名学生分别进入了中国传媒大学、北京电影学院、中央戏剧学院和上海戏剧

学院的最后一轮专业面试, 还有些同学正在艺考赶考路上。然而, 他们却不得不赶回来参加这次的语文、数学、外语和政治的会考, 根本没有时间认真复习。学生要追求个性发展, 固有的会考机制却要他们将他们紧紧捆绑在书本考试的天平上。这个矛盾谁来解决?

让会考发挥作用

在研讨会上有校长直言, 围着会考转的学校, 是很难办出特色来的。上海师范大学附中校长严一平说, 真希望在个性化教育与保持升学率这对矛盾中找到一个最佳平衡点。但不少校长表示是“戴着镣铐在跳舞”。与其去

问为什么学生大多缺乏个性, 还不如反思还有多少有个性的学校。

著名教育评论专家熊丙奇提出, 真要让会考成绩纳入高考成为亮点, 根本在于加大自主招生改革力度。自主招生高校可提出申请者的会考成绩要求, 被高校自主录取的学生, 不再参加统一高考。事实上, 教育部门还可对目前的会考加以完善, 在此基础上, 推出真正意义的学业水平测试, 把学业水平成绩作为考生申请自主招生的笔试成绩, 替代每所自主招生学校各自为政举行的笔试考查, 由此提高自主招生的公平性以及覆盖面。

本报记者 王蔚

比上个周末高校“三大联盟”自主招生的波及面更广, 今明两天, 全市所有的高三学生都坐进了学业水平考试的考场。初春时节带给他们的是紧张与煎熬。而对如此繁重和密集的考试, 许多老师和学生多有无奈和不解。

会考价值打折扣

就在昨天, 记者在本市某名牌示范性高中看到了“离奇”一幕。校长指着堆在教务处角落里的一大摞红色的小本本说: “喏, 这就是我校 300 多名 2012 届毕业生的学业水平考试合格证, 是前不久刚由市里发下来的, 但学

本报讯(记者 马亚宁)“管住嘴, 迈开腿, 身体更健康”, “吃点‘臭菜’(蒜苗、大蒜、韭菜), 提高抵抗力”, ……慢性病已成为国人死亡主因, 在日前举行的以“科普讲坛·探索人体奥秘, 共话健康养生”为主题的科普大讲坛上, 上海科技馆理事长、上海科普教育发展基金会理事长左焕琛教授和复旦大学附属华东医院营养科主任孙建琴教授从日常生活和营养角度开出预防良方。

目前, 慢性病已占我国居民总死亡的 85%, 心脑血管疾病、恶性肿瘤和慢性阻塞性肺病, 成当前最致命和常见的慢病。生活方式不健康、不注意锻炼身体、心理失衡等 6 大因素让国人折寿 30 年。左焕琛表示, 健康有四大基石: 合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡, “其中心理平衡最重要。”

她形象地用 3D 动画说明白血球作为人体第一个出去打仗的卫士是如何消灭细菌的。“如果我们内分泌系统很健全, 人很开心, 协调得很好, 白细胞就动员所有抵抗力打外面的‘敌人’。”左焕琛表示, 反过来, 如总熬夜、常常为琐事纠结, 那么它动员白细胞的能力也减退了。

“慢性病都有一些信号, 第一个就是胖。”孙建琴表示, “虽然慢性病和基因有关, 但仅占了 15%。生活方式却占到 60%。”她建议减肥一是管住嘴, 少吃油炸的, 少吃高能量的, 少吃甜食; 二是迈开腿, 运动、燃烧脂肪都是最有效的, “左旋肉碱的作用比起管住嘴、迈开腿微乎其微。”

孙建琴指出, 市民的一日三餐存在不少健康饮食的误区。日常饮食也要有“红绿灯”意识: 少吃“红灯”食品, 多选“绿灯”食品, “黄灯”掂一掂。

■ “红灯”食品: 高油、高糖、高盐、高加工度的食品

肥肉、肥羊、肥牛、内脏、油炸食品、腌制食品、裱花蛋糕、甜食、甜饮料
尽量避免: 不吃、少吃(每月 1-2 次)

■ “绿灯”食品: 五谷杂粮、新鲜蔬菜水果、豆制品、低脂肪制品、去皮禽类、鱼虾等

每天吃: 常规食量

■ “黄灯”食品: 红肉、坚果、酱制、烘焙烧烤食品等

限量吃: 每周 3-4 次, 每次限量



■ 昨晚的新民科学咖啡馆, 听众认真聆听专家讲解



■ 同济医院医护人员在测试病人的无氧代谢阈值

昨晚的新民科学咖啡馆听众爆棚, 两位专家提醒慢性病患者—— “适量”不是毛估估 康复运动有精标准

新民科学咖啡馆
主办: 市科协 新民晚报

从被动运动变主动运动

人口结构的老龄化, 慢性病的日趋普遍, 给生命质量、生活质量带来了巨大的影响, 也给全社会带来了沉重的经济负担。以心血管疾病为例, 我国冠心病患者的死亡人数位列世界第二, 仅次于印度; 而高血压、血脂异常、糖尿病患者, 以及肥胖人群、烟民等均数以亿计, 都是潜在的心血管疾病患者。

同济医院院长、心血管疾病专家王乐民教授指出, 虽然心血管疾病的治疗水平已经提高, 带病生存的慢性心血管疾病患者显著增多, 但患者接受药物和器械治疗后仍需要长期面对很多问题: 心血管病的再发和复发; 活动能力低下, 导致生活质量变差; 甚至出现抑郁、焦虑等心理障碍。

不少病人以为吃点药静养就好, 有些病人想运动不知该如何运动。“传统观念里, 患上心脏病的病人不敢动, 医生也不让动。实践证明, 适量的主动运动对康复是有效的。但如何指导主动运动, 医生也要不断更新知识, 精确把握患者的身体机能、运动能力和潜力。”王乐民认为, 科学运动是慢性疾病的管理和二级预防最好的方式。

给慢性病人开“运动处方”

据王乐民介绍, 同济医院由心血管病人着手, 开始推广慢性病人的“运动处方”, 这在国内目前还是唯一。这张“处方”的核心是评估心肺储备功能的心肺运动负荷试验, 即在精确控制运动负荷状态下, 分析患者运动时的氧代谢、通气、血流动力学等

“按时服药, 定期复查, 适量运动”, 是慢性病患者出院时听得最多的三句医嘱, 其中前两条好执行, 这最后一条“适量运动”却是个模糊概念。如何为慢性病的运动康复科学定量? 医学界为此展开了卓有成效的临床研究和应用, 昨晚举行的第 157 期新民科学咖啡馆也热议这一话题。

两位主讲嘉宾指出, “适量运动”也可以有精标准——根据不同种类的疾病、不同程度的病情, 医生可开个体化的“运动处方”。

指标, 了解病患真实的运动潜能。

“在患者戴着密闭面罩逐渐加大运动量(通常是踏车)的过程中, 我们会实时监测各种参数。”王乐民说, 氧代谢动力学参数中的无氧代谢阈值(AT)尤为重要。“氧气进入人体后, 会通过心脏‘泵’的工作, 随血液播散到全身各处, 完成代谢后转化成二氧化碳排出体外。对患者而言, 适度的有氧运动是安全的, 但一旦运动负荷增加到一定量, 以致人体组织对氧的需求量超过体内循环所能提供的氧气量之后, 就不得不通过无氧代谢来提供更多的能量, 这种无氧代谢对心脏病的康复病人而言是非常危险的, 容易造成运动性猝死。心脏康复的有氧运动康复处方, 科学依据就是要找出有氧代谢和无氧代谢之间的转折点, 避免患者陷入危险的无氧运动状态。”据介绍, “运动处方”会为患者选择运动形式、规定运动强度、持续时间以及频率等, 而且每三个月根据心脏康复的情况调整“处方”。

现在一些健身场所提倡“根据运动心率来决定运动量”。王乐民说, 和无氧代谢阈值比起来, 心率评估的数值往往过高。“我们曾做过统计, 后者比前者要高 20%。”

目前, “运动处方”的受益者范围已包括心脏病、高血压、糖尿病、肾功能不全等病患。其中, 心梗、心衰、肾衰等重症患者是最需要测定无氧代谢阈值的人群。重症患者的运动需要精确定量, AT 值的测定就是一个精标准。

而对轻症患者而言, 可根据自我感觉的劳累程度来调节运动量。慢跑或快走、游泳或水中步行、骑自行车、阻力训练都是不错的康复运动形式。

科学运动也可以成“健将”

糖尿病是慢性病中的另一大类。上海交通大学附属第一人民医院内分泌科主任、糖尿病研究室主任彭永德教授说, 在我国 20 岁以上的成年人中, 平均每 4 人中就有 1 人血糖不正常。运动一直是糖尿病治疗的“三驾马车”之一, 所谓“管好嘴, 迈开腿”。

彭永德认为, 运动康复的原则是: 适量、有氧、持恒、可行。糖尿病人的运动, 则有一些特殊的讲究:

■ 糖尿病人也易出现低血糖现象, 因此不宜空腹运动, 可在餐后半小时后运动;

■ 血压高的病人, 要控制好血压后才能运动;

■ 有蛋白尿、眼底病变、烂脚的糖尿病人, 运动更要适度, 有眼底病变者尤其不能做低头运动;

■ 脚部有病变者要选择舒适的鞋子。

昨晚的新民科学咖啡馆还从北京请来一位特约嘉宾——常年戴着胰岛素泵坚持奔跑的业余长跑选手张乐庭。他有 20 年 I 型糖尿病病史, 从 10 年前开始长跑并坚持至今, 2010 年曾受邀参加在美国明尼阿波利斯举行的美敦力“全球英雄”长跑赛, 在 7000 多名选手中名列第 658

位。据悉, 这项全球知名的慢性病人长跑赛, 目前正在进行本年度的选手招募, 接受世界各地使用医疗器械的“特殊”跑步者的报名申请。

张乐庭的运动康复经验是: 在自己能承受的范围运动, 绝对不使百分之百的力。“一开始, 我每天只跑四五百米, 不累就行, 逐步增加, 一年后开始参加马拉松。之后咨询了医生后知道, 每天运动最好在 10 公里、1 小时左右。最近雾霾天气严重, 我就给自己减量, 从每天跑一次减为一周三跑。”

科学运动问答

■ 老年人怎么运动?

跑步只适合于部分人群。老年人的健身还是以快走、游泳为主。长期的跑步以及爬楼梯, 对关节可能有一定损伤。

■ 年纪不大的心梗患者, 装支架 3 个月可以运动吗?

相对年轻的患者容易产生习惯性的用力过度, 运动前最好做一下心肺储备功能的测试, 了解心脏的真实潜能再决定运动的方式和强度。

■ 微微出汗是不是运动的安全范围?

每一个人从年轻到年老, 机体的功能曲线是变化的, 因此, 人的一生中, 运动潜能也是变化的。没有大毛病的人, 通常可以自己调节运动的方式和强度。微微出汗意味着代谢增加, 一般属于较安全的范围。

本报记者 马丹 董纯蕾

科普大讲坛传授预防慢性病的养生之道

要想少生病 别再熬夜