

习语品读

# “做学生为学、为事、为人的大先生”

在中国,“先生”一词是对德高望重者和学识渊博者的尊称,强调了一种修为、一种精神和一份崇敬。《礼记》中就曾将老师称作“先生”:“从于先生,不越路而与人言。遭先生于道,趋而进,正立拱手”,充分体现了古人对师者的敬意与崇拜。而“大”,就是一个人张开手脚、顶天立地。“先生”冠以“大”,突出了为人师者所需要的境界和风范。

习近平总书记曾多次强调“大先生”的标准,“大先生”是“学生为学、为事、为人的示范”,是“促进学生成长为全面发展的人”,要“成为被社会尊重的楷模,成为世人效法的榜样”。

先生之“大”,不在于学校之大,也不在于职称之高,而应在学问之深、品德之高、格局之大等。古有孔子、朱熹、韩愈,今有梁启超、蔡元培、陶行知等,均于社会、国家、民族、人类未来抱以深刻洞见及满腔热忱,成为世人景仰的“大先生”。

先生之“大”,大在学问。渊博的学识是成为“大先生”的基础,正如“水之积也不厚,则其负大舟也无力”,无扎实学识,难当师之大任。

如何做到学问之大?唯有知“小”,方能成“大”。而今正逢“信息大爆炸”时代,教师不仅要具备丰富的通用知识、精深的专业知识,更要瞄准学术发展和社会发展的前沿,持续更新知识储备。只有真正意识到自己视野之小、学问之浅,而不是自以为是、自大

编者按:

党的十八大以来,习近平总书记发表的一系列重要讲话和重要文章,风格鲜明、思想深邃、内涵深刻,用历史映照现实、远观未来,闪耀着马克思主义的真理光芒。这些重要讲话和文章中充满魅力的语言,是习近平总书记执政理念的真实写照,也是他人格魅力的生动体现。“习语品读”系列,以“新闻漫画+文字品读”的形式,带您从不同维度感悟习近平总书记的语言魅力。



自满,才能让学问不断长进、不断突破,让自己的课堂有深度、有广度、有厚度、有温度。

先生之“大”,大在品德。人无德不立,抛弃了品德操守,就难以成为一个大写的人。对于教育来说,立德树人是根本任务。

习近平总书记在中国人民大学考察时强调,“对教师来说,想把学生培养成什么样的人,自己首先就应该成为什么样的人”。在学

生眼里,老师“吐辞为经、举足为法”,一言一行都给学生以极大影响。立德树人是教育之根本,教师应以德立身、以德立学、以德施教,在是非、曲直、善恶、义利、得失上率先垂范、以身作则,引领学生形成良好的道德品质。

先生之“大”,大在格局。正所谓“三尺讲台系国运,一生秉烛铸师魂”,教师担当着

培养时代新人的任务,必须心怀“国之大者”,对“国之大者”心中有数。

何为心怀“国之大者”?即“心里装着国家和民族”,对“培养什么人、怎样培养人、为谁培养人”了然于胸。今天,全国各级各类学校2.9亿多学生,是实现中华民族伟大复兴中国梦的主力军,1800多万教师则是打造这支“梦之队”的筑梦人。北宋张载有言,“为天地立心,为生民立命,为往圣继绝学,为万世开太平”,教师不仅应心怀如此境界,更要培养学生去承担这样的历史责任和国家责任。

近年来,一大批优秀教师代表用行动践行了什么是“大先生”,诠释了什么是“学为人师、行为世范”。从让“学生们远方有灯,脚下有路、眼前有光”的张桂梅,到用毕生精力践行“振兴中华,乃我辈之责”誓言的黄大年;从扎根深山、将论文写在祖国大地上的李保国,到用扁担把上百斤课本挑过大山的张玉滚……他们用坚守与奉献,展现了新时代“大先生”的高尚品质与责任担当,收获了累累硕果与桃李芬芳。

“一个人遇到好老师是人生的幸运,一个学校拥有好老师是学校的光荣,一个民族源源不断涌现出一批又一批好老师则是民族的希望。”广大教师要时刻以“大先生”的要求激励自己、鞭策自己,做学生为学、为事、为人的“大先生”。

据《共产党员网》

健康说

近日,支原体肺炎感染活跃,主要针对低龄婴幼儿,但免疫力低下者也较容易感染。支原体肺炎是由肺炎支原体引起的呼吸道和肺部的急性炎症改变,同时有咽炎、支气管炎和肺炎。秋冬季节发病较多,季节性差异并不显著。

一、病因

支原体肺炎是一种因肺炎支原体引起的下呼吸道感染,具有传染性,可通过飞沫及直接接触传播,一般多发于儿童及青年人群,大部分患者预后良好。

二、因素

如果患者本身存在营养不良、免疫力低下或者存在其他基础疾病,会增加支原体感染的风险。

如果本身存在呼吸道疾病,在呼吸系统疾病恢复阶段,患者容易被支原体感染,进而导致支原体肺炎。

工作、生活环境差,空气流动性差,人员较多、较拥挤,可导致发病率增高。

三、传播途径

1、**呼吸道传播**:病原体从人的鼻腔、咽喉、气管等部位侵入后引起疾病,其中飞沫传播是呼吸道传播的一种形式。

2、**接触传播**:由已感染的个体直接(不经媒介)将病原体传给易感宿主,如支原体的



传播途径等。

四、好发人群

儿童,儿童机体发育尚不完善,抵抗力低,呼吸道防御能力弱,故易受感染。

年老体弱者,老年人当机体抵抗力下降或呼吸系统防御功能降低时,支原体就容易侵入机体,引起上呼吸道感染。

既往有慢性呼吸道疾病史,如患鼻窦炎、扁桃体炎者更易发病。

五、症状

支原体肺炎起病缓,约1/3病例无症状。初发症状类似上呼吸道感染症状,其中有些病例发生气管、支气管炎和肺炎,有的以耳鼓膜炎的形式出现,而以肺炎最重。在家庭流行中约1/3成员发展为肺炎,约1/2为气管炎,10%仅为咽炎。

典型症状

乏力、肌肉酸痛,患者初期可有乏力、周身肌肉酸痛等全身症状,一般2~3天后可自行缓解。

发热,发热可持续2~3周,一般为中等程

度发热,儿童及体弱者可能出现高热现象。

咳嗽,咳嗽多为阵发性刺激性呛咳,咳少量黏液,若患者首发症状为发热,体温恢复正常后可能仍有咳嗽。部分患者存在胸骨后疼痛、头痛、咽喉痛。

一旦上述症状请及时就医,以免耽误病情。

伴随症状

部分患者可能会出现鼻咽部疼痛,甚至可能会伴随耳部疼痛,也可能出现气促和呼吸困难。

可能伴有咽部及鼓膜充血,衣原体侵及颈部淋巴结,可能出现颈部淋巴结肿大。

10%~20%患者可能会伴发皮炎,如斑丘疹和多形红斑等。

有些免疫力低下的儿童,病情严重时可能会发展成心肌炎、脑膜炎、溶血性贫血等。

六、并发症

1、**神经系统并发症**:中枢性及外周性神经病变,可在感染后4周出现,表现为无菌性脑膜炎、脑膜脑炎、多发性神经炎,严重者可有横断性脊髓炎,癫痫发作,甚至精神失

常,但很少引起死亡。

2、**血液系统并发症**:发生于起病2~3周以后,主要为自身免疫性溶血性贫血、血小板减少性紫癜、弥漫性血管内凝血等。

3、**心血管系统并发症**:轻者仅表现为心电图异常,重者可发生心包积液、心功能不全及心律失常等。

4、**运动系统并发症**:发病2周内可发生特异性肌痛和关节痛,以大关节为主,有多关节、游走性、缓解慢的特点,可见多形性红斑。

5、**其他**:胃肠道症状典型表现为食欲不振、恶心、呕吐、腹泻等,可能并发有溃疡性口腔炎、结膜炎和鼻窦炎等疾病。对于老年患者来说可有各种不同的非典型表现,发热一般为低热,高热、寒战少见,相当部分病例体温不高,症状主要表现为萎靡无力、意识障碍和食欲不振。常伴有电解质紊乱,尤其是饮食不佳者,常见低钾、低钠血症。

七、治疗

支原体肺炎的治疗与一般肺炎的治疗原则基本相同,采取综合治疗措施,包括一般治疗、对症治疗、药物治疗,以及肺外并发症的治疗等方面。

治疗周期

一般为短期治疗,2~3周。

一般治疗

1、对于水电解质紊乱的患者,积极纠正,补充水及电解质。

2、平衡饮食,严重营养不良者,必要时给予静脉营养方法。

3、及时清除口腔及鼻腔内的分泌物,保持呼吸道通畅。

4、保持环境安静、整洁,通风良好,温度和湿度适中,保证充足的休息。

药物治疗

- 1、大环内酯类
- 2、喹诺酮类抗生素

