

# 浅议潞安大鼓的艺术特点

□宋丽丽

(长治文化艺术学校,山西 长治 046000)

**摘要:**潞安大鼓,是流行于一府三州(潞安府,泽州,沁州,辽州)即现在的晋东南一带的一种说唱艺术。属曲艺中的鼓曲类,北方曲种。与京韵大鼓,西河大鼓,山东大鼓等齐名。追根寻源也应该有一千多年的历史了。

**关键词:**潞安大鼓 艺术特点

潞安大鼓的演唱形式有站唱、坐唱和拆唱等。一般情况下演员表演时一手持简板,一手击鼓。辅以板胡、二把、三弦等伴奏乐器。演唱的曲调以变化的板腔体为主,也结合了一些联曲体的结构形式。演唱内容多是一些历史题材的典故、传说,有时也夹唱一些民间故事,家常理短和与百姓生活相关联的小段等。

## 一、潞安大鼓的形式

据史料记载,唐玄宗李隆基(685—762)在中宗景龙元年(公元707年)四月,以临淄王的封爵出任潞州(今长治市)别驾。此人不仅胸怀大志,有作有为,而且喜诗赋、善歌舞、通音律。根据当时的政治策略的需要,据说在其住所飞龙宫内专门辟出一院落,眷养了一批乐人和女优,每日笙歌艳舞,大兴倡优之乐。因为艺人在当时的社会地位很低,不能登堂入室,故只能在里院(后院)进行演唱。

李隆基在长治只待了三年不到,在其回朝时,将部分艺人和唱曲带到了长安。期间一些未回之人便流落在了民间。在民间为了生存,部分艺人就将其中学会的段子以说唱的形式为人演唱,以此谋生。这可能是长治地区各种表演形式众多、曲目繁杂的重要原因之一。如:潞安大鼓、长子鼓书、襄垣鼓书、武乡琴书、三弦书、老州调、屯留道情、长子道情、黎城鼓儿词、西火干板秧歌、八音会等。据笔者观察,长治地区民歌极少。民歌,顾名思义就是民间的歌。民歌以抒情题材居多。试想,上党地区如此众多丰富的说唱艺术,哪一种不能抒情,哪一种不能喻古比今。加之中原文化、黄河文化近两千年的浓厚积淀,人们在表达思想感情方面完全没有必要靠一种或几种民歌的形式来表现罢了。

唐·段常(人名)在其所著的《避仙传》中有这样的描述:“蓝采和手持拍板,唱踏歌行乞与市”(蓝采和——传说中的八仙之一。拍板——就是今天潞安大鼓中的简

板。踏歌——踏踏调、缠达。是唱赚中的一种曲式结构,今天的潞安大鼓的基本曲式与之及其相似)。这是各种史料对说唱艺术鼓曲类最早的记载,也说明“赚”这种说唱形式在唐朝中、早期已基本形成。直到今天,潞安大鼓的姊妹篇上党梆子中仍然是五种声腔并存(昆、梆、罗、娟(赚)簧)。上党梆子曾叫上党官调、大戏。

说潞安大鼓不能不提诸宫调的首创者是孔三传(晋东南泽州人,即现在的晋城人),孔三传在北宋年间是有名的宫廷乐人,能说会唱,能演善奏。他最早在汴梁的勾栏瓦舍中以卖唱为生(唱:也就是现在的说唱)。由于其首创的诸宫调表现的是情节曲折,复杂的长篇故事,又说有唱。与之相配合的音乐是由多种宫调构成的多曲联缀形式。同一宫调为一套曲,多套连缀。体现了多调性的运用、诸宫调因此特点而得名。其表现为丰富,耐听,有味道。

从现在潞安大鼓中所运用的各种声腔中看,除常用的变化板腔外,也还遗有联曲运用的特点。如:当当鼓、一串铃、大顶缸、健腔、柳调、靠山红等。应该说潞安大鼓的雏形中肯定有诸宫调的影响,它们有着非常近的血缘关系。至于潞安大鼓这种说唱形式真的是否起源于唐宋、还有待作进一步的考证。

## 二、潞安大鼓的艺术特点

潞安大鼓(潞安鼓书)又称鼓词或大鼓书。其曲种历史悠久,与宋代的“鼓儿词”有一定的渊源关系。演员手持简板,击鼓演唱。站唱时击平鼓(书鼓),坐唱时击堂鼓(墩鼓),可一人表演,也可多人合唱。唱词以七字句和十字句居多。用地方方言演唱。中、长篇的曲目中,为了丰富其表现力,增加观赏性和可听性,由板腔体和联曲体共同演唱。文体上有散文、有韵文、或散韵结合,习惯上称潞安大鼓。潞安大鼓还是潞安鼓书。其实本身就是一回事,只是表现形式略有差异而已。

大鼓以地方方言为基础,依情走腔,依字行腔,一曲多用,多曲联用,刚柔并济,韵味浓郁。演员的表演与意传神,逼真乱真,雅俗共赏。它的唱腔中有花唱、悲唱、垛唱以及起、过、裁、转等行腔手段,使人在听觉上更加舒服、流畅。

## 三、潞安大鼓的过去

一种艺术形式的兴衰一定是和当地、当时的社会、经济发展紧密相连的。晋东南一带自古以来农桑经济发达,冶炼技术先进,加之物贸畅通、商贾云集,战乱少,天灾人祸少,民众相对富庶,生活安逸。人们在闲暇之余,围坐书场、品茗古今也不失为一种精神享乐。正是这种田园牧歌式的生活方式和社会环境成就了多种艺术的繁荣绵延。潞安大鼓正是在这种氛围中得以保存至今。随着艺人的不懈努力,潞安大鼓的传统演唱曲目也由《打登州》、《破孟州》、《燕王归北》、《大八义》、《小八义》等新增了《呼延庆打擂》、《巧连珠》、《奇巧缘》、《洗衣记》、《回龙传》、《青龙传》等。解放以后,盲艺人于书田、师爱玉等人还新编了《地主与长工》、《赔茶壶》等经典名段。请不要忘记这些人:李元君、高铁嘴、高来柱、魏银顿、张银娥以及往后的于书田、师爱玉、王米林等。是他们这些民间艺人群体,为潞安大鼓的延续、保留和发展起到了不可估量的作用。

潞安大鼓的发展过程与其他姊妹艺术一样,都经历了辉煌与失落。从简单到丰富,从顶峰到谷底。清中叶是其繁荣鼎盛期,以至于夜夜有歌声,村村说鼓书。搭台说书也成为人们生活中不可缺少的一部分。婚丧嫁娶、修屋上梁要说书,开业典礼、祝寿生娃要说书。升官发财、科考及第也要说书。以至于民间艺人们还成立了自己的组织“三皇会”。

清晚期至民国初期,战乱频发,民不聊生,人们生存且难,哪还有如此情趣雅兴。由此,潞安大鼓也就沦为了盲人行乞求生的一种手段,艺人们承受了太多的凄惨与悲凉,裹挟了沉重的心酸与痛伤。整整一个世纪的磨难,使这种艺术沦落到了颓废失传的边缘。

## 四、潞安大鼓的现在

上世纪八十年代以来,以付怀珠、常天秀、苏友谊为代表的曲艺作家先后创作了《醋为媒》、《九月九》、《柳二狗与小广州》、《拙老婆造反》、《新编珍珠倒卷帘》、《千秋万代怀邓公》等曲艺名段,并先后在全国曲艺汇演中获大奖。

08年第五届中国曲艺牡丹奖北方片在长治举行,又涌现出一批优秀的曲艺演

# 新聘主任医生到医务科轮转的体会

□白建忠 吴慧萍

(上海市长宁区中心医院骨科, 上海 200336)

**摘要:** 医务科是对全院医疗工作和医务行政工作实施组织管理的职能部门。新聘主任医生到医务科轮转不仅可熟悉医院管理的各种规章制度,而且在科室管理、医疗纠纷处理、科室间的协调方面会有较大的提高。

**关键词:** 医院管理 医患关系 对策

在医药卫生体制改革逐步深化,医疗服务市场竞争日趋激烈,医疗机构面临形势更为复杂的今天,医疗机构只有以病人为中心,提供优质的医疗服务,才能在激烈的医疗市场的竞争中得以生存和发展。临床科室担负着诊断、治疗、预防疾病的重任,是以病人为中心的具体实践者,而医务科主要负责医疗秩序的维持,医疗质量的监控,医疗业务的开展,医疗工作考评,来信、来访和医疗纠纷的接待处理,医疗保险管理、医生外出进修管理、组织重大抢救和院内外会诊,科室间工作的协调以及大量临时性医疗任务等工作,是以病人为中心的具体组织者。为能使新聘主任能够尽快熟悉科室管理、更好地处理好医患关系,提供优质的医疗服务,我院自2010年2月起,对新聘主任医生安排在医务科轮转2月。通过轮转,体会如下:

## 1. 提高科室的管理能力

通过参与医务科管理,认识到保证医疗质量的重要性,更熟悉医院的管理制度和要求,更进一步理解了管理部门的辛劳和无奈。改变了过去对医务科管理存在不解和抵触情绪。医院管理制度,特别是十多项核心制度,是经过行业数十年甚至是上百年的积累和提炼而逐步形成的,有相当高的科学性和实用性,是当前各项医院管理的纲领。但很多制度条例,在实际运用中或多或少地出现了偏差,这也是与社会流行的行业没完没了的检查,搞形式主义严重有关。如何严格执行核心制度,不仅仅是对台账的检查,而是不定期的进行实地督察,同时作为科主任应该严格要求

员和经典作品,如:史文彬作词,赵雪峰作曲,闫琳瑛编排的潞安大鼓《古城赋》,由杨书田作词,赵雪峰作曲的长子鼓书《割肝救父赵云亮》等这些作品都获得了牡丹奖的各种奖项,潞安大鼓也由此走向了又一个更加辉煌的时段。

自己,严把核心制度的落实关。

通过同院长一起参加各科室的查房,认识到养成良好习惯的重要性。严格执行三级查房制度,分清各级医师的职责,分级督导,相互补充。这对患者病情观察,治疗方案的调节,加强医患沟通极为重要。

病史管理方面,参与我院聘请的三位专家对出院病史进行检查,加深了对病史书写的认识。比如对医嘱修改病程录无反映、重要检查出现异常报告无分析及处理,重要鉴别诊断的阴性体征未记录等问题比较普遍,这不仅是医生缺乏责任心的严重表现,而是出现医疗纠纷的重大隐患!作为带组主任严把病史关极为重要,不仅对每天的治疗及各种检查做到心中有数,而且督察下级医师及时书写病史及病程录,争取做到一日清,这是做到杜绝医疗事故及差错发生最基本的底线!

## 2. 提高医患纠纷的防范和处理能力

医患纠纷的相关原因有很多,一般而言有以下几个方面:当今社会,科技发展迅速,而医学技术的发展相对滞后;人民群众对医学技术的期望值过高;市民的法律意识明显增强;媒体不适当的报道,起到了全民暗示的作用;医院医务人员自身的原因。

通过参与来信、来访和医疗纠纷的接待处理,认为寻求其防范对策,降低风险系数,才能有效规避临床风险的发生,加强医患沟通、按诊疗常规依法行医是杜绝医患纠纷的关键。

2.1 加强医患沟通。随着社会主义市场经济理论的提出,医疗市场经济的形成与竞争也日渐呈现,各种新经济现象,使

风华流转,世事舞翩跹。潞安大鼓经历了历史的洗涤,走到现在已属不易。是上党大地滋润了这株曲苑奇葩,是上党儿女炼就了它的强健筋骨。同样它也承载了这片土地的无尽沉沦与沧桑。它的字里行间,声声句句都寄托了人们数不尽的遐想与期望。◆

其尚处在相对稳定的计划经济体制下福利性质的医院普遍受到冲击。在这种情况下,医患关系也在发生变化,正在向“指导-合作型”或“共同参与型”的新型医患关系转变。使患者充分认识到医疗风险和目前医学科学的局限性,能保持良好的医患关系不仅可极大地提高医疗工作的效率和质量,而且可有效减少医患纠纷的发生。大多数医患纠纷主要是患者及家属对患者未能达到预期治疗效果,在诊疗过程中对医院、医护人员的服务态度不满意,觉得医护人员工作不够认真负责、缺乏深切的同情心所致。搞好医患关系要有过硬的医疗技术,这是取得患者信任的关键;在工作中要有高度的责任心,这是搞好医患关系的基础;温馨的服务是良好医患关系的保障。只有同时抓好技术和沟通这两个医疗安全的关键所在,同时加强人才队伍建设,提高数量和质量,这样才能有效减少重大医疗纠纷。

2.2 按诊疗常规依法行医。医院管理制度,特别是十多项核心制度,不仅是提高医疗质量的基础,而且是杜绝医疗纠纷的底线,是做到依法行医最基本的要求,作为主任医师有责任和义务带头执行。诊疗常规是长期医疗实践的总结,是最基本的医疗规范,是各级医护人员必须严格执行的规范性的文件,任何医疗创新,必须以之为基础。我们在诊疗过程中不仅要严格执行各种规章制度,而且要认真记录,只有这样才可有效杜绝医疗纠纷的发生,即使有纠纷发生,若能按照规章制度严格行医并认真记录,有利于纠纷的解决。任何创伤性检查和治疗都要有告知并签字制度;任何异常的辅助检查的结果要分析讨论;任何治疗措施都要有记录分析,只有我们每个临床医生都能依法行医,按医疗常规行医,才能从源头上杜绝医疗纠纷的发生。

## 3. 提高科室间的协调能力

在医务科期间,通过与各科主任、医师接触及参与查房、病史检查、台账登记,对医院各科室规模、人员情况、业务程度,新技术开展情况,危重疑难病例的处理情况有了更深层的了解,熟悉了各科工作性质和特点,增加了相互了解的机会,为以后科室间会诊、多科协作救治危重病人方面提供方便。◆

## 参考文献:

- 李万才. 医疗风险管理与医患关系的调适. 医学与哲学, 2006; 11: 24.
- 肖幼昆. 骨科医疗纠纷原因分析与防范措施. 中华中西医杂志, 2005; 12: 30.