

湖北广播电视报

2026 年 6 月 30 日出版 | 视听岁月 平安人生 真情相伴 | 第 12 期 总第 2123 期

第二十一届
中老年才艺大赛开始啦



扫描二维码
参与报名

► 02 版

湖北广播电视台7件作品
获评中国广播电视大奖





长江微短剧产业协同发展中心在汉亮相

► 02

一社一温情 烟火邻里暖桑榆

► 03

九十年长征,从未止步
——从雪山草地到星辰大海

► 07

视网膜脱落:
致盲性眼病其实离你很近

► 10

暑期档开启,先冲为敬!

► 15



跳出课本看武汉 解锁研学新范式

► 12

国内统一刊号:CN42-0005
邮发代号:37-48 售价:3.5元

主管:湖北广播电视台
出版单位:湖北广电报业有限公司
咨询电话:027-85787980



新浪微博搜索@湖北广播电视报-同城
今日头条、百家号、抖音、快手 搜索“湖北广播电视报”
湖北广电报业网:www.hbgdby.cn 扫码关注官方微信

湖北广播电视台7件作品获评中国广播电视大奖

6月16日,第四届中国广播电视节目奖(2023—2024年度)揭晓,全国96件作品获奖,湖北广播电视台7件作品榜上有名,获奖数量创新高。

中国广播电视节目奖是由国家广播电视总局主办的国家级政府奖。本次湖北广播电视台获奖作品涵盖消息、栏目、对外新闻、专题、现场直播等多个类别。

消息《“桥”见新时代》

原创单位:湖北广播电视台总编室、新闻中心

该作品由湖北广播电视台携手长江经济带沿线11省市媒体联合推出,深入探访20余座典型桥梁,以“桥”为叙事线索,生动呈现物理联通带来的经济社会发展跨越,深刻诠释中国式现代化建设的非凡成就。节目融合记者探访、一线故事,增强情感共鸣;运用虚拟前置、实景演播室、空地多视角拍摄及微电影级剪辑,打造沉浸式视听体验。节目大小屏联动共振,影响广泛,覆盖亿万观众,微博话题总阅读量超5000万,为跨省媒体协作树立了典范。

新闻栏目《经视说法》

原创单位:湖北经视事业部

《经视说法》是湖北广播电视台重点打造的专业法治栏目,通过电视、新媒体等全媒体渠道传播,以案说法,回应群众关切,推动问题解决。栏目坚持“普法+服务”定位,累计为群众提供法



律服务近6000次,提供法律咨询7500多次,深受百姓信赖。“遇事找《经视说法》”已成为湖北群众的主动选择。

对外新闻《扫这里,“码”上出发》

原创单位:湖北长江云新媒体集团

聚焦中国144小时免签背景下外国人来华享受便利和数字生活的故事。节目邀请比利时音乐人高悦以第一视角体验移动支付、场馆预约、无人超市等场景,采用头戴式设备与快闪剪辑,生动展现中国数字生活的便捷高效。节目在全国IPTV上线,中央网信办全网推送,国家移民管理局等95个账号同步宣推,海外YouTube等平台同步播出,微博话题阅读量突破1.03亿,视频播放超350万,赢得境内外网民广泛赞誉。

专题《听·见美丽中国》

原创单位:湖北交通广播事业部联合制作

2024年6月,“畅行中国——《听·见美丽中国》”全国主流媒体融媒采访活动启动。本台交通广播记者赴湖北十堰丹江口水库,聚焦南水北调中线工程水源

地,用镜头和音频记录“守井人”的忠诚奉献,以精细视角书写宏大主题,全景展现“不让一滴污水入库”的庄严承诺和“绿水青山就是金山银山”的生动实践。活动历时3个月,于2024年国庆期间推出,献礼新中国成立75周年。

专题《一江碧水向东流》

原创单位:湖北交通广播事业部联合制作

2023年4月25日,习近平总书记考察湖南作出“守护好一江碧水”重要指示五周年之际,中广联合会交通宣传委员会发起,长江干流12省区市广播电台联合开展“一江碧水向东流”大型融媒采访活动。活动以新闻访谈、系列报道、融媒报道三种形式,共话长江经济带绿色发展成果。节目在多家省级电台及新媒体端播出,累计点击量近千万,传播效果突出,社会反响良好。

专题《人民路上为人民》

原创单位:湖北音乐广播事业部联合制作

《人民路上为人民》紧扣进一步

全面深化改革“以人民为中心”这一主旨,作品以“人民路”为独特载体,由包括我台音乐广播在内的全国多家广播媒体投入骨干力量,创新运用“城市地标+典型人物+为民服务故事”的叙事方式,全景描绘人民路上百姓的幸福生活图景,生动诠释党的为民情怀与奋斗精神。作品通过“小切口、大主题”的创意表达,生动诠释“人民至上”理念,引发社会强烈反响,成为重大主题宣传的创新典范。

现场直播《追寻光辉足迹——庆祝中华人民共和国成立75周年全媒体接力直播》

原创单位:湖北广播电视台新闻中心联合制作

《追寻光辉足迹——庆祝中华人民共和国成立75周年全媒体接力直播》由广电总局宣传司、江西省委宣传部联合主办,全国33家广播电视台连续11天接力直播,深入100多个革命圣地,行进式展现红色资源与中国式现代化实践。湖北篇作为第二站,由湖北广播电视台新闻中心全权策划执行。团队走进中共五大会址等革命旧址,深入挖掘本地红色资源内涵,让湖北红色文化走向全国。作品经33家广播电视台和79个平台联动宣推,微博话题阅读量达1.2亿,短视频播放4.1亿次,108家主流媒体聚焦报道。

长江微短剧产业协同发展中心在汉亮相 长江云新媒体集团全域运营 赋能行业高质量发展



6月9日,第二届中部地区微短剧产业发展协作交流活动在武汉举行。活动由国家广播电视总局网络视听节目管理司指导,中部六省广电局和文旅厅联合主办。

期间,中部六省微短剧基地合作集中签约。长江云新媒体集团发布长江微短剧产业协同发展中心行动纲要,中心由湖北省广播电视局、湖北广播电视台联合共建,长江云新媒体集团运营,重点搭建华中地区AI短剧产

业协同体系,涵盖AIGC创作平台、立体化播出体系、精品内容创制、产业数据平台、人才培育基地、全域协同生态六大板块。

现场还举行了校企合作基地授牌及生态合作伙伴签约,汇聚11所高校、8家产业链企业、3家市县融媒体中心,协同推进人才培育、技术应用、内容落地及县域创作。

活动宣推成效显著,央视、新华社、人民日报等央媒及省级全媒体矩阵广泛报道,微博话题阅读量超600万,全网稿件近200条,总阅读量突破2000万。

中心将立足湖北、联动中部、辐射全国,携手中部各省深化合作,聚力打造具有区域特色和全国影响的微短剧产业新高地。



湖北广播电视台牵线搭桥 秭归龙舟亮相巴西

2026年端午期间,两艘来自屈原故里秭归的非遗龙舟——“求索号”与“脐橙号”,历经45天远洋航程,亮相巴西里约首届龙舟文化节。此次活动由湖北广播电视台统筹推动,依托“合声计划”多部门协同,促成龙舟捐赠、跨国运输及全程报道。

此前,湖北卫视纪录片《龙舟》在巴西展播,激发了里约赛事组委会的办赛意愿。湖北台随即对接秭归县文

旅局,促成龙舟捐赠并顺利运抵。赛事当天,26支队伍参赛,巴西民众沉浸式感受中国端午文化。

传播方面,央视、新华社、巴西纪录电视台等中外媒体广泛报道,全网传播量突破2亿,抖音话题#秭归木龙舟划到了南半球#登上热榜,有效扩大了荆楚文化的海外影响力。此次出海实践,是湖北广播电视台助力荆楚文化走向世界的一次鲜活探索。



一社一温情 烟火邻里暖桑榆

“15分钟养老服务圈”是城市民生的重要考题,社区嵌入式养老正是核心答案。老人不用远走,在家门口就能享受到健康诊疗、生活照料、安全保障等多元服务。近期,武汉多个社区依托家门口的服务阵地,用实实在在的行动勾勒出嵌入式养老的生动图景。

122社区:“暖心敲门”守护居家安全



近日,武汉市青山区钢都花园街122社区“烟火共治团”开展入户安全排查暖心服务。志愿者上门粘贴安全提示小卡片,逐一排查燃气安全隐

患,普及居家安全常识,用温情服务守护辖区老人的平凡烟火。

社区提前梳理高龄独居老人台账,合理划分走访小组。“大爷,安全

提示卡贴在门后,抬头就能看见。”志愿者的贴心服务让老人们倍感温暖。卡片上清晰标注着燃气、用电注意事项以及社区便民求助电话。对排查出的轻微隐患现场整改,疑难隐患登记备案,持续跟进。

排查过程中,志愿者重点检查居民家中燃气管道、连接软管、燃气灶以及阀门等设施,仔细排查管道老化、接口松动、燃气泄漏等隐患。志愿者手把手教老人正确开关燃气阀门,反复叮嘱做饭期间不要随意离开灶台,用完燃气及时关闭开关。

(通讯员:白文君)

“以前觉得照顾老人就是端茶送饭,现在才知道,养老护理不仅是细心活,更是专业活。”近日,武汉东湖高新区花山街花山社区为期三天的“银龄相伴·社区养老技能提升营”圆满收官。30名热心居民通过系统培训全部考核合格,即将持证上岗,成为辖区老人身边的专业“养老帮手”。

本次培训课程以实用为导向,涵盖老年人生理心理特征、基础护理操作、沟通技巧等内容。讲师逐一示范翻身拍背、口腔清洁、生命体征监测等基础护理,还重点讲解了助浴服务中的隐私保护、防跌倒、防烫伤等安全要点。学员们系统学习了海姆立克急救法,确保人人掌握。“以前照顾家里老人都是凭经验,现在学了专业规范,心里更有底了。”一位学员说。

下一步,社区将持续开展技能指导,常态化组织入户服务,用专业守护银龄老人。

(通讯员:张婵)

花山社区:为老人培养「专业养老帮手」

兰园社区:一站式服务暖人心

近日,武汉市东湖高新区花山街道兰园社区开展六月“敬老日”主题活动,整合多方公益资源,为辖区老年居民送上义诊、便民服务、政策科普等一站式暖心服务。

花山医院中医医师现场坐诊,为居民把脉问诊、讲解夏季养生和慢性病调理知识。医护人员免费测量血压,普及高血压防治、饮食禁忌等健康常识,引导老人树立科学健康的生活理念。

生活服务区同样贴心。专业理发师为老人免费理发,志愿者提供衣物缝补、刀具打磨服务,用心解决居家生活中的小事难事。

活动现场还设置政策科普专区,普及养老保障、医疗保险等惠民政策,逐一解答居民疑问,让惠民政策精准落地。

(通讯员:毕扬)

杏园社区:便民服务进家门 邻里互助传温情



近日,武汉市东西湖区吴家山街道杏园社区开展“浓情邻里 幸福家园”主题活动,融邻里互动、便民服务、暖心慰问于一体,拉近邻里情谊、提升老人幸福感。

便民服务专区备受好评。免费理发、衣物缝纫、刀具磨刀三项服务精准对接居民生活需求,志愿者们贴心服务、细致劳作,切实解决日常居家的琐碎难题。不少老人表示,年纪

大了出门不方便,这些服务送到家门口,解决了大问题。

活动现场,居民们围坐一团、互帮互助,分享生活趣事,闲话家常间拉近了彼此距离。活动尾声,社区工作人员与志愿者上门走访慰问独居、空巢老人,送上关怀与祝福,细致询问生活需求,让冷清的居家生活暖意融融。

(通讯员:刘菁)



记者观察:社区嵌入式养老,核心是让老人在熟悉的环境中、在家门口就能享受到专业、多元的养老服务。

“近”是基础——服务阵地就在家门口。兰园社区把医生、理发师、政策宣传员都请到社区,老人下楼就能享受一站式服务;122社区把安全提示贴到门上,把服务做到“最后一米”。“15分钟”不仅是时间概念,更是心理距离——服务越近,老人的安全感越强。

“全”是关键——多元需求一站满足。老人的需求是多元的:健康医疗、生活服务、精神慰藉、安全保障……兰园社区的“敬老日”涵盖义诊、理发、缝补、政策咨询;杏园社区兼顾便民服务、邻里互动、上门慰问;122社区从日常排查到应急处置形成安全闭环。嵌入式养老不能是“单点服务”,而要形成“服务矩阵”。

“专”是支撑——专业能力决定服务成色。花山社区的养老护理技能提升营颇具启发:嵌入式养老不仅需要热心肠,更需要专业能力。从基础护理到急救技能,只有服务人员专业了,老人才能真正安心。把专业服务下沉到社区,把专业技能传授给居民,是提升养老质量的必由之路。

“暖”是灵魂——有温度的服务才是好服务。122社区“暖心敲门”的温情,兰园社区医生耐心问诊的细致,杏园社区上门慰问的关怀,传递的都是人情温度。嵌入式养老,“嵌入”的不只是服务,更是情感与关怀。当社区真正把老人当家人,“老有所养、老有所乐”才会从愿景变为触手可及的幸福。



礼 / 赞 / 初 / 心 / 不 / 改

共 / 谱 / 时 / 代 / 华 / 章

1921-2026

热烈庆祝中国共产党成立105周年

七一·建党节

2026.07.01

如果信仰有颜色
那一定是中国红

湖北广播电视报

服务便民电话

- 一、政务服务便民热线:12345
二、紧急救助服务电话
1、医疗救护 120
2、公安报警 110
3、火警 119
4、森林火警 12119
5、交通事故处理 122
6、高速公路交通事故处理 12122

- 三、权益维护服务电话
1、消费者权益 12315
2、妇女儿童维权 12338
3、工资社保维权 12333
4、职工权益 12351
5、纳税服务 12366
四、公共服务电话
1、供电服务 95598

- 2、供水服务 96510
3、火车票预订 12306
4、高速路况查询 96122
5、司法援助 12348
6、青少年心理咨询 12355
7、湖北帮女郎热 027-87333333
8、新闻360热线027-87333333
9、经视直播热线 027-87311111

- 10.湖北之声 027-88899999
11.楚天交通广播 027-96122
12.楚天音乐广播027-85761818
13.湖北经济广播 027-85781999
14.湖北生活广播 027-85768888
15.湖北经典音乐广播
027-85711616
16.湖北城市之声 027-85727666



小事不出网格 难事不出社区

社区是基层治理的“最后一公里”。从老旧小区装电梯到楼道堆物整治，从寻回遗失物品到破解停车难题，居民家门口的“小事”，恰恰是关乎幸福感的“大事”。

玉泉社区：“众筹”车位破解停车“顽疾”

近日，武汉市东湖新技术开发区左岭街道玉泉社区联合湖北广播电视台，联动左岭卫生服务中心、龚家岭党支部、葛化集团二支部、中建三局等多家共建单位，开展停车位扩建爱心捐资暨苗木移栽补种活动，以“捐资惠民+植树增绿”推进社区共建共治共享。社区党员、楼栋长、志愿者、退伍军人、共建单位代表及左岭一初学生志愿者共同参与。

停车秩序混乱、车位紧张长期困扰玉泉社区居民。为破解这一民生痛点，社区科学规划停车位扩建项目。针对资金缺口，社区遵循“自愿参与、量力而行、公开透明、专款专用”原则，发起爱心捐资活动。党员带头捐款，楼栋长、志愿者积极响应，共建单位爱心人士主动捐资。募集资金将全部专



项用于停车位扩建，资金使用明细与项目进度全程公示，接受居民监督。

捐资仪式后，众人携手开展苗木移栽补种工作。本次移栽的苗木均为停车位施工需迁移的原有绿植，统一栽种至社区闲置花坛，既避免绿植浪

费，又兼顾施工推进与生态保护。植树现场，大家分工协作，挥锹挖坑、扶苗培土、浇水灌溉，工序细致到位。新栽苗木错落挺立，为社区增添勃勃生机。

（采写：马双 通讯员：严思）

磨山社区：暖心助力居民寻回遗失财物



近日，居民周先生专程来到武汉市汉阳区永丰街道磨山社区，赠送印

有“心系群众暖人心，为民排忧解难”的锦旗，感谢社区工作人员加班加点帮其找回遗失手机。

三天前，周先生不慎遗失自用手机，该手机价值较高，且存储的工作资料与生活信息至关重要。遗失后，周先生随即报警，并联合派出所工作人员前往磨山社区求助，希望借助社区监控资源寻找遗失手机。接到群众求助后，社区工作人员迅速响应、主动担当，依托社区“阳小驿”便民点位的全

覆盖监控资源，调取事发路段监控视频，牺牲周末休息时间逐帧细致筛查、反复比对线索，精准锁定捡拾人员。

随后，工作人员主动对接当事人，耐心沟通协调，顺利帮周先生找回完好无损的手机，成功为居民挽回损失。一面锦旗是居民对社区工作的充分肯定，接下来，磨山社区将坚守为民初心，用心用情解决居民各类诉求，做实做细基层民生服务。

（通讯员：龚甘灵）

聚才社区：多方联动啃下电梯加装“硬骨头”

武汉市江岸区花桥街道聚才社区红桥公寓C栋4单元建成年限久，住户多为高龄老人，长期受“上下楼难”困扰。为推进老旧小区电梯加装民生项目，社区联动街道、区住更局、供电公司、施工单位及居民代表，稳步推进项目落地。

项目初期，社区网格员逐户摸排居民需求与自筹能力，联合施工方实地踏勘，发现两大难题：电梯井紧邻10kV高压线缆，迁改费用需120万元且需全部由业主自筹；小区通道狭窄，大型工程车辆无法进场。

社区党委多次召开专题议事会，

联合多方实地勘察，优化施工方案、排查安全隐患。同时通过公示、座谈、上门宣讲等方式解读政策与分摊细则，化解低层住户对采光、噪音的顾虑，凝聚全单元共识。2026年1月，项目办结全部法定施工手续。

街道牵头搭建联席协调平台，经

多轮磋商，国网武汉供电公司大幅让利，将120万元迁改费降至15万元，极大减轻居民负担；街道同步协调打通专属施工通道。

目前，项目障碍已全部清零，即将进入线路改造与电梯主体施工阶段。

雄庄社区：楼道整治也能「有温度」

为整治楼道堆物乱象，消除消防安全隐患，筑牢社区安全防线，近日，武汉市东湖高新区关东街道雄庄社区联合关东街综合执法中心步行街中队、小区物业，开展楼道专项整治行动，温情治理、精准发力，为楼道“瘦身”，全力打通居民生命安全通道。

自“城管进社区”工作室挂牌后，雄庄社区开启多元共治新模式。针对夏季楼道堆物火灾风险攀升问题，本次整治摒弃粗放式清理，推行精细化、常态化治理。前期物业排查锁定重点点位，社区全覆盖发布整治通知，确保户户知晓、人人配合。

行动当天，三方工作人员逐层排查，重点劝导长期拒不整改的住户。城管队员结合真实案例科普安全隐患，柔性沟通化解居民抵触情绪。对无人在家住户的危险杂物，统一标记收纳、拍照留存告知，做到整治有力度、服务有温度。

本次行动共清理楼道杂物十余处，化解多项环境安全顽疾。下一步，社区将依托“网格吹哨、力量报到”机制，联合城管常态化巡查回访，杜绝问题反弹。

（通讯员：李晗蕾）

记者观察：社区的治理实践虽各有侧重，却共同指向基层治理提效的核心逻辑。

机制联动是核心。聚才社区的电梯加装，靠的不是社区单打独斗，而是街道牵头的联席平台把住建、供电、城管等部门拧成合力。“城管进社区”“网格吹哨、力量报到”等机制创新，本质都是将治理资源下沉一线，让“看得见的管得了，管得了的看得见”，避免诉求在部门间“踢皮球”。

技术赋能是支撑。磨山社区3小时找回手机，背后是126个摄像头织就的监控网络。如果全靠人力摸排，可能几天都没有结果。智慧社区建设不能搞花架子，要真正对接群众需求，让数据多跑路、群众少跑腿。

群众路线是根本。玉泉社区的“众筹车位”最有启发：社区既不包办也不甩手，把居民从“旁观者”变成“参与者”，众人的事情众人商量着办，既解决了资金难题，又凝聚了人心。雄庄社区的楼道整治同样说明，只要工作做细做到位，群众不仅会理解，更会支持。

织密关爱网格 托举多彩未来

社区是青少年成长的重要场域。近期,武汉多个社区围绕青少年成长需求,策划了形式多样的主题活动,不仅为青少年提供了成长平台,更以“小手拉大手”带动家庭参与,为基层治理注入鲜活动力。

红焰社区:童心绘绿岸 护湖伴成长

近日,武汉东湖新技术开发区花山街道红焰社区在严西湖畔开展“童心绘绿岸,护湖伴成长”主题活动。辖区青少年及家长志愿者共同参与,用“小手拉大手”的方式为湖岸添新颜。

孩子们在社区志愿者带领下,沿严西湖湖岸步道展开“地毯式”清理,不到30分钟便将步道及绿化带中的烟头、纸屑、塑料包装等一扫而空。随后,孩子们围绕“湖泊保护、生态家园”主题,为湖边石墩绘制护湖标语、

水生植物、小鱼小鸟等图案,让原本灰扑扑的石墩披上五彩“新衣”,成为严西湖边一道独特风景。

不少在湖边散步的居民被孩子们的热情感染,纷纷加入清洁与绘画队伍。一位退休美术教师还主动为石墩上的小鱼“点睛”,赢得孩子们一片欢呼。活动后,参与者可凭记录兑换志愿者积分。社区表示,将常态化开展护湖巡湖、环保科普等活动,把环保意识种进孩子心里。



长春社区:红色廉洁主题活动浸润童心

近期,武汉市武昌区中南路街道长春社区联合中南民族大学及中南财经政法大学志愿者团队,开展为期两天的红色廉洁主题活动。

活动将红色传承与廉洁育人相结合,以沉浸式体验引导孩子们明事理、守底线。红色课堂上,大学生志愿者带领孩子们诵读红色家书、讲述革命故事,走近夏明翰等革命先烈,感悟先辈坚定的理想信念。红色互动游戏、立体五角星手工制作等环节,让孩子

们在动手实践中厚植爱国情怀。

活动同步开展多项廉洁主题亲子活动。“廉洁在我家”环节,亲子携手制定《我家廉洁小约定》,围绕诚信做人、节约粮食、拒绝攀比等细节定下家风准则;“小小监督员”角色扮演结合校园真实场景,让孩子们在情景体验中学会诚信处事、坚守原则。活动尾声,孩子们写下致十年后自己的信件,所有信件统一封存为“家庭廉洁时间胶囊”。(通讯员:杨莉)

白羊山社区:儿童文化嘉年华点亮夏夜

近日,武汉市东湖新技术开发区花山街道白羊山社区第五届儿童文化嘉年华在左岸儿童友好广场温情启幕。

文艺汇演在夜幕中拉开帷幕。灵动的舞蹈、清脆的歌声、韵味十足的京剧、温柔治愈的钢琴演奏轮番上演。小

演员们自信从容,用稚嫩却坚定的演绎诉说童真梦想,展现新时代儿童向阳成长的精神风貌,赢得现场掌声不断。

演出间隙,抢凳子、击鼓传花、听指令做动作等亲子趣味游戏火热进行;社区文明小问答围绕垃圾分类、

安全防护、文明新风等知识出题,孩子们积极抢答,在欢乐中学习实用常识。活动尾声,社区代表为所有登台小演员颁发荣誉证书,用满满的仪式感肯定孩子们的勇敢展示。

(通讯员:袁娟 柏梦婷)

祥龙社区:大手牵小手清扫家园

近日,武汉市东湖高新区左岭街道祥龙社区联合武汉铁路职业技术学院铁路物流12501团支部、“小龙人”志愿服务队、“程”心“程”意志愿服务队、“乐龄助老”志愿服务队及“党员先锋”志愿服务队,共同开展“拂尘焕新颜,同心筑家园”全域清扫志愿服务行动。

活动现场,高校青年志愿者与社区小龙人队员分组划片、分工配合,手持清洁工具对小区绿化带、楼道拐

角、小区步道等区域进行全方位清理,集中清运枯枝落叶、废弃杂物,铲除楼道、墙体违规小广告,重点整治积水坑洼、垃圾堆等蚊虫易滋生的卫生死角。志愿者们还主动向往来居民科普夏季病媒生物防治、生活垃圾分类相关知识,号召居民自觉爱护公共环境。志愿者的暖心付出被辖区居民李国刚看在眼里,他特意买来解暑冰棒,逐一送到每位志愿者手中。



经过一下午的集中清扫,社区各处卫生死角得到有效整治。

(通讯员:余陈茜子 李梦洁)

花山河社区:童趣市集闲置焕新

近日,武汉东湖新技术开发区花山街道花山河社区联合光谷育桐玺幼儿园、上岸公园,举办“童趣市集、闲置焕新、邻里同乐”主题跳蚤市场活动。

活动现场,小摊主们早早来到场地,自主整理商品、布置摊位,化身小小“掌柜”。稚嫩的叫卖声与欢笑声此起彼伏,孩子们大胆推介闲置物品,热情介绍商品特色,与居民和小伙伴友好沟通、议价交易。还有部分孩子以物换物、爱心互换,让闲置物品焕发新价值。

本次活动既锻炼了孩子们的语言表达、社会交往和理财规划能力,也引导大家树立绿色环保、勤俭节约的文明理念,同时增进了亲子感情、拉近了邻里距离。

记者观察:优秀的少儿活动早已超越“办个活动、热闹一下”的浅层次,成为撬动多元共治、提升社区温度的重要载体。

主题有深度,拒绝“为活动而活动”。红焰社区将环保课堂搬到湖边,让孩子在实践中建立生态意识;长春社区把红色廉洁教育融入亲子互动,让价值观滋养润物无声;花山河社区的跳蚤市场,在交易中培养了孩子的财商与节约理念。这些活动不是“哄孩子开心”,而是着眼成长的价值引领。

资源整合能力决定活动成色。社区不约而同采取“联动共建”模式:祥龙社区联合技术学院,长春社区牵手大学志愿者,花山河社区联动幼儿园与公园。社区治理不是“单打独斗”,谁能更有效地链接资源、撬动社会力量,谁就能为居民提供更优质的服务。



九十年长征，从未止步

——从雪山草地到星辰大海



今年是中国工农红军长征胜利90周年。从平均年龄20岁的红军将士用双脚跨越雪山，到航天员乘长征火箭飞向太空；从半截皮带、半条被子的信仰故事，到黄文秀、张富清的新时代奉献——长征精神从未断流，每一代人都在走好自己的长征路。

这，就是中国人的长征！

5月23日，在神舟二十三号飞行任务航天员与记者见面会上，环球时报记者樊巍在提问时提到，今年是中国工农红军长征胜利90周年，也是中国航天事业创建70周年，神舟二十三号航天员乘组即将乘长征火箭出征太空，也将在中国空间站迎来这两件大事的纪念时刻。

这一说法引发了广大网友的共鸣，有网友感慨道：“他们走出雪山、走出草地后仅仅20年，就开始琢磨走出地球的事儿了。”

其实，即使在这20年里，追求进步的中国共产党人也从未放弃眺望“星辰大海”。

在美国记者哈里森·福尔曼的影集中，有这样两张特殊的照片：一群读报纸的八路军战士背后，贴着好几张介绍飞行器和军舰的海报。

对此时的人民军队来说，一张安静的书桌实属奢侈。过去几年里，他们完成了史上最艰苦卓绝的长途行军——长征，用子弹匮乏的老式步枪抵抗日本侵略者。尽管物资匮乏、条件艰苦，他们的思绪已随着画报上的先进装备驰骋在蓝天大海。

为了能让战士们学会看这些画报资料，人民军队颇费了一番功夫。许多战士参军时大概只会写自己的名字，为了“扫盲”，每天要把教的字挂在战士的后背，方便大家在行军时学习。



为了科普复杂的国际局势，根据地把开罗会议、诺曼底登陆等编成话剧，还在军事训练外拿出大量时间进行文化教育。

他们中有位叫宋文骢的年轻战士，中学毕业参军时是一名普通的侦察兵，才刚学会基础的机械维修，就要走上抗美援朝战场和“世界第一”的美国空军一较高下。此时的他或许想不到，多年以后他会为中国设计出一款性能卓越的战机，被誉为“歼-10之父”。

解放后，中国航天事业处处有着“长征精神”的影子。1956年10月8日，全程走完长征的红军“老兵”聂荣臻在北京宣布，中国第一个导弹、火箭研究机构——国防部第五研究院正式成立，中国航天事业正式启动。

1958年，在长征路上带领17勇士强渡大渡河的孙继先，率领从朝鲜

战场归来的部队，一头扎进巴丹吉林沙漠，为航天发射开辟一块试验场，此地现在名为酒泉卫星发射中心。

1966年，在考虑第一代运载火箭叫什么时，大家决定将它命名为“长征”，寓意航天事业将如当年长征一般，克服一切艰难险阻，抵达胜利彼岸。用双脚在地球上画出一条“红飘带”30年后，这支队伍又向着太空踏上了新的征途……

在回答《环球时报》记者提问时，神舟二十三号航天员乘组指令长朱杨柱表示，长征精神的接力从来没有停歇，我们从伟大长征的胜利中读懂了革命先辈的信仰底色。作为新时代的中国航天人，脚下的征途是星辰大海，主责主业是为祖国出征太空。“这，是属于新时代的太空长征。”

（来源：环球时报）

你知道长征，但你知道这组数据吗？

1934年10月，中央红军由江西瑞金、于都等地出发，开始长征。红军长征是为了摆脱国民党军的围追堵截，而进行的战略大转移，下面一组数据带你了解长征……

1934年10月——1936年10月，红军长征历时2年多，总行程：65000余里。其中，红一方面军（中央红军）行程为二万五千里，红二十五军行程近万里，红四方面军行程一万余里，红二、六军团（后改编为红二方面军）行程两万余里。

红军将士的平均年龄为20岁；战役战斗：600余次；跨越江河：近100条；攀越山峰：40余座高山险峰，其中海拔4000米以上的雪山有20余座；穿越省份：15个；红军人数：出发前30万余人，结束时3万余人；中央红军平均每3天一场战斗，平均每300米牺牲一名红军；中央红军平均每百人拥有枪支仅40余支，平均每支枪不到60发子弹；重要会议：70多次；重要会师：6次。

数字铭记苦难辉煌，从过去到未来，我们必将传承长征薪火，在新征程上续写时代华章！（来源：中国军号）

每一代人都要走好自己的长征路

今年是中国工农红军长征胜利90周年。习近平总书记强调：“每一代人有每一代人的长征路，每一代人都要走好自己的长征路。”时代在变化，但长征精神永远是党员干部坚守信仰、心系群众、甘于奉献、矢志坚守的精神坐标。

信仰

长征故事：红军战士宁肯忍饥挨饿，也要将半截皮带留下来，带着它“去延安见毛主席”。

黄文秀事迹：北师大硕士毕业，放弃大城市，回到贫困家乡。88户418名群众脱贫，她把自己永远留在了百色的大山。

为民

长征故事：在湖南汝城县沙洲村，3名女红军借宿徐解秀老人家中，临走时，把自己仅有的一床被子剪下一半给老人留下。老人说，什么是共产党？共产党就是自己有一条被子，也要剪下半条给老百姓的人。

谷文昌事迹：面对风沙肆虐的荒岛，立下“不制服风沙，就让风沙把我埋掉”的誓言。苦干14年，荒岛变绿洲。

奉献

长征故事：长征过雪山途中，有个同志穿着单薄的旧衣服被冻死，指挥员让把军需处长叫来，想问问他为什么不给这个被冻死的同志发棉衣，队伍里的同志含泪告诉他，被冻死的这个同志就是军需处长。

张富清事迹：特等功、一等功、战斗英雄……他却用60多年将荣誉封存箱底，主动选择到最偏远的山区奉献余生。

坚守

长征故事：陈树湘完成任务后受伤被俘。在敌人押送陈树湘前往道县途中，他趁敌不备，从伤口处掏出肠子，忍着剧痛，用力绞断，壮烈牺牲，年仅29岁。

王继才事迹：没水没电、面积仅两个足球场大的孤岛，他与妻子守岛卫国32年，把青春全部献给祖国海防。

传承红色基因，赓续长征精神，走好属于我们这一代人的长征路。

（来源：中国社会科学网）



第二十届湖北省中老年才艺大赛 文艺类优秀作品展播回顾(八)

第二十届湖北省中老年才艺大赛已圆满落幕,这场专为中老年朋友打造的文艺盛宴,不仅是他们展现风采、绽放热爱的舞台,更以蓬勃的生命力诠释了“老有所学、老有所乐、老有所为”的人生底色。本报将持续展播大赛中的优秀文艺作品,带您一同走进中老年朋友的精神世界,感受这份跨越岁月、依旧滚烫的艺术热情与生命活力。



作者:徐慧麟(襄阳市)
作品:《翠谷人家》



作者:齐晓璞(十堰市)
作品:《荷塘雅趣》



作者:魏尚平(武汉市)
作品:《稻花香里说丰年》



作者:杨学文(黄石市)
作品:《听泉》



作者:邬恕菲(宜昌市)
作品:《绣球堆雪》



作者:王富强(十堰市)
作品:《山鸣谷应》



作者:彭代琼(恩施州)
作品:《老当益壮》



作者:石淑玲(黄石市)
作品:《迎春图》



李梓瑶传(外一首)

谭科琦

楔子:忘了星辰的少年

雷州半岛的红壤, 沉厚得如一本书页

西松村的晨光, 轻拂新村仔的田垄

一方水土养一方风骨

琼州海峡不息的涛声里

一介书生的灵魂

裹挟清润墨香, 悄然萌动

他, 李梓瑶, 字载碧琴

乾隆年间的月色

浸着岁月沉淀的凝重

似一层经年不褪的银霜

覆盖在乡野山河、人间烟火

时光忘了他的星辰

可难湮没他的才情

世人记得他的不凡——

他的手指一碰宣纸

就能听见汉字苏醒的声音

第一章 铁笔砺风骨

梓瑶幼岁入乡塾耕读

眸底却藏着星辰大海, 寻常案牍书卷

困不住蓬勃澄澈的性灵, 年少负笈辞乡

踏遍雷郡城垣, 览尽粤地风烟

渡琼州碧波, 越层峦峻岭

拜文坛耆宿, 谒两代名臣

张岳崧洗练苍劲的笔意

涤荡年少岁月风尘

陈昌齐醇厚深邃的文脉

深耕翰林底蕴, 滋养少年才情

高师授业, 熔铸笔墨法度与文人风骨

徐闻大地之上, 一颗璀璨的书坛新星

冉冉升起, 闪耀岭南文庭

梓瑶少年颖悟, 一朝登科

府院试拔得案首殊荣

锋芒初露, 风华灼灼

惊艳整个雷琼文坛, 他厌弃浮名虚誉

毕生钟情方寸砚田与三尺素宣

笃爱唐楷正统风骨

心慕千年书圣笔墨风华

取欧阳询字体之峻峭端严

立字架凛然正气

纳颜真卿笔墨之雄浑深厚

藏胸襟山河万千

为精研书艺、锤炼笔力

他以铁为杆, 渐增笔身重量

自一两至两斤, 朝夕淬炼

以沉凝腕力, 压尽世间浮躁风声

白昼临池摹帖, 览尽古今法帖万千

深夜挑灯挥毫, 墨伴灯影三更

寒来暑往, 四季更迭

每一滴落墨, 都是心血的虔诚

经年坚守, 磨出绝世笔韵

让雷州方寸宣纸,

传颂岭南鼎盛的文声

第二章 笔锋转命途

绝世才情, 从来是双刃之锋

可铸就半生荣光, 亦可倾覆一世青云

当笔墨风骨已然大成

命运的拐点, 猝然降临于寂静夜深

四更星月低垂, 书房灯影昏沉

终日执笔临池的梓瑶, 身心俱疲

口干思饮, 连声呼唤书童烹茶

数唤无应, 倦意翻涌, 怒火骤生

手中千斤铁笔裹挟沉劲

盛怒之下失手坠落, 酿成无心祸因

稚童陨落, 一念之差

撕裂半生安稳, 击碎前程万里

惶恐缠裹身心, 仓促遮掩祸事

谎称稚童突染急疾、暴病而亡

可天道昭昭, 世事终难隐匿

法理昭彰, 从无侥幸可寻

逝者家人鸣冤诉屈, 一纸诉状层层递转

自徐闻县衙, 直达帝都宫门

昔日雷琼文坛奇才, 一朝身陷囹圄深渊

半生勤勉盛名, 转瞬化为尘烟

铁锁缠身, 前路茫茫无依

半生功名前程, 顷刻风雨飘摇

绝境逢微光, 患难见师恩

张岳崧、陈昌齐惜才重义

二人联名上书金殿

细数梓瑶绝世书艺、赤诚文心

恳请圣君垂怜, 宽宥书生一时愚钝

恰逢太后寿诞, 朝野广征御匾题辞

嘉庆帝览阅奏章, 闻知岭南奇才梓瑶

惜其笔墨天成、风骨卓绝

特降一纸圣谕, 赦免其所有罪责

枷锁尽卸, 囚衣换青衫

金銮殿上百官瞩目, 万众倾观

他重执沉铁笔杆, 再展平生绝艺

胸藏山河气象, 笔走龙蛇风云

一撇端庄, 承欧体千年严谨

一捺雄浑, 载颜体万里山河

字字森严合规, 句句雍容蕴气

笔墨起落之间, 惊艳巍巍皇城

帝王龙颜大悦, 御笔亲赐「楷法绝伦」

四字御褒, 镌刻一生殊荣

洗尽牢狱尘污, 重塑文人风骨

自此留驻京华, 执笔题写皇城胜景

字字千金, 名扬紫禁内外

皇恩浩荡, 特敕修筑国封亭

旌表祖母贤德, 光耀李氏宗族门庭

陈昌齐亲撰亭中碑文

笔墨昭昭, 定格世家一世荣恩

阶下囚转瞬化为御前客

世事浮沉无常, 最是令人唏嘘

一纸皇权恩典, 逆转书生跌宕浮沉

第三章 归乡守墨心

阅尽京华繁茂, 看遍官阙云烟

终是眷恋故土, 朝夕笔墨相亲

案头素宣叠叠, 砚台墨香悠悠

朝书田畴风月, 暮写山海星辰

一纸墨宝传遍琼州大地

四方藏家慕名而来

一句「文章空空, 水压广东」

道尽梓瑶笔墨封神

奈何岁月薄情, 难留风华荣耀

生前盛名赫赫, 身后沧桑零落

“醇厚公祠”铮铮凛然

一朝蒙尘落土, 沦为乡野垫石

魁星文武阁传世匾额

几载笔墨峥嵘, 几十年少风华

最后断裂残损, 光华暗然

七十年代风霜横扫

刮平李氏宗族坟茔

墓碑、青碑散落路旁

化为历史尘沙

山河依旧, 风月如故

一世笔墨, 换得百年苍凉

市井村巷, 仅留零星传闻

第四章 笔墨永流芳

两百六十载风雨沧桑

洗尽世间浮华, 沉淀岁月真相

徐闻文史学人, 不忘碧琴遗韵

二十余载踏遍百里乡野、山川村落

拜谒祠匾残石、古碑坊表

时光不负痴心, 岁月终馈回响

一九九二, 曲界龙门溪桥之下

一块古残碑, 破土见天光

拂去满身泥泞, 洗尽千载尘杂

「廩膳生臣李梓瑶恭缮」

一行落款清晰如故, 笔力挺拔苍劲

笔法雄健沉稳、法度无瑕

千禧初春, 佳音再临操益古村

一方嘉庆诰命古碑惊艳世人

碑身镌刻嘉庆二十五年风霜

圭形碑额之上, 双龙纹饰栩栩如生

一百四十五字楷书碑文

字字端庄温雅, 笔韵醇厚雍容

名家鉴考, 此碑乃书法欧颜二体精髓

骨力峻峭而不失浑厚

气度暗藏山河天地

是岭南清代书艺珍稀瑰宝

是百年难得的笔墨范本

更是岁月馈赠徐闻文史遗存

尾声

碧琴跌宕一生

天赋为骨, 勤勉为肌, 浮沉为魂

以平凡书生

写就岭南书坛不朽绝唱

第一章:苦芽

公元一千九百年的兴宁

沙潭村的泥土, 瘦得硌脚

教会灰白的墙下, 他站着

像一棵营养不良的禾苗

父亲的马鞭, 抽打着异乡的风

母亲的洗衣槌, 捶打着岁月的硬骨

教堂的钟声是甜的

但家里的米缸, 永远是空的

十一岁的那个午后, 阳光很烫

弟弟的体温, 却像冰一样往下沉

误诊的药, 成了索命的绳

那个小小的棺木, 像一道裂痕

在他心上, 刻下了一生的誓言——

“我要学医。”这不是宏愿, 这是复仇

向无知的、傲慢的死亡宣战

后来, 他被卖了

像一头牲口,

标价在别人的秤上

五华县的鞭痕, 织成他的衣裳

八十公里的逃亡路, 每一步

都踩着自已的血和倔强

乡亲们的米, 是一颗颗善意的种子

赎回了他, 也喂大了那粒医者仁心

广州的教堂里, 他擦着黑板

粉笔灰, 染白了他少年的头

扫完厕所, 才能捧起书本

锅巴熬的粥, 是最奢侈的晚餐

他吞咽下的, 不仅是饥饿

更是要把命攥在手里的渴望

第二章:烽火与白袍

十八岁, 博济学堂的解剖刀

划开了他命运的新皮层

一九二一年的毕业证,

还带着油墨的香

孙中山大元帅府, 却已在催招

军装, 是另一种白袍

他在炮火和血污里穿梭

缝合伤口, 也缝合着一个国家的裂痕

上尉的肩章, 压着生命的重量

澳门的镜湖医院, 曾是他温柔的港湾

护士学校的校长, 是他触手可及的岸

但他拒绝了安逸

像当年逃离那场买卖一样

他逃向了更深的学海

广州的西粤, 上海的东南

他用双脚丈量着医学的宽度

只为配得上, 那声“大夫”的呼唤

一九二八年的海康

黑死病, 像一场黑色的雪

覆盖了整个雷州半岛

鼠疫杆菌, 在血管里狂欢

人们像庄稼一样倒下

医生们关紧门窗, 如同躲避瘟疫

只有他, 何保罗

提着药箱, 冲进了死亡的暴风眼

针头是他的剑, 药片是他的盾

他把一个个名字,

从阎王爷的簿子上

硬生生地拽了回来

第三章:红土地上的十字架

广州湾的太平圩

他的诊所, 是一盏不灭的灯

穷人进来, 病痛出去

没钱付账的, 把尊严留下就行

但他忘了, 这是在别人的租界

法兰西的殖民者, 用枪指着他的腰

“给侨民免费看!”

国民党的兵痞, 把诊室当成茶馆

吃着霸王餐, 看着霸王病

那个傍晚, 黑洞洞的枪口顶住额头

“救活我爹, 饶你不死。”

肺脓肿, 穿刺, 排脓

他在死神的注视下动刀

术后, 那面“神医胜华佗”的锦旗

像一声讽刺的嘲笑, 又像一枚勋章

日本人来了, 刺刀在阳光下泛着冷光

“皇军需要你。”“我是中国人。”

这四个字, 比任何抗生素都更有力

他掷地有声, 砸碎了侵略者的妄想

法国公馆的斡旋, 救了他的命

但救不了这片土地的创伤

第四章:徐闻,最后的归宿

一九四七年的徐闻

“大肚子痞”像鼓一样敲响

霍乱的呕吐物, 染臭了村庄

县长求援的信, 像求救的信号弹

他来了, 带着全家像当年奔赴战场一样

这一次, 敌人是无形的病菌

梅毒, 在那个放纵的年代蔓延

他大胆地用“九一四”

以毒攻毒, 像一场豪赌

赌赢了, 就赢回了一个个破碎的家

产妇的横位难产, 是另一个鬼门关

他创造了“内回转”

把手伸进生死的门缝

把婴儿, 连同母亲的哭声

一起拽回了人间

一九四九年的钟声, 敲打着去留的算盘

有人劝他:“走吧, 去香港, 去台湾。”

他摇摇头, 整理着听诊器

“我对得起国家, 何惧清算?”

他留下了, 像一颗钉子

死死地钉在这片红土地上

解放军南下, 他背着药箱随行

为解放海南岛, 送去最后的一剂强心针

第五章:霜雪压青松

时代, 有时会得一场怪病

一九五二年的判决书

像一张巨大的网, 罩住了他

他在牢房里, 依然在看病

看守的警察, 也是他的病人

一九七一年的东风大队

牛棚的稻草, 是他的床

七十岁的老人, 在烈日下劳作

汗水滴进泥土, 长出草药

百姓们没有把他当罪人

那位失去儿子的老妪

用颤抖的手, 捧来两碗糯米饭

还有一个熟鸭蛋

那是比任何平反书, 都是滚烫的信任

第六章:魂兮归来

一九八四年的病房

消毒水的气味, 掩盖不住乡愁

子女问:“回兴宁吗?”

他摇摇头, 泪水先一步落下

“送我去徐闻吧。”

三分之二的人生, 是流浪

视网膜脱落:致盲性眼病其实离你很近

眼前突然“黑了一块”?别以为歇歇就好,你的视网膜可能正在“悄悄掉下来”,这可不是危言耸听。

一位排球爱好者被球砸中眼镜后,视力在几天内急剧下降;一名30岁程序员熬夜加班后,眼前突然“飞蚊”密布,几天后竟只能看见眼前晃动的手指……

他们都有一个共同的名字:视网膜脱落患者。这种被眼科医生称为“视力小偷”的眼科急症,正在悄然威胁着越来越多人的视力。更可怕的是,很多人把早期的“求救信号”误以为是疲劳,一拖再拖,等真正看不清时,往往已经错过了救治黄金期。

视网膜脱落到底有多凶险?为什么必须尽快手术?应该如何有效预防和治疗?武汉大学中南医院眼科主任贺涛为大家揭开真相。

视网膜脱落前的四大信号

“有些人根本来不及反应,就已经看不见了。”针对观众的担忧,贺涛教授强调,视网膜脱落通常不是一瞬间发生的,在脱落初期,身体会发出以下4种典型的“求救信号”,一旦出现任何一种,必须立即就医,千万不能等!

信号一:眼前黑影突然增多

眼前突然冒出一大群黑影、黑点或丝状物,像蚊子一样飘来飘去,挥之



不去,甚至感觉有灰尘在眼睛里。

信号二:眼前出现闪光感

在光线较暗的环境或转动眼球时,眼前突然闪过像“闪电”或“火花”一样的亮光。这是因为脱离的视网膜被牵拉刺激所致。

信号三:视野有“幕帘”遮挡

感觉视野中某个方向出现固定的黑影,像被一张帘子或幕布遮住了一部分。随着脱离范围扩大,这个遮挡感会越来越大。

信号四:视力骤降、视物变形

看东西突然变得模糊不清,或者看到直线变弯、人脸不对称。这表明

脱离已经波及到了最关键的黄斑区。

“护眼筛查指南”请查收

与其事后抢救,不如提前筛查。这份科学的预防和筛查清单请务必收好:

哪些检查能把视网膜状况摸清楚?

眼底检查:最基础的筛查。

光学相干断层扫描(OCT):能清晰看到黄斑及视网膜层次。

眼部B超:当玻璃体出血等看不清时,用B超探查。

视野检查:判断视野缺损范围。

荧光素眼底血管造影(FFA):看血管情况。

如何科学预防?

高度近视者定期查:建议每年做一次眼底检查,排查视网膜周边变性区或干性裂孔。

避免眼部外伤:进行拳击、篮球等可能伤及头部的运动时,注意防护。

控好血糖:糖尿病患者严格控制血糖、血压,定期查眼底,防住糖尿病。

警惕预警信号:一旦出现频繁闪光、大量飞蚊、固定黑影,不要犹豫,立刻就诊!

(来源:荆楚大医生)

守住健康防线 护好消化“三关”

烧心反酸别硬扛!专家详解食管健康与反流危害;真正养胃的食物有哪些?这份红黑名单请收好,守住消化三关:食管、胃、肠健康全攻略。

(来源:荆楚大医生)



日常护心两大妙招



食疗药膳

可选用一些药性温和、药食同源的食材,安全又实用。例如,经常出现心慌、浑身没劲、容易劳累者,可用黄芪、红枣泡水喝,能够补气养心;总觉得胸口发闷、血液不通畅者,用适量山楂、丹参煮水喝,帮助活血化瘀;经常心烦、睡不好、心慌者,煮点莲子、百合、桂圆粥吃,能够安神静心;爱吃油腻、肚子胀、痰多胸闷者,多喝点陈皮、茯苓煮水,能够化痰消滞,宁心除烦。

按摩穴位

内关穴(位于手腕掌侧),轻轻揉按1~2分钟,心慌、胸闷可以缓解;膻中穴(位于两乳头中间),揉按能顺气宽胸;神门穴(位于腕部掌侧),揉按能够安神助眠。坚持每天早、晚各按一遍,心脏会更舒服。

注意:若采用以上方法不能缓解心脏不适症状,应及时就医,查明原因后进行规范治疗。

(来源:家庭医生)

孩子沉迷网络,家长如何正确应对?

孩子沉迷网络,拒绝沟通,症结在哪?采取什么措施解决?武汉大学人民医院神经精神医院院长王高华教授为您科普!

(来源:荆楚大医生)

抑郁症治不好,得了就得一辈子吃药?



抑郁症是一种常见多发病,治疗抑郁症周期要多久?武汉大学人民医院神经精神医院院长王高华教授为您权威解答!

(来源:荆楚大医生)



语音语调藏着健康信号

我们每天都在说话,却不知道语速快慢、语调高低、口头禅多少,都透露着大脑、机体的功能状态。国内外多项研究已证实,话里话外的细微变化,可能早于记忆力下降、认知功能下降、疼痛、肢体不适等躯体症状,提前预警重大器官疾病。

“语言状态一定程度上反映了健康情况。”山东大学外国语学院临床语言学教授表示,语言是大脑指令经过发音器官执行、通过声波传递,再到听觉接收、言语解码理解的完整链条,任一环节出现问题,都可能在言语上有体现。

北京语言大学心理与认知科学学院院长高立群解释称,额叶最易受衰老、神经退行性病变损伤,率先受损的就是词汇提取、语言组织功能,因此,流利度成为筛查早期脑老化、神经损

伤的灵敏指标。

北京医院神经内科主任医师高平进一步提示,脑血管病、阿尔茨海默病等疾病均可导致语言功能障碍,损伤部位不同,语言受损表现也各不相同。

声音嘶哑。各种原因导致的神经损伤也可造成声带运动受阻,影响发声。若持续嘶哑超过两周,要警惕声带白斑、喉部肿瘤,以及神经系统疾病等。

频繁“嗯呢”。当大脑提取词汇的效率下降,便只能依靠语气词来填补思维空白。近期,加拿大多伦多大学等研究机构联合发表的研究表明,闲聊时填充词过多、无诱因的停顿增多,可提前3~5年预判早期痴呆风险。若找词时每分钟停顿占比超过12%,轻度认知障碍患病风险提升2.7倍。

说话气短。如果说话音量不自觉



持续变小,感觉发声费力,说话明显气短,甚至说一句歇一句、一句话都说不完整。需警惕慢性心衰、慢阻肺等疾病。

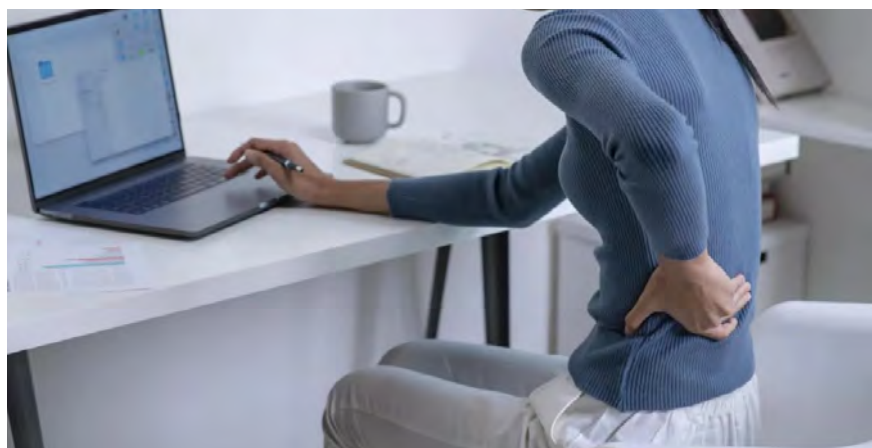
言语含糊。脑梗、脑出血等脑血管病,以及帕金森病、阿尔茨海默病等神经退行性疾病,均可表现言语含糊不清。脑血管病常伴随肢体无力、口角歪斜等症状;帕金森病患者可出现

语音减低;阿尔茨海默病患者可能出现找词困难。

音量异常。说话声音忽高忽低,常见于神经性发声障碍,可由发音器官肌肉萎缩、麻痹、运动协调障碍等引起,可能是脑血管病、颅内肿瘤、炎症、多发性硬化、重症肌无力、帕金森病等疾病的信号。

(来源:生命时报)

“主动坐姿”强健大脑



坐着休息时,有人喜欢安静看书,有人选择看电视、刷视频,看似相仿,对大脑的影响却天差地别。近期,澳大利亚昆士兰大学发表在荷兰《阿尔茨海默病杂志》上的一项研究提示,看电视等“被动坐姿”与认知能力下降有关,打牌、阅读等“主动坐姿”则与大脑健康改善相关。

大脑需要更多“主动”

根据研究,“主动坐姿”和“被动坐姿”对认知功能的影响截然相反。“被

动坐姿”总是与负面认知结果相关,包括较差的认知表现和更高的痴呆症风险。阅读、打牌和使用电脑等“主动坐姿”活动表现出“压倒性的积极认知健康关联”,能增强执行力、情景记忆等关键认知功能。

如何“坐”出健康脑

中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)副院长施炯认为,研究结果提示,未来在面对患者和广大久坐人群时,不仅要建议其“少坐多

动”,还要鼓励他们在不得不坐时进行更多脑力活动或交流,变“被动坐”为“主动坐”。结合临床观察与研究结果,专家们总结出以下具体实践方向。

切断“被动信息流”。“当前,算法驱动的碎片化信息已成为全年龄段认知健康的潜在威胁,尤其对老年人而言,被动接收无意义信息会大幅降低认知资源利用率,削弱注意力调控与深度思考能力。”首都医科大学附属北京友谊医院神经内科主任李海涛建议,可采用“渐进式断联法”,从每日单次15分钟不碰手机开始,逐步延长至30~60分钟;或者用有明确目标的“主动坐姿”替代看电视,如设定每日阅读10页书籍、完成1篇书法临摹或整理10分钟照片等,让大脑在信息处理中保持活跃。练习国画、手工剪纸或3D拼图,可提升空间感知与手眼协调能力;进行简单的珠算、数独或理财记账,有助锻炼逻辑推理与记忆力。

(来源:生命时报)

改善情绪中暑小窍门

高温时节,有的人会感觉脾气变得暴躁,工作效率明显下降,这或许是情绪中暑了。

一方面高温会导致食欲减退,营养不均衡;另一方面由于出汗增多,人体水分大量流失,电解质失衡,大脑中神经递质发生改变,影响大脑神经活动。此外,蚊虫肆虐也会在一定情况下影响睡眠质量,这也是情绪中暑的

诱因之一。

情绪中暑的人群情绪不稳定,行为容易过激;对于老年人和心脏病患者,高温及情绪波动容易导致心跳加快、血压升高,增加心血管疾病发作的风险。那有什么简便易学的方法缓解呢?

穴位按摩 选择劳宫穴(握拳屈指时中指指尖处),既有清心除烦的功

效,又可以治疗中暑。日常生活中可以用左手按压右手劳宫穴,持续2分钟,左右手互换再做一遍。

药膳调理 多吃百合、莲子等具有宁心安神功效的食物。也可以自制荷菊饮,即取干薄荷8克、白菊花12克,用沸水300毫升冲泡,加盖闷10分钟,每日一次。

(来源:家庭医生)

家备艾蒲

健康常驻

炎热的盛夏就要来临,蚊蝇孳生、疾病流行。此时备一些芳香型药物插挂门庭,不仅可以防病治病,对于净化环境也十分有益。

艾叶

用艾治病,我国很早就有记载。中医临床常用艾灸治疗风湿性疾病、肩周炎、痛经等。内科方面可用于治疗皮肤紫癜、血症等。夏季,把采来的艾蒿拧成绳,或做成艾棒晒干,在蚊蝇较多的时候点燃烟熏,可驱除蚊蝇,保持室内卫生。艾叶气味清香,用其水浸剂或艾叶油外涂皮肤或嗅闻,具有平喘、镇咳、祛痰、消炎及抗过敏等作用。

菖蒲

中医认为,菖蒲具有开窍醒神、化湿和胃、宁神益智功效,可用于湿阻脾胃、脘腹胀满、纳差食少及湿蒙清窍所致的神志错乱、健忘耳鸣等的治疗。菖蒲芳香走窜,开窍醒神,入心经,可治疗健忘、失眠、耳鸣、耳聋等。临床上,可单用塞耳,也可入复方中使用。(来源:家庭医生)





跳出课本看武汉 解锁研学新范式

课本太薄，装不下星空的辽阔；屏幕太小，盛不下历史的厚重。这个暑假，武汉把科技馆变成宇宙飞船，把博物馆变成时光机器，把东湖和长江变成最大的操场——整座城市，就是一间没有围墙的学校。五大主题、数十条线路，总有一条能点燃孩子眼中的光。

探索科技殿堂： 点燃未来梦想

武汉的科技研学，今年卷出了新高度。

中国建筑科技馆这颗充满未来感的“种子”建筑内，以序厅、古代建筑展厅、现代建筑展厅、荆楚建筑展厅、未来建筑展厅五大主题展厅，打造出沉浸式互动体验——搭榫卯积木、拆建筑模型，孩子们在动手操作中理解为什么中国古建能屹立千年不倒。

湖北省科技馆的“仰望星空”展厅让你跨越时空观测银河，“我是机器人”展厅看机器人在工业、医疗各领域施展技能，“数理世界”则化身大型实验室，让课本公式变成可触摸的现实。

最炸裂的是武汉市科技馆——戴上AR眼镜开启“星际穿越”：永川龙骨架瞬间“活”现眼前，360°围观侏罗纪巨兽；潜入5G+AR重现的寒武纪海洋，见证5亿年前生命大爆发；借助WWT软件观察星辰，让行星轨迹触手可及。

科技研学的意义不是让孩子成为工程师，是让他们相信——未来可以被创造。

推荐：中国建筑科技馆 → 湖北省科技馆 → 武汉市科技馆

体验智慧文博： 历史触手可及

2026年的博物馆，早已不是“隔着玻璃看文物”的时代。

湖北省博物馆的“穿越青铜纪”数字文物VR体验，由《流浪地球2》视效团队打造——戴上VR头显，滚烫的铜液在眼前流动，越王勾践剑的诞生过程近在咫尺，曾侯乙编钟随指尖荡漾出千年乐律。



辛亥革命博物院的《穿越·汉阳兵工厂》是国内首个文博XR元宇宙项目。孩子们佩戴VR设备，“化身”守卫武汉的士兵，踏入360度全景硝烟战场，亲耳聆听炮火、切身感受子弹掠过——30分钟的体验，比一百堂历史课都震撼。

“逍遥武当”元宇宙更是把武当仙山搬进了商圈：千余平沉浸空间里，与仙鹤并肩飞行，跟张三丰同步打出“云手”，在紫霄宫三维拆解榫卯——不用跋山涉水，少年也能问道武当。

博物馆不是终点，是起点——从这里出发，读懂中国。

推荐：湖北省博物馆VR体验 → 辛亥革命博物院XR项目 → “逍遥武当”元宇宙

走进学术殿堂： 解锁高校珍藏

高校的文博馆，是青春与文明对话的现场。

中国地质大学逸夫博物馆里，“神州第一龙”满洲龙化石昂首咆哮，球幕穹顶上演星河诞生史诗，模拟地震体验让孩子学会防灾生存。

武汉大学万林艺术博物馆如一块“陨石”悬于珞珈山上，纯白空间内，文明的脉络跨越千年徐徐展开。馆内的基本陈列分为演化与繁荣、生命与环境、考古与文明、文物与艺术四个部分，以珞珈山的学术基因串联起跨越千百年的文明对话。

在南湖粼粼波光与狮子山苍翠怀抱中，华农博物馆以“自然藏珍文

明馈赠”为主题，以“生命科学”为核心展示内容，似一本立体的自然教科书般徐徐展开。在“温驯家园”展厅里，一具1964年制作的蒙古马干制标本至今震撼人心——一侧皮毛完整，另一侧裸露肌肉与血管，这是华农教师在内蒙古耗时8个月的心血之作。

中南财经政法大学货币博物馆藏着4000余件货币珍品，从商周贝币到存世仅一枚的明“泰昌通宝折五”，方寸之间承载五千年金融文明。

中南民族大学民族学博物馆则是一艘文化方舟——56个民族的万件瑰宝在此交汇，吊脚楼、苗舞、汉绣，每一件展品都在诉说中华民族大家庭的故事。

在这里，你能读懂不同民族文化交相辉映、相融共生的团结。

推荐：中国地质大学逸夫博物馆 → 武汉大学万林艺术博物馆 → 华中农业大学博物馆 → 中南财经政法大学货币博物馆 → 中南民族大学民族学博物馆

走进天地课堂： 练就少年意气

武汉的体育课，主场就是山水。东湖绿道骑行是今年最火的线路——100公里湖岸线，孩子们一边踩踏板一边上湿地生态课，骑完一圈就懂什么叫“绿水青山”。磨山徒步的定向越野，用指南针和地图在山林里找点打卡，专治“方向感为零”。

最刺激的是长江两江四岸皮划



艇——划桨过江，回头望一眼黄鹤楼，那种成就感比考一百分还强。

武汉的体育课不在操场，在江湖之间。练的不是体能，是少年气。

推荐：东湖绿道骑行 → 磨山定向越野 → 长江皮划艇

走进艺术研学： 唤醒艺术天赋

武汉的艺术研学，藏在街巷里。

昙华林是今年的“顶流”——老建筑里的非遗工坊，孩子们学汉绣、做皮影、画汉派脸谱，一块白布经过蜡染，展开就是全世界独一无二的作品。

童创无界·艺趣共生——合美术馆2026青少年创意作品展如约启幕，以纯真童心勾勒奇思妙想，用缤纷艺术装点江城夏日，展期自2026年6月1日持续至7月31日。

傍晚去琴台音乐厅听一场古典乐，不用全听懂——让耳朵先习惯美，就够了。

武汉的艺术课不教技巧，教孩子“看见”。

推荐：昙华林非遗工坊 → 合美术馆 → 琴台音乐厅

2026年的武汉，有三千年编钟的回响，有AR眼镜里的侏罗纪巨兽，有东湖的风、长江的浪、昙华林的蜡染布、黄鹤楼的夕阳。这个暑假，别让孩子只剩下作业和屏幕——把武汉装进课堂，让少年去触摸、去穿越、去丈量。最好的教育，永远在路上。

（来源：湖北文旅、综合信息）



民以食为天，味以城为魂。在武汉，每一道菜，都是一段故事；每一口汤，都是一缕乡愁。咸香紧实的糍粑鱼、醇厚鲜美的排骨藕汤、鲜嫩清甜的清蒸武昌鱼，皆是刻在荆楚人家餐桌上的经典。佳肴落盘，余味绵长，本篇且缓缓收笔，共品这藏于烟火间的江城风味。

糍粑鱼 老武汉舌尖上的岁月滋味

老武汉的味道，藏在市井烟火里。糍粑鱼，一道经典的汉派美食，做法来自民间老辈子的手艺，外皮煎得焦香如糍粑、内里鱼肉紧实干香，麻辣咸鲜、越嚼越有味，是武汉人钟爱的下酒硬菜。没有繁复工艺，全靠时光入味。这一次，我们走进大中华酒楼，品尝这道从开业火到现在、经久不衰的老武汉味道。

大中华酒楼做糍粑鱼，用料一点不含糊。只选8-10斤的鲜活大草鱼，肉质厚实、腥味小，最适合做糍粑鱼。只留鱼肚和正鱼肉，切掉油脂过重的鱼肚角，改刀成约6厘米见方的大方块，擦净表面水分，为人味打好底子。

腌，是糍粑鱼的灵魂。鱼块用盐、青花椒、料酒充分抓匀，整齐码

放，上面压上重物腌足12小时。“压过的鱼肉更紧实、层次更足。”大中华酒楼厨师秦浩说，这一步是糍粑鱼不松散、越嚼越香的关键。腌好的鱼块，下锅全看手艺。用浓香菜籽油热锅，大中华酒楼厨师张显强特别强调：一定要鱼皮朝下先煎！两面慢煎至金黄焦脆，外皮带点焦壳，内里依旧紧实不柴，糍粑口感就此成型。煎至金黄后，下入生姜、拍蒜、干辣椒爆香，再淋上由生抽、老抽、白糖、鸡精、味精调好的秘制调味汁，快速翻炒均匀。不用复杂配料，香气瞬间爆发。一盘色泽红亮、焦香扑鼻的糍粑鱼，即可上桌。夹一块入口，外皮焦香微韧，内里干香入味。青花椒的麻、辣椒的香、咸鲜的底味，在嘴里慢慢散开，余味悠长。



牛三鲜 汉口码头里的豪杰劲味



一口暖身、两口酣畅、三口上头！牛三鲜，旧时流行于汉口汉正街、集家嘴一带，是体力劳动者最爱的“力量美食”——驱寒暖身、扎实顶饱、越吃越有劲。厨师借鉴荆州公安风味，把牛肉、牛肚、牛筋一锅炖，糯、软、弹、滑四重口感齐发，汤鲜味厚、辣而不燥。

在大中华酒楼，这道菜经过不断改良创新，除了牛肚、牛腩、牛筋外，还加入了牛肠，更丰富了口感。四种食材各司其职：牛腩软嫩、牛肚弹牙、牛筋软糯、牛肠油润，一口吃到四种快乐！首先，将牛肚、牛腩、牛筋、牛肠逐一洗净，分开焯水，彻底去腥味、去杂质，保证汤底清亮不膻。然后把菜籽油和猪油双油混

合，下入姜蒜、芹菜、香菜爆香，再加八角、桂皮等十余种香料和秘制酱料炒出红油底味。接着，让牛腩、牛肚先下锅，炖足2小时，软而不烂；牛筋、牛肠最后半小时再放，糯而不碎、口感最佳。全程用牛骨高汤慢煨，香味层层渗进肌理，越炖越浓。最后，将炖好的牛三鲜改刀切块，连汤回锅煮沸，让香味彻底渗透。垫菜也要讲究，冬天用白萝卜，吸满牛油，软烂鲜甜；夏天用脆皮千张，Q滑爽口，巨吸味！砂锅一端上桌，香气直接炸开！牛腩软、牛肚弹、牛筋糯、牛肠香，汤汁浓郁不燥辣，配米饭能连干三碗。暖身、解馋、够劲、地道，这就是武汉牛三鲜——市井烟火气，最抚凡人心。

黄陂甜蒸肉 一味黄陂甜蒸香漫江城

为顺应当下大众健康饮食理念，来菜·湖北头牌藕汤打破传统甜口做法，改为新鲜现做咸鲜口味，最大程度还原纯粹本真肉香，同时匠心改良升级，创新推出排骨粉蒸肉四季鲜，让经典风味焕发全新美食活力。

想要做出地道美味，食材是根本。精选生长6至8个月的生猪，严选肥瘦相间的三层精品五花肉与优质直排，按照一比二黄金比例搭配烹制。五花肉软糯一抿即化，排骨鲜香入味自带骨香，搭配炒制米粉松散干爽，绝不结块粘牙，口感温润适口，老人孩童都能放心品尝。食材处理尽显用心，先以明火炙烤五花肉猪皮，

烤至表皮金黄起泡，彻底去除腥膻异味，再清水冲洗切块。核心秘诀便是手工摔打，将肉块反复摔打五十余下，打散肉质筋膜，摔至肉质黏手紧实。经过这般处理，成品肉质软嫩不柴，入口不粘牙，调味汤汁能够深深渗入肌理之中，滋味愈发醇厚。

区别于传统香料重味米粉，来菜在米粉搭配上大胆革新。选用早稻米与糯米依照8:2比例调配，自带自然糯香，吸附油脂能力极强，吃起来干爽清润，煮熟之后形态完整，不会糊烂成团。炒制米粉全程不添加任何香料，最大程度保留猪肉本身的原生肉香，不抢本味、清爽解腻。

处理好的肉品加入盐、胡椒粉、鲜酱油等家常调料充分拌匀，均匀裹上秘制米粉，再搭配红豆、绿豆、白饭豆一同拌匀腌制，让肉香充分融合自然豆香。各色杂豆既能吸附多余油脂，又能增添淡淡豆香，让整道菜口感变得粉糯沙软，层次愈发丰富。

摆盘之时底部铺上香甜软糯的红安红薯，一同放入高压锅中焖制。摒弃传统蒸箱做法，只因蒸箱水汽过重，容易冲淡食材原味。高压锅密闭高压烹制，能够牢牢锁住肉香，最大限度激发食材本身鲜味。大火上汽之后压制十八分钟，便可开盖出锅。整道菜色泽温润红亮，肉香、米香、



豆香与淡淡甜香交融萦绕，肉质软烂化渣，米粉干爽醇香，红薯吸满肉汁香甜绵密，甜而不腻，鲜香绵长。

三餐烟火，百味江城。一道道楚菜承载岁月温情，一口鲜香留住故土乡愁。愿这份地道风味，常伴餐桌，岁岁留香。



人生百味 尽在短剧



《爱在博尔塔拉》

湖北女孩任臻辞职后在博尔塔拉散心,与基层干部焦力相遇。在共同的恩师尹长英的指引下,任臻决定帮助焦力发展电商经济,以网红书记之名成功开启直播赛道,让枸杞等新疆特产走向全国。在这过程中,任臻和焦力逐渐了解彼此,共同克服困难,与村民度过了一段美好的时光。而援疆教师尹长英的帮助和开导更是为两位年轻人解开了精神世界的谜团。最终,任臻从逃避都市的空心人蜕变为扎根新疆的星星人,与焦力携手为乡村振兴奋斗。



《中国球王》

该剧以20世纪中国足球领军人物、世界五大球王之一的李惠堂为原型,讲述了足球少年李耀华与兄弟梁永忠,在20世纪20年代怀揣足球梦想,经历选拔黑幕与兄弟决裂,最终在1923年大阪远东运动会上率队击败日本队捍卫民族尊严的成长故事。



《破晓时出发》

哈萨克族少年叶尔肯想要赢得赛马比赛的奖金,帮助姐姐完成去北京参加舞蹈比赛的“愿望”。然而在场地布置时,一场意外却导致新来的支教老师苏欣出了车祸。叶尔肯的父亲为帮苏欣修好车,卖掉了叶尔肯用来比赛的小马。这让叶尔肯对苏欣的到来产生了敌意。



《烟火里奋斗》

剧集以烧烤摊老板蒋暄为主视角,通过平凡生活场景展现都市普通大众的烟火民生故事。著名电影艺术家其那日图参与特别出演。制作方在选题上践行“见微知著”弘扬时代价值,叙事采用“微言大义”展现人民情怀,创作过程中以“积微成著”突出文艺作品的正能量底色。



《洋女婿的中国年》

取景地为烟台经济技术开发区大季家街道山后初家村、金沙滩、后沙广场和福山区福山大集等,讲述了外国人杰西陪女友回烟台老家过年时因文化差异发生诸多趣事,最终杰西凭借真诚付出赢得江家所有人认可的故事,展现了胶东春节风俗及大秧歌、渔灯节等传统艺术和乡村振兴新画卷。





暑期档开启,先冲为敬!



《火遮眼》

上映时间:2026—6—11
导演:谷垣健治
主演:谢苗、林科灯、杨恩又

该片讲述王伟的女儿雨晴被走私儿童组织掳走,面对腐败的警察及凶悍的黑帮,王伟寻获女儿的机会愈见渺茫。直至遇上急于调查自己妻子失踪案的记者纳文,他们联手拼死查出地下组织巢穴,“火遮眼”的二人直捣黄龙,使出浑身解数步步杀入最邪恶的罪恶温床。面对各路恶人,二人拳拳到肉、招招绝杀,为正义展开极限复仇战。



《抓特务》

上映:2026-6-19
导演:冯小刚
主演:胡歌、雷佳音

1949年,中华人民共和国开国大典这天,刚入城改编成公安派出所所长的肖大力发现小学教员冯静波身上疑点重重。此后,肖大力凭借着军人的高度警惕和公安战士的责任感,与冯静波搭档做邻居,他穷尽一生、历经磨难,对对方展开了一场近40年的无怨无悔的追踪。



《玩具总动员5》

上映:2026-6-19
导演:安德鲁·斯坦顿
主演:汤姆·汉克斯

随着无所不能的科技产品逐渐走进童年世界,一批充满科技感的崭新角色也随之重磅亮相。当身边的同龄朋友们开始沉浸在科技玩具带来的“电子陪伴”中,而玩具伙伴们也迎来了前所未有的生存难题:在屏幕占据注意力的时代,玩具的时代真的结束了吗?在“被取代”危机的当下,这群玩具伙伴还能否携手,帮助邦妮找回属于自己的真实友谊与快乐?



《爱是愤怒》

上映:2026-6-19
导演:朴松日
主演:王安宇、王玉雯、王砚辉

底层青年刘浩与女友陈菜菜从相遇到相守,却因一场突如其来的变故被逼入绝境。面对现实的残酷碾压,这对原本柔弱的恋人选择将彼此的爱意淬炼成愤怒的利刃,奋起反抗。



《我看见两朵一样的云》

上映:2026-6-26
导演:严艺之
主演:王源、文琪、张颂文

阿志在大家眼里是一个奇怪的年轻人,他的业余生活都在寻找“这个世界是虚拟世界”的证据。直到古灵精怪的女生小一的出现,让他几乎放弃了寻找真相的念头。透过阿志和小一被快速点燃的爱情,生活显得如此浪漫而真实。可是,小一究竟是虚拟游戏的NPC,还是现实生活的完美爱人,他们能不能在这个世界上永远幸福地生活在一起?



《四渡》

上映:2026-6-26
导演:徐展雄
主演:刘烨、王雷、于适、王耀庆

长征时期,红军身处绝境。四渡赤水堪称红军的绝地反击之战。在毛泽东的带领下,红军一渡赤水时形势所迫、实属无奈;二渡赤水出其不意,打了敌人个措手不及;三渡赤水堪称精妙之笔,尽显战略智慧;四渡赤水更是神来之笔,操作令人叫绝。这一系列军事行动创造了战争史上的经典战例,成为运动战的传奇典范。



《小黄人与大怪兽》

上映:2026-7-3
导演:安德鲁·斯坦顿
主演:皮埃尔·柯芬

故事设定在1920年代好莱坞,联动环球怪兽宇宙。作为《小黄人》系列续作,影片围绕凯文、斯图尔特、鲍勃等角色展开全新冒险,讲述小黄人试图拍摄怪兽电影却意外召唤真实怪兽的混乱魔法冒险。故事延续前作的欢乐基调,通过密集的视觉笑料和夸张动作设计展现小黄人独特的群体生态。影片与《神偷奶爸》系列共享世界观,其风格融合科幻元素与喜剧桥段,进一步拓展小黄人IP的叙事维度。



《海洋奇缘·启航》

上映:2026-7-10
导演:托马斯·凯尔
主演:道恩·强森、约翰·图伊

故事最早始于住在风和海的半神毛伊,他偷走了女神的特菲堤之心,导致岩浆魔鬼厄卡陷入疯狂的状态,南太平洋各小岛也面临着毁灭的威胁。一千多年后,某座小岛上的酋长女儿莫阿娜在父母的呵护下渐渐长大,童年时她曾偶然捡到特菲堤之心。从奶奶那里,莫阿娜知晓了他们这一族人的历史,为了拯救小岛,她出海去寻找被困在某地的毛伊,在命运的指引下,毛伊随着莫阿娜一起踏上未知的征途。



畅游粤西湛江七日行,夕阳旅途满载欢喜

跟随喜子旅行团走完湛江七日滨海之旅,一路海风相伴、美景相随。本次行程从武昌出发,搭乘火车硬卧赴广州,再转车前往粤西,节奏舒缓,专为中老年朋友量身打造,不赶早、不奔波,每处景点留足观赏休憩时间,吃住贴心,真正轻松出游。

第二天,打卡底蕴深厚的梅家大院,古旧骑楼青砖黛瓦,大家漫步老街,细品岭南古建韵味;随后入住鼎龙湾海景公寓。傍晚漫步海岸,吹海风、观碧海落日,阿姨们纷纷拍照留念。当晚粤式餐食软烂适口,枕着海浪入眠,海景房体验令人称赞。

第三天走进湛江,开启红色滨海之旅。清晨金沙湾细软沙滩清爽

宜人;湛江军事文化博览园内,登军舰、观潜艇,老一辈叔叔忆往昔,感慨祖国海防强大,自豪感油然而生。午后闲逛赤坎老街,南洋风情街巷烟火气浓,边尝特色小吃边赏景,悠闲惬意。

第四天充满田园风情,赴全红婵家乡迈合村,感受冠军故里淳朴风貌;再往“菠萝的海”,万亩菠萝田金黄飘香,田园美景随手拍都是大片。沿途经南极村、茂德公古城,村落古街静谧闲适,车程分段、多次停靠,不赶路不劳累。当晚入住樟树湾特色民宿,原汁原味乡村体验别具一格。

第五天移步海陵岛,自助早餐丰

富,畅游南海旅游岛,参观荔枝博物馆,了解岭南荔枝千年文化,外观南海一号古沉船展馆,品读海上丝路传奇。海风、海岛、人文相融,一步一景。当晚一线海景公寓,推窗见海。

第六天趣味赶海,清晨瓦晒村拾贝抓蟹,重拾儿时乐趣;随后螺洲海滨公园漫步绿道,饱览海岸风光。中餐后启程赴广州白云站,乘火车返程,结束精彩旅程。

整趟行程食宿兼顾:多顿早餐正餐,菜式清淡软糯;住宿含海景公寓、特色民宿、火车卧铺,干净整洁。全程导游贴心照料,搀扶上下车,提醒喝水休息,途中讲解风土人情,随时停车拍照。湖北卫视《喜子

旅行团》湛江之旅,带大家领略粤西魅力——古城古院、万亩田园、军舰海港、蔚蓝海岸,厚重人文与治愈海景交融,不慌不忙,松弛自在。对老年人而言,旅行贵在舒心结伴。此次湛江行,风景美、服务暖、团友和善,导游和导演尽职尽责,需求快速解决。观众感叹:“跟着喜子去旅行,一路好心情!”绝非虚言,是真实体验。

喜子旅行团用心打造中老年舒适慢游,今后还将推出更多轻松特色线路,期待与您再次出发,奔赴山海,乐享夕阳好时光!

如果您也想体验舒心旅程,请拨打热线027-87377777加入我们!



暑期出游优选精品线路 跟着《喜子来了》畅游国内外



暑期出游好去处!湖北卫视《喜子来了》推出西北、甘南、东北、韩国四条精品旅游专线,长短途选择丰富,食宿配套完善,7月多批次发团,一站式领略大漠草原北国风光与韩式异域风情。

环游西北

西宁/七彩丹霞/大地之子/无界/鸣沙山&月牙泉/敦煌/莫高窟B票
黑独山/察尔汗盐湖/茶卡盐湖/天空壹号/青海湖·二郎剑

甘肃·青海·双飞8日游

发团日期:7月12日

4288元/人

《喜子来了》栏目组全程陪同
热线电话:027-87377777
记录下您游玩的精彩瞬间

品质酒店 LUXURY TRAVEL
全程安排携程三钻酒店
升级一晚携程四钻酒店

醉美甘南夏
漫享清风闲

纯玩甘南

硬卧往返玩8天

2699元/人

《喜子来了》
导演带您游东北

哈尔滨+齐齐哈尔
呼伦贝尔+漠河
北极村 双卧11日游

2980元/人

黑蒙两省深度游
发团日期:7月6日
(含门票)

景区小交通,自费项目优惠价格880/人报名收

喜子带你游韩国

韩国首尔双飞直航深度 6日游

3766元/人
不含杂费600元/人

7月7日 7月9日

特别赠送
首尔汉江游轮巡游

特色美食
人参鸡/石锅拌饭
部队火锅

精华景点
景福宫/三义/南山公园/青瓦台
广藏市场/北村韩屋村/明洞

尊享体验
济州秀/乐天世界
迎世柏度度假村

术后少遭罪！神经阻滞如何帮你避开全麻后的不适反应

武汉市中心医院 麻醉科 冷志昊

很多做过手术的人都有这样的感受，手术结束了，人却还在“受罪”。伤口疼痛得不敢翻身，恶心、想吐，整个人昏昏沉沉。实际上，现在的麻醉已经不是单纯地使患者在手术中“睡一觉”。怎样让患者术后少疼一点、少难受一点，也是麻醉医生的重要工作。神经阻滞，就是常用的术后镇痛方法之一。今天，就给大家介绍一下神经阻滞麻醉是如何帮您避开全麻后的不适反应的

1. 神经阻滞是怎么止痛的

我们的身体靠神经传递疼痛信号。手术后伤口产生的疼痛信号会沿着神经传到大脑，人就会感觉到疼。神经阻滞就是指在疼痛信号传递的道路上，设置一道“关卡”。麻醉医生用超声找到神经，给神经周围注射适量的局部麻

醉药，使疼痛信号暂时减少，从而减轻术后疼痛。需要说明的是，神经阻滞并不等于不用全麻。有些手术仍需全身麻醉，但医生可以依据情况在全麻基础上联合神经阻滞，使患者做好镇痛准备。两者不是简单的“二选一”。

2. 少疼一点，也能少些不舒服

术后疼痛如果太明显，患者就会不敢翻身、不敢咳嗽、不愿意下床活动。骨科手术病人疼得不敢动弹，还会影响康复训练。

术后为了止疼，常常还要用镇痛药。有些患者用药后会出现恶心、呕吐、头晕、嗜睡等不适。神经阻滞可以从疼痛传导这条路上减轻疼痛。镇痛效果好时，部分患者全身镇痛药需求也会减少，可以降低一些药物相关不适的发生风险。神经阻滞不是“用了就完全不疼”，也不

能保证术后一定不会恶心、呕吐。每个人的身体情况、手术类型不同，效果也会有差别。

3. 布比卡因脂质体—术后长效镇痛新选择

很多人听说过布比卡因脂质体。它是临床可能使用的一种长效局部麻醉药，药物在局部可以缓慢释放，在合适的情况下可以延长镇痛时间。但是并不是所有的神经阻滞都需要使用布比卡因脂质体。临床可以选用的局部麻醉药有多种。麻醉医生会根据手术部位、患者身体状况、需要镇痛的时间来决定。有人适合使用长效局麻药，也有人使用其他局麻药就可以。

因此，患者没有必要指定某种药物。选择合适的镇痛方案，根据自身情况。

4. 术后镇痛也要“量身定制”

神经阻滞虽然常用，但是并不是所有的人

都适合，也不是所有的手术都需要进行。

麻醉医生会根据患者的病史、凝血情况、手术部位等来决定是否可以做神经阻滞。有些患者适合神经阻滞，有些患者更适合其他的镇痛方法，有些患者需要联合多种方法一起镇痛。说到底，术后镇痛没有一套“人人通用”的标准答案。现在的麻醉不仅考虑患者能否顺利完成手术，还考虑患者醒来后疼痛、恶心、能否早起吃饭、早起活动。

总而言之，神经阻滞能有效地减少手术后的疼痛感，避免手术患者遭罪，但是它并不能代替全麻，而是在合适的情况下，使患者疼痛得到更好的控制。手术顺利很重要，术后少受一点罪同样重要。

守护颈部的“小蝴蝶”——甲状腺超声

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）超声医学科 宋文静

在我们人体颈部前方、甲状软骨下方，紧贴气管两侧的地方，有只形似蝴蝶的小器官，那就是甲状腺。近年来，甲状腺疾病发病率越来越高，特别呈女性高发与年轻化，而甲状腺超声就是那个可以通过无创操作精准筛查“小蝴蝶”健康与否的核心手段。下面大家就一起来了解下甲状腺超声吧。

1. 甲状腺的重要性

甲状腺所分泌的甲状腺素可作用于人体几乎全部组织器官，它可参与蛋白质合成、能量代谢，又可对骨骼、脑部发育造成影响，还可对情绪、消化进行调节。

若甲状腺激素分泌紊乱就会引发一些疾病，虽多数为良性，但也仍有少数恶性可能，且早期多无显著特征，仅靠触摸无法发现微小病变，更需精准筛查，以防延误最佳治疗时机。

2. 甲状腺超声的优势

甲状腺超声为经高频声波扫描甲状腺及其

周围组织结构，实时生成图像的检查方法。该方法无创、无电离辐射、无需特殊准备、具有较高重复性，为目前临床筛查甲状腺疾病的首选影像学检查方法。经甲状腺超声检查，医生能够有效获取甲状腺的如下信息：

（1）大小与位置：甲状腺是否弥漫性肿大？结节处于左叶、右叶、峡部？

（2）形态与边界：边界光滑清晰，多为良性；边界模糊、呈浸润性生长，需警惕恶性可能。

（3）内部回声：分高、等、低、极低回声。若为极低回声结节，恶性风险更高。

（4）钙化类型：粗大钙化多为良性结节；微小钙化（沙粒样钙化）为甲状腺乳头状癌典型特征之一。

（5）纵横比：纵横比 ≥ 1 （即结节“立着长”），恶性风险更高。

（6）血流信号：血供丰富与否，是临床鉴别结节性质、评估甲状腺功能的有效指标。

除上述外，甲状腺超声还可清晰呈现颈部淋巴结肿大与否、结构异常情况等，为临床判断淋巴结是否有转移等的重要参考。

3. 超声 RADS 分级

目前，在完成甲状腺超声检查后，临床统一采取甲状腺影像报告和数据系统（TI-RADS）分级甲状腺结节。TI-RADS 将超声特征量化评分，分为 0～5 级：

（1）1 级：正常甲状腺，不用干预。

（2）2 级：单纯性囊肿、胶质潴留囊肿等良性病变，恶性风险为 0。

（3）3 级：可能良性，恶性风险 $<5\%$ ，建议定期随访。

（4）4 级：可疑恶性，恶性风险 $5\% \sim 80\%$ ，又分成 4a、4b、4c 三个亚级，风险随之递增，临床会综合考虑后要求患者采取细针穿刺活检，以明确病情。

（5）5 级：高度怀疑恶性，恶性风险 $> 80\%$ ，

血液透析 4 小时里，你的身体正在发生什么？

武汉市武昌医院 肾病免疫科 叶莹

肾脏是人体自带的“净水器”，它把血液中的毒素过滤出去，排出多余的水分，从而维持生理平衡。一旦肾衰竭，身体就会堆积尿素、肌酐等废物，水分滞留引起水肿、高血压，危及生命。血液透析就是人工肾，一次标准透析时长为 4 小时，每周规律开展。很多人只知道透析能救命，却不知道这 4 个小时里身体正在经历一场缓慢而关键的“净化手术”。依靠体外血液循环来完成排毒、脱水、维持水、电解质平衡的过程。

1. 透析初期身体开启体外净化模式

透析正式开始前半小时是身体适应体外循环的重要阶段。护士会通过手臂血管通路，将血液引出体外，送入透析机的核心部件透析器，通过弥散，滤过等方式清除体内的毒素物质，这个过程也就是大家常说的“人工肾”。为了防止血液在管路中凝固，会适量注入抗凝药剂，身体不会产生明显的不适感。

此时血液每分钟 200～300 毫升不停地循环，原本淤积在血液里的尿素、肌酐、多余盐分等小分子毒素，就会通过透析器的细密半透膜，扩散到透析液里。同时透析液中的有益成分会补充到血液中，同时纠正身体的酸碱失衡。少数人会出现轻微的手臂发凉、口中有淡淡金属味，这是血液体外循环的正常现象，不需要过于担心。

2. 透析中期 深度排毒与精准脱水

（1）高效清除体内代谢废物：透析开始半小时到三小时是净化黄金期，也是身体排毒效率最高的阶段。经过不断的循环，血液就会反复流经人工肾透析机，大部分堆积的代谢毒素被慢慢清除。数据显示，4 小时透析能清除体内约六成尿素氮、五成五肌酐，能有效缓解毒素堆积引起的头晕、乏力、食欲缺乏等不适。

此时身体状态趋于平稳，大部分人都可以正常休息、静坐，基本不会有明显的不适。

（2）缓慢排出多余积水：该时期的工作主要是准确去除水分。肾衰竭患者不能自主排水，体内多余的水分就会积聚在四肢、胸腔和血管里。透析机会以恒定的压力慢慢把血管内多余的水分超滤出去，单次透析一般可以脱水 1 到 3 公斤。根据严格计算得出脱水速度不会造成大量水分损失，透析正常情况下不会出现血压突然下降、头晕、恶心等情况，可以最大限度地保证心血管系统稳定。

3. 透析尾声 身体完成平衡复位与休整

（1）全身状态逐步稳定：透析最后一小时，体内毒素和多余水分基本清除完毕，身体的电解质、酸碱环境逐渐恢复正常。此前因为水肿引起的胸闷、肢体沉重感会慢慢消失，血压、心率逐渐平稳。机器会不断地对各项数据进行监测，微调透析参数，保证身体状态的均衡，防止净化不彻底或者脱水过多。

（2）短暂疲惫是正常修复信号：透析结束回血、拔针后，很多人会感到轻微的疲劳、饥饿，少数人会有短暂的乏力，这是完全正常的生理反应。4 小时的体外循环和物质交换，排出的废物虽然不少，但是也会带走一些营养物质，身体需要自我修复。这种疲惫一般休息几个小时就可以缓解，随之而来的就是身体的轻松感，胃口、精神状态都会明显改善。

总而言之，4 小时血液透析，本质上就是一场全身的血液大扫除。人工肾不能完全替代原生肾脏的精细功能，但是可以定期帮助身体排毒排水、维持生理平衡。看懂透析过程，就能明白这四小时的坚持，是肾衰竭患者维持健康、正常生活的核心保障，也是现代医学最温暖的生命支撑。

骨折术后康复指南：出院回家后这样做，康复快人一步

武汉市中心医院 康复科 伍贤坤

骨折手术成功只是治疗的开端，出院回家后的康复才是决定最终恢复效果的关键，许多人认为伤筋动骨一百天需要长期静养，但实际上这是一种非常错误的想法，容易导致肌肉萎缩、关节僵硬，发生肺部感染、深静脉血栓等并发症。那么骨折术后居家期间到底如何康复才能快人一步，阅读下文，带你了解。

1. 术后康复的三个阶段

骨折愈合具有独特的生物学规律，根据这一规律术后康复可以分为三大阶段：

炎症水肿期（术后 1-2 周）：该阶段局部软组织肿胀疼痛明显，康复重点是控制水肿、减轻疼痛，同时根据实际情况开展非负重肌肉收缩训练，即骨折部位完全不承担身体重量的训练，比如踝关节骨折脚不踩地、腕部骨折手不提重物。

骨痂形成期（术后 3-8 周）：该阶段开始生长原始骨痂，骨折端稳定性逐渐增强，康复重点是循序渐近扩大关节活动范围，增加肌肉力量训练强度，并尝试部分负重。

骨塑形期（术后 8 周后）：该阶段骨痂不断改建，骨骼强度接近正常，康复重点是通过耐力、协调性、平衡性等训练进一步改善肢体运动功能，恢复日常活动能力。

2. 早期康复的重要任务

术后早期即可以开始康复训练，常开展的两项训练包括：

肌肉等长收缩：指肌肉主动用力绷紧但不带动关节活动，比如下肢骨折患者可以平躺时用力勾脚尖再回勾，或者用力绷紧大腿前侧肌肉保持几秒再放松。肌肉等长收缩训练不会牵拉骨折端，可以有效维持肌肉张力，并促进静脉回流，以此降低深静脉血栓、肌肉萎缩等并发症的发生风险，需要每天分组

多次练习。

患肢抬高：卧床时用枕头将受伤肢体垫高，使其高于心脏水平，利用重力促进静脉、淋巴回流，可以有效减轻肿胀，以免肿胀持续不消退对局部血管造成压迫，影响愈合。

3. 中期康复：关节活动和负重训练

当复查 X 光显示骨痂生长良好、内固定稳定后，康复重点转向恢复关节活动度与肌肉力量。

关节活动度训练：进行受伤关节的主动屈伸、旋转等练习，以膝关节为例，可以坐在床边让小腿自然下垂，利用重力辅助屈膝，再主动伸直。

渐进性负重训练：以下肢骨折为例，从拄双拐患肢不负重开始，逐渐过渡到脚尖点地负重、部分体重负重，最后完全负重。

4. 康复训练的基本原则

整个康复过程中，必须牢牢把握以下几条原则，确保安全有效：

无痛原则：训练中或训练后出现持续加重的剧痛，说明强度超出当前承受能力，应退回上一级别训练量。

循序渐进：不能因为某天感觉良好就突击增加训练量，骨骼与软组织的适应需要时间。

定期复查：严格按照医嘱时间返回医院拍片，医生会根据骨痂生长情况调整康复计划。

全身兼顾：不要只盯着受伤肢体，健侧肢体的力量训练与心肺功能锻炼同样重要，整体机能好了，患肢恢复也会更快。

总之，对于骨折而言，手术成功只占一半，另一半在于出院后每一天的科学康复，请记住康复没有捷径，找方法才是最快的路。

从检查到手术，全程无痛是一种怎样的就医体验？

武汉市中心医院 麻醉科

冷志昊

在大多数人印象中，看病、检查、做手术都会伴随着疼痛、酸胀、紧张恐惧，很多人因为害怕疼痛而耽误病情，造成小问题变成大病。随着医疗技术的发展，全程无痛诊疗已经走进了大众的生活，打破了“就医必疼”的固有认知。从术前各种检查、术中手术操作到术后恢复，无痛诊疗体系可以完全消除传统就医的疼痛感和不适感。今天就带领大家了解一下全程无痛就医是一种怎样的全新的就医体验。

1. 术前无痛检查

很多病人害怕就医，首先害怕的是各种术前检查。胃镜、肠镜、喉镜、穿刺等常规检查，传统的操作会给人带来恶心、异物感、酸胀甚至刺痛的感觉，使人身心疲惫。无痛检查从根源上解决了以上问题，使术前筛查变得轻松简单。

全程睡眠式检查是术前无痛检查的常用方式，它使用短效、安全的镇静麻醉方式，医生准确控制药量，患者只需要睡一觉，十几分钟到半小时就可以完成所有的检查。整个过程没有意识，没有感觉到管道进入身体的异物感，不会出现恶心、呕吐、腹胀等不适，醒来后头脑清醒，只会有轻微的疲劳感，休息片刻就能恢复正常。

除身体无痛外，它还能大大减轻心理压力。不用提前焦虑检查的痛苦，不用在操作过程中紧张僵硬，全程放松的状态，也能使医生更顺利地完成检查，提高检查结果的准确性，一举两得。

2. 手术过程无痛操作

手术是大家最担心的疼痛环节，传统的局部麻醉使患者在手术过程中保持清醒，可以感觉到拉扯、酸胀，容易产生恐惧。全程无痛手术真正实现了术中无痛，是传统手术体验的革命。

（1）精准麻醉适配各类手术

无痛手术会根据手术大小、时长、患者体质来制定个性化的麻醉方案。短小的微创手术用短效静脉麻醉，大型手术用气管插管全身麻醉，全程有专业的麻醉医生进行实时的生命体征监测，根据需要调节麻醉剂量。患者在手术过程中一直处在沉睡状态，没有任何的疼痛和感知，也不会有任何的痛苦体验。

（2）规避术中应激反应

疼痛会使人体产生血压升高、心率加快、肌肉紧绷等应激反应，影响手术的进行和效果。无痛状态下患者身体完全放松，各项体征平稳，医生可以更精细、更高效地完成手术，有效降低手术风险，提高手术成功率。

3. 术后恢复 温和镇痛少煎熬

很多人认为无痛只对检查和术中有效，术后伤口疼痛仍然不可避免。完整的全程无痛诊疗包含了术后镇痛管理，彻底解决了术后恢复期的疼痛折磨，使康复过程更加舒适。

一般在手术后，医生会根据患者伤口情况，用镇痛泵、长效止痛药物、局部神经阻滞等方法来持续缓解患者的术后伤口疼痛。不会引起剧烈的疼痛、胀痛，只有轻微的酸胀感，完全在人体可以忍受的舒适范围内。另外由于术后无疼痛，患者可以正常休息、翻身、轻微活动，食欲、睡眠不受影响，身体免疫力稳定，伤口愈合快。另外可以避免由于疼痛不敢活动而引起的粘连、血栓等并发症，使康复时间大幅缩短。

总而言之，全程无痛就医不是单纯消除疼痛，而是一种人性化的医疗升级。它把看病从煎熬变成安全、舒适、安心的诊疗体验，减轻了身体的痛苦，也治愈了就医的焦虑，使更多的人敢于及时就医、安心治疗。

看似轻松的攀岩，为何容易“拉废”肩膀？

武汉市中心医院 骨科 邓必权

近年来，室内攀岩深受年轻人喜爱，不少人误以为它门槛低、不易受伤。但临床发现，零基础仓促攀岩，易造成不可逆的肩部软组织重伤，已是年轻人肩关节损伤主要诱因之一。

近期我接诊一名年轻职场患者，长期久坐缺少锻炼，肩臂肌肉薄弱僵硬。周末受邀初次攀岩，未做热身、没有力量储备，在岩壁上挪动抓握发力时，肩膀突发撕裂状剧痛，肩臂无力抬不起来，上肢活动严重受限。经核磁共振检查确诊为肩部肌肉、韧带急性拉伤合并盂唇撕裂。所幸撕裂范围较小，无需手术，我们给予其肩部外固定制动，配合分阶段康复训练，帮助患者逐步恢复。

但必须严肃提醒大家：这是非常侥幸的结果，如当时扭拉力度及发力角度偏差再大一点，盂唇出现更大撕裂，就必须通过手术修复。但盂唇软骨血供差、自愈能力极弱，一旦损伤过重，很容易导致长期肩关节不稳、活动弹响、发力疼痛等后遗症，严重影响工作、生活和运动。

很多人疑惑，简单的攀爬动作，为何会造成如此严重的关节损伤？核心原因在于肩关节

特殊的解剖结构。肩关节是人体活动度最大的关节，稳定性最差，没有骨骼强力支撑，完全依靠肩袖肌肉、韧带、盂唇软骨维持平衡。对于经常健身、肩臂力量充足的人群，攀岩时强大的肌肉可以缓冲绝大部分牵拉、负重压力，保护关节结构。但长期久坐的职场年轻人，普遍存在三角肌及胸背部肌肉无力、肩袖薄弱等问题，肌肉根本不具备承压能力。在攀岩身体悬空、全身重量集中于肩膀的瞬间，肌肉无法承力，所有暴力牵拉全部集中在韧带和盂唇上，极易造成肌肉、韧带或软骨的拉伤和撕裂。

临床上绝大多数年轻肩袖、盂唇损伤患者，都有同一个误区：仗着年轻身体素质好，认为偶尔一次高强度运动无需准备，随时可以挑战新项目。这种“平时不运动、周末猛运动”的突击式健身，是当代年轻人运动损伤的高发根源。不止攀岩，零基础尝试举重、大幅度引体向上、暴力球类扣杀等动作，都会对肩关节造成严重损伤。

在此，作为骨科专业医师，我给所有热爱运动、喜欢尝试新项目的年轻人，分享一套科

学的肩关节防护准则：

第一，拒绝零基础贸然挑战负重运动。运动没有捷径，想要尝试攀岩等肩臂高强度发力项目，必须提前储备力量。日常可通过标准俯卧撑、弹力带肩背训练、轻度单杠悬吊等基础练习，强化肩袖肌群，用肌肉筑牢关节保护层。

第二，坚持运动前充分热身。久坐人群肩颈肌肉僵硬，运动前务必活动肩、肘、腕关节，拉伸胸肩筋膜，唤醒僵硬软组织，杜绝“冷身”突然发力。

第三，运动量力而行，杜绝逞强。攀爬过程中不强行抓握、不硬撑发力、不盲目挑战高难度线路，一旦出现肩部刺痛、发软、卡顿感，立刻停止运动。

第四，受伤及时就医，切勿硬扛。肩痛不等于肌肉疲劳，明显疼痛、活动受限多为软组织损伤，拖延不治易发展为慢性肩袖病变。

运动的本质是强身健体、舒缓压力，绝非盲目挑战自我、透支关节。年轻不是受伤的资本，循序渐进科学运动，筑牢力量基础，才能真正享受运动乐趣，远离不可逆的肩关节运动损伤。

便秘别盲目吃泻药，科学排便护理方案更安全

武汉济和医院 柯小芳

道消化吸收能力，诱发腹胀、消化不良等新的肠胃问题，部分人群还会出现腹痛、腹泻、肠道黏膜损伤等不良反应。

便秘的形成原因复杂，久坐不动、饮食不均衡、饮水不足、作息紊乱、情绪焦虑、排便习惯不佳等，都是诱发便秘的关键因素，大多属于功能性便秘，无需药物干预，通过科学的日常护理和生活调理即可有效改善。想要安全高效解决便秘问题，需摒弃泻药依赖，坚持系统化的科学排便护理方案，从饮食、作息、运动、排便习惯、情绪调节多方面入手，修复肠道正常功能。

饮食调理是改善便秘的基础，核心原则是补水、补膳食纤维、清淡饮食。日常要保证充足饮水，成年人每日饮水量保持 1500 至 2000 毫升，晨起空腹饮用一杯温开水，能够快速唤醒肠道、软化粪便，唤醒肠道蠕动功能。同时合理增加膳食纤维摄入，多吃芹菜、菠菜、西兰花等粗纤维蔬菜，苹果、香蕉、火龙果、西梅等通便水果，以及燕麦、玉米、糙米等粗粮杂粮，膳食纤维能够增加粪便体积、锁住肠道水分，促进肠道主动蠕动。日常尽量减少辛辣

刺激、油炸、精细主食的过量摄入，避免加重肠道消化负担，造成粪便干结。

规律运动是激活肠道动力的有效方式，长期久坐上班族、中老年人便秘的主要诱因。日常避免久坐不动，每坐一小时起身活动 5 至 10 分钟，每日坚持 30 分钟左右适度运动，快走、慢跑、瑜伽、腹部拉伸、广场舞等温和运动均可。同时可以坚持每日腹部按摩，以肚脐为中心，顺时针轻柔打圈按摩，每次 5 至 10 分钟，早晚各一次，能够有效促进腹部血液循环和肠道蠕动，缓解粪便堆积、胀气问题，尤其适合活动量较少的老年人和体质虚弱人群。

养成固定、良好的排便习惯，是根治功能性便秘的关键。人体晨起和餐后肠道蠕动最为活跃，建议固定晨起或早餐后半小时如厕，即使没有便意，也坚持蹲坐 3 至 5 分钟，逐步培养肠道规律排便反射。排便时专注如厕，不看手机、不拖延，缩短排便时间，避免久蹲增加肠道压力，同时减少憋便行为，长期憋便会抑制肠道排便反射，加重便秘症状。

功能神经外科的未来：脑机接口如何帮助意识障碍患者“唤醒”大脑？

武汉市江夏区第一人民医院 神经外科 朱迎

在医院功能神经外科中，较多患者长期存在意识障碍，也就是我们常说的持续性植物状态（PVS）、微意识状态，针对这些患者的促醒治疗，一直都是医学研究的难点所在。在过去，很多患者陷入意识闭锁、对外界无法有效交流的绝境，身心饱受折磨。如今，脑机接口技术在功能神经外科推广应用开来，它能为意识障碍患者搭建起“大脑与外界”的桥梁，已经成为唤醒沉睡意识的核心利器，今天就和大家聊一聊脑机接口是如何帮助意识障碍患者唤醒大脑的。

1. 脑机接口的作用

在生活中，很多意识障碍的患者可能保留部分意识活动，但是由于受损神经通路阻断了信号输出，所以外界无法察觉，也无法通过常规刺激激活。在新时期，脑机接口能绕开受损神经，按照“精准捕捉－靶向调控－闭环强化”的逻辑，直接读取大脑运动意图。简单来说，这就相当于给大脑安装了“无线连接器”，患者可借助植入大脑的微电极阵列，直接捕捉大脑产生的运动信号，最终通过算法解码，将这些意念电信号转化为控制指令，真正实现“意念控物”。

2. 脑机接口帮助意识障碍患者“唤醒”大脑的过程

（1）突破表达障碍：使用脑机接口技术后，能通过无创或微创方式为患者植入微电极阵列，这样能绕过受损的神经，无死角捕捉前额叶、顶叶等意识相关脑区的脑电波。在 AI 算法的支撑下，对这些隐匿的脑电信号进行解码，能有效过滤肌肉、环境干扰，精准识别患者对家属呼唤、熟悉图像等特定刺激的神经回应。此时，哪怕是毫秒级的脑电波，也能被解码为“有感知”的信号，以此为后续的唤醒提供精准靶点。

（2）靶向激活神经：捕捉到患者微弱的脑电波后，脑机接口便会进入“主动唤醒”阶段，此时系统具备监测、分析、刺激三大功能。一是实时追踪脑电节律，识别出与意识相关的 θ 波、 α 波异常模式，二是通过 AI 算法快速计算最优刺激参数，三是通过植入式电极或无创经颅磁刺激，输出靶向电脉冲，激活休眠神经元，重建受损神经环路同步放电，推动神经环路重建同步活动。

（3）促进神经可塑性重塑：对于意识障碍

患者而言，从唤醒大脑到恢复意识需要持续性的神经强化，在强化训练中，可通过定制化交互训练，让患者从“被动接受刺激”变为“主动参与”，加速神经通路修复。例如在临床实践中，医生会提前录入患者熟悉的亲情声音、专属音乐，方便患者正向刺激，当患者对这些刺激产生积极的脑电波回应后，脑机接口便会接收到这种信号，此时加大靶向刺激强度，播放更加清晰的亲情语音，能形成“刺激－回应－强化”的闭环，能显著提升神经可塑性，让唤醒的意识持续巩固。

总而言之，脑机接口在意识障碍患者促醒治理中具有突出应用价值，其能通过脑电捕捉明确意识靶点，然后用闭环调控激活神经环路，最后以交互训练强化效果。随着性电极、AI 实时解码等技术的升级，脑机接口的适用性和经济性将进一步提升，这势必让“精准唤醒”成为功能神经外科的常规手段，为意识障碍患者搭建起从“沉默”到“感知”的科技桥梁，有效改善患者的生存质量。

宝宝总腹泻是乳糖不耐受吗？儿科医生解析小儿消化常见误区

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）儿科 胡淑娟

生活中，宝宝腹泻很常见，但是原因不是单一的。家长真正应该做的，并不是给孩子贴上“乳糖不耐受”这样的标签，而是要找出孩子的症状规律，判断轻重，然后决定是否需要去医院治疗。

1. 腹泻不等于乳糖不耐受

门诊中经常会遇到家长带着孩子来询问：“孩子喝奶之后就拉屎了，是不是乳糖不耐受？”不能仅仅根据大便次数来断定。乳糖不耐受指小肠乳糖酶缺乏，乳糖不能完全分解，在肠道内被细菌发酵，引起腹胀、肠鸣、排气增多、酸臭稀便等症状，常于吃奶或者喝含乳糖的食品后加重。

但是宝宝腹泻的原因有很多。受凉、病毒或者细菌感染、辅食添加过快、喂养量过大、服用抗生素后造成肠道菌群紊乱都会使大便变

稀。有些宝宝会对牛奶蛋白过敏，从而反复腹泻，并且还会出现湿疹、便血丝、体重增长不佳等状况。如果一看到腹泻就停止母乳喂养、改用奶粉，就会导致营养摄入不足。

2. 先看规律再谈调整

判断是否与乳糖有关需要关注三个细节。第一，腹泻何时开始，是喂奶后的半小时或者一两小时之内就出现的；第二，有无腹胀、排气增多、哭闹等症状；第三，停止或减量喂养后症状是否缓解。婴幼儿原发性乳糖不耐受较为少见，多数是由于肠炎之后短期的乳糖酶减少造成的，也就是“继发性乳糖不耐受”。

家长可以先做一份简单的记录，将喂奶量、辅食种类、大便次数、颜色气味、发热呕吐情况——写下来。该种记录比一句“总拉肚子”更能帮医生来判断。如果宝宝还能吃奶、精神

状态好、尿量正常，一般先重视补液和观察；如果拉得次数多，根据医生的建议给口服补液盐，并避免只喝白水或者米汤。大便偶见奶瓣并不一定表示消化不良，需要结合体重增长及精神状况来判断。

3. 别急着停奶换奶粉

很多误区是由过于紧张造成的。有人说乳糖不耐受后就立刻停止母乳，也有人经常更换奶粉以求更好的效果，但是这样都会使宝宝的肠道更加敏感；甚至有人会把成人使用的止泻药给孩子服用，这种做法也是极其危险的。母亲一般不建议擅自停止母乳喂养，在医生的指导下可以使用乳糖酶辅助、短期低乳糖配方或者益生菌等方法进行干预。辅食阶段孩子的饮食要少而精、单一缓慢，不要一次喂太多高糖果汁和油腻的食物。

4. 这些情况要及时就医

精神萎靡、尿少、口干、哭时少泪，为脱水表现；高热、频繁呕吐、血便、黑便、小月龄婴儿反复腹泻、体重不增，均应立即就医。家中照护时，以精神状态、尿量为主，而不能只看大便颜色。腹泻期间不要强迫进食，少量多次补液更重要。恢复期饮食应清淡些，暂时少吃含糖饮料和油炸食物。

总而言之，大多数小儿腹泻不是由单一因素引起的，主要看轻重，再找诱因。乳糖不耐受可以是一个答案，但是绝不是唯一的答案。与其不断换奶、试药，不如带着记录去让医生判断。对于反复腹泻时间超过一周、每次喂奶时腹部有明显胀痛、哭闹，更应该及时到医院检查，避免影响宝宝健康。

老花眼新药、黑科技手术，你了解多少？

武汉悦瞳眼科门诊部有限公司 黄优

1. 老花眼到底是什么？不是 " 病 " 但很磨人

老花眼(老视)是年龄增长带来的生理现象，就像头发会变白、皮肤会松弛一样。我们的眼睛里有个“自动变焦镜头”——晶状体，年轻时柔软有弹性，看远看近随时切换。但从 40 岁开始，晶状体逐渐变硬、弹性下降，加上调节肌肉(睫状肌)力量减弱,眼睛就“调不动焦”了。

误区：近视的人不会老花？

近视一般看近处不需要戴老花镜，甚至用未完全矫正的近视眼镜也能看清近处。但高度近视合并老花后，可能需要 2-3 副眼镜分别使用：一副看远（如开车）、一副看中距离（如电脑）、一副看近距离（如手机）。

2. 老花眼矫正方法盘点

（1）最经典：眼镜矫正（适合所有人）

1）单光老花镜：便宜方便，但只能看一个焦点，意味着看远清楚、看近则需要摘掉或降低度数 ...

2）渐进多焦点眼镜：一副搞定远中近，但周边有变形区，适应期 1-2 周，

（2）较少选择的方案：隐形眼镜

1）通常采用单眼视设计：一只眼看远，一只眼看近，适合能适应双眼度数差异的朋友

2）多焦点隐形眼镜：对角膜健康要求高，需定期复查

（3）黑科技：老花眼药水

目前已有 3 种类型的滴眼液获得美国 FDA 批准：

1）Vuity（1.25% 毛果芸香碱）及 Olosi（0.4% 盐酸毛果芸香碱）

2）VIZZ（1.44% 乙酰胆碱酯酶眼用溶液）

3）Brimochol PF（卡巴单碱联合酒石酸溴莫尼定）

原理：通过缩小瞳孔产生 " 针孔效应 "，增加景深，让远近都清晰。少数人会有轻微头痛、眼红等副作用，通常几小时后消失。

（4）一劳永逸：手术矫正（适合不想戴镜的人）

1）飞秒激光角膜手术：

单眼视设计是把一只眼矫正到看远清楚，

另一只眼保留轻度近视用于看近，大脑会自动切换以兼顾远近视力，但可能会牺牲部分立体视觉，看 3D 效果略受影响。多焦点激光（PresbyMAX、Presbyond）则通过引入一定球差来延长景深，更好平衡远中近视力。角膜植入物是在角膜内植入微型环状或双焦点装置，但因并发症较多目前应用较少。补充来说，飞秒激光手术可帮助部分人摆脱眼镜，适合老花不重者，但手术不可逆，且随着年龄增长晶状体仍会继续硬化，不能保证终身不戴老花镜。

2）终极方案：换掉“老镜头”——屈光性晶状体置换术

原理是将已经硬化、失去弹性的天然晶状体取出，植入人工晶状体，方式与白内障手术一致，但白内障是治病，而这种属于屈光手术，通常使用双焦或三焦晶体，既解决老花问题，也可提前预防白内障。人工晶状体分为：单焦点或景深延长型，主要保证远或中距离视力，看近需戴老花镜；多焦点或全程视力型，

通过衍射或折射实现远中近多焦点，是目前主流；可调节型则模拟年轻晶状体的动态对焦，通过流体或形变实现真实调节，如 FluidVision（PowerVision/Alcon）、Juvene（LensGen）等，目前仍在不断发展完善中 ..

3. 如何选择？

没有完美的方案，每种方法都有优缺点。多焦点人工晶状体可能会带来夜间眩光和光晕，单眼视手术则可能影响部分深度感知。想获得全程视力，往往需要接受一些视觉干扰。方案选择需结合角膜厚度、瞳孔大小、用眼习惯和经济条件等进行专业评估。总体来说，老花虽无法逆转，但可以通过多种方式在很大程度上“忽略”其影响。

4. 日常护眼，延缓老花进展

（1）每用眼 20 分钟，看 6 米外远处 20 秒
（2）每天户外活动 2 小时，多晒太阳
（3）多吃蓝莓、菠菜、蛋黄等富含叶黄素的食物
（4）40 岁后每年做一次全面眼科检查

脑梗救治：静脉溶栓的适用范围

武汉市东西湖区人民医院 潘祺

脑梗塞也被叫做缺血性脑卒中，是日常常见的高危脑血管急症，主要是因为脑部供血不足，引发脑组织和神经功能受损。这种疾病的危险性其实远超很多人的认知，发病后很容易造成偏瘫、言语障碍等后遗症，严重时还会直接威胁患者生命。对于急性脑梗急救来说，救治时机往往决定了患者的最终恢复效果，抓住发病后的黄金救治时间，是提升救治成功率、减少后遗症的关键。静脉溶栓是目前基层医院常用且有效的急救手段，但大多数普通人对这项治疗的适配条件、核心要点都了解得比较有限。因此，本文简单梳理脑梗塞的发病特点、识别方式与静脉溶栓的相关急救知识，帮助大众建立基础的应急认知。

1. 脑梗塞急救黄金时段

急性脑梗救治有着严格的时间限制，治疗介入的早晚，会极大影响患者的预后效果。目前临床公认的急救黄金窗口，为发病后的 3 至 4.5 小时内。在这个时间段里，受损脑组织仅处于缺血休眠状态，并未完全坏死，及时开展规范治疗，能够有效疏通堵塞血管、恢复脑部供血。及时干预可以大幅降低后遗症的发生概率，最大程度保留患者的生活自理能力。所以快速识别症状、摒弃侥幸心理、第一时间就医，是降低脑梗致残、致死风险的重要前提。

2. 静脉溶栓治疗是什么？

（1）治疗原理与适用范围

静脉溶栓是急性缺血性脑卒中的主流急救方式，通过静脉注射重组组织型纤溶酶原激活剂等专用溶栓药物，溶解堵塞血管的血栓，恢复脑部血氧供应，减少脑细胞坏死。治疗效果

和救治时间密切相关，越早干预，预后效果越好。该疗法并非人人适用，需通过 CT、MRI 影像学检查确诊为缺血性脑卒中，排除脑出血问题，且严格控制在 4.5 小时窗口期内。同时医生会结合患者年龄、基础病史、身体凝血状态综合评估，有出血倾向、近期手术外伤史、长期服用抗凝药的人群，一般不适合溶栓治疗。

（2）禁忌症与优缺点

静脉溶栓存在明确禁忌，患有重度出血性疾病、有脑出血既往史、近期有颅脑外伤或分娩流产史的患者，均无法接受该治疗，临床会更换其他急救方案。这项疗法的优势十分明显，药物起效快、能够快速恢复脑部血流，有效降低重症后遗症风险，且操作简单，多数基层医院都能开展。但它也存在短板，最主要的是存在一定出血并发病风险，同时适用条件严苛，很多患者会因发病超时、基础疾病等问题无法接受溶栓治疗。

3. 结束语

大众的急救认知和临场反应，直接影响脑梗患者的救治成功率，日常发现异常立刻拨打急救电话，精准告知医护人员患者情况与发病时间，尽量缩短院前救治时间。整体而言，脑梗塞是一种高危害的急症，但通过把握黄金救治时间、规范开展静脉溶栓治疗，能够有效控制病情损伤。同时，坚持健康饮食、适度锻炼、定期体检的生活方式，也能从源头降低发病风险。普及脑梗急救知识，能够帮助大众从容应对突发急症，切实守护自身和家人的脑血管健康。

皮肤上的“记忆”：认识瘢痕，科学应对

武汉市第六医院 皮肤科 潘芸

皮肤是人体最大的器官，也是抵御外界的第一道屏障，当损伤深及皮肤真皮层时，愈合后会留下一份独特的“记忆”——瘢痕。作为医生，我常遇到患者因此焦虑，或忧心美观，或顾虑功能，其实瘢痕是人体修复系统的必然产物，正确认识其本质，科学应对，远比盲目祛除更为重要。

1. 认识瘢痕：瘢痕的诱因与类型

当皮肤真皮层受损后，人体会启动修复程序：成纤维细胞大量增殖，胶原蛋白异常沉积，最终形成与正常皮肤结构、功能不同的组织，即瘢痕。瘢痕主要分为两类，其中生理性瘢痕是正常的愈合结局，平坦、柔软，早期可能略红肿，但随时间推移逐渐接近周围肤色，一般不影响功能与美观，无需特殊干预。病理性瘢痕则需积极关注，其又分为三种：增生性瘢痕局限于损伤范围内，呈红色隆起，常伴有瘙痒；瘢痕疙瘩超出原有损伤边界，向周围正常皮肤侵袭性生长；萎缩性瘢痕多见于痤疮、水痘后，呈凹陷状。

2. 早期干预：抓住瘢痕治疗的黄金窗口

创伤愈合后的 1-3 个月是瘢痕干预的黄金窗口期，此时成纤维细胞活跃，胶原沉积尚未稳定，及时的物理干预可事半功倍。早期物理干预方法主要包括三种：涂抹硅酮凝胶或粘贴硅酮贴片，硅酮会在瘢痕表面形成一层半透膜，减少水分蒸发，通过水合作用软化角质层，同时营造封闭微环境，抑制成纤维细胞过度活化，调节胶原代谢平衡，从而预防和改善瘢痕增生；减张治疗主要适用于手术切口等线性瘢痕，伤口愈合期间，切口两侧皮肤持续存在向外牵拉

的力量，这种张力会不断刺激成纤维细胞分泌胶原蛋白，导致瘢痕变宽、隆起，减张胶带、减张器的作用就是持续对抗牵拉力；压力疗法主要适用于四肢、胸背部等可穿戴压力衣的部位的瘢痕预防，通过对瘢痕施加持续、均匀的物理压迫，能减少局部血供，抑制成纤维细胞增殖与胶原沉积。

3. 进阶治疗：基础方案效果不佳的后续处理

若保守治疗 3-6 个月后改善不明显，或瘢痕已进入成熟期，需升级治疗。病灶内注射糖皮质激素是目前应用最广泛的手段之一，可抑制成纤维细胞增殖、促进胶原降解。激光在特定类型的疤痕治疗中展现出独特价值：点阵激光通过热损伤启动皮肤重塑机制，对萎缩性瘢痕与表面不平整的增生性瘢痕效果较好；染料激光则针对瘢痕内异常增生的血管，可有效改善红色外观。放射治疗主要用于瘢痕疙瘩术后预防复发，需严格掌握适应症与累积剂量。

4. 手术的定位：综合治疗的起点

手术无法彻底根治瘢痕，术中精细操作减少损伤，术后立即配合减张、放疗、注射等治疗，同时日常做好皮肤护理，才能有效改善症状，将复发风险降至最低。如果瘢痕严重影响功能或反复破溃感染，手术是必要的选择。

最后想要告诉大家的是，瘢痕的治愈不等于消失，科学治疗的终极目标是改善功能、缓解症状、恢复美观，而不是将瘢痕彻底抹除。对于不影响功能与生活的生理性瘢痕，不予干预本身就是一种科学态度，对于病理性瘢痕，早期就诊、规范治疗、定期随访才是明智之选。

影像科医生眼中的“完美图像”：如何控制图像质量？

广州中医药大学第一附属医院重庆医院（重庆市北碚区中医院） 陈云龙

一张高质量医学影像，是临床识别病灶、明确诊断的核心支撑。在影像科医生的评判标准里，“完美图像”需同时满足多项核心要求：人体解剖层次完整清晰，正常组织与病变区域灰度对比均衡，画面颗粒噪声细微，无各类干扰伪影；既能捕捉毫米级微小异常，又严格遵循低剂量成像原则，最大限度降低受检者辐射暴露。随着数字化放射、断层扫描、磁共振等影像技术持续更新，图像质量管控形成覆盖设备、扫描操作、受检者配合、图像后处理的全链条管理模式，结合现行临床诊疗通用准则，全方位梳理图像质量把控关键举措。

1. 落实设备定期质量检测，夯实成像硬件基础

成像设备的运行状态，直接决定影像底层画质。医疗机构需建立分层设备巡检机制，及时消除硬件故障引发的图像失真问题。

每日开机完成基础校准流程，技术人员调试数字化放射探测器，清理设备表面灰尘与异物，校正扫描定位激光标线，检测磁共振主磁场均匀程度，同步记录当日成像是否出现条纹、斑点等异常伪影。每周配套检查防护装置、设备应急启停功能，修正体位定位偏移问题。每月联合医学物理工作人员校验对比剂注射设备流速、院内影像传输系统，确保原始图像完整、无损上传存储。

2. 执行标准化扫描流程，从操作端减少图像瑕疵

检查前充分做好受检者宣教与预处理。金属配饰、膏药会造成大片遮挡伪影，需提前全部摘除；胸腹部检查指导受检者掌握屏气、平稳呼吸技巧，避免脏器移动形成运动模糊；增

强扫描提前评估过敏风险，预留急救物资，保证对比剂均匀充盈靶器官，提升病变与正常组织对比度。儿童、意识不清、疼痛难以制动的患者，合理采用安抚、固定措施，必要时遵医嘱使用镇静手段，杜绝全程晃动造成图像报废。

扫描时精准定位、规范摆位，严格对齐设备定位标识，保证目标脏器完整纳入扫描视野，不出现组织截断、局部漏扫。摒弃统一固定参数模式，依据受检者身高、体重、体脂厚度、病变部位调整成像条件。体型肥胖者适度提升扫描参数，儿童、孕产妇采用最低可行剂量参数，在图像质量达标前提下严控辐射；磁共振检查根据检查目标选择适配序列，缩短扫描时间的同时保留软组织分辨能力。

3. 规范图像后处理与复核，闭环把控最终成像效果

原始扫描图像需经过标准化后处理，才能形成可供诊断的标准影像，这也是质控不可缺少的最后一环。

技师完成扫描后第一时间核对图像，确认无漏层、运动伪影、定位偏差，再开展薄层重建、多平面重组、血管重建等后处理操作。调节窗宽、窗位时以清晰分辨病变边界为标准，不刻意过度拉伸对比造成组织细节丢失；金属伪影、硬化伪影通过专用重建算法二次优化，无法修复的图像立即安排重新扫描。

在临床诊疗过程中，优质影像贯穿疾病筛查、术前评估、术后随访全过程。完善全流程质量控制，兼顾图像清晰度与受检者安全，才能持续产出影像科医生认可的标准优质图像，为精准诊疗提供可靠客观依据。

补钙多年骨密度依旧很低？老年人骨质疏松最常见而又隐蔽的治疗误区

武汉市中心医院骨科 邓必权

在骨科门诊，多数骨质疏松老人十分注重骨骼养护，长期坚持补钙。但不少患者连续补钙数年，复查骨密度依然偏低，骨量持续下降，骨折风险不断升高。

仔细询问后发现了一个普遍却又易被忽视的重要误区：很多老年人常年吃的所谓“钙片”，都是软骨素钙片、氨基葡萄糖钙片、大豆异黄酮钙片等保健食品，而非治疗骨质疏松的药用钙剂和维生素D。看似坚持认真养护骨骼，实为“无效补钙”，耽误了骨科治疗。

很多老年朋友分不清药品和保健品的本质区别，误以为只要带有“钙片”字样，就可以治疗骨质疏松、提升骨密度。其实二者定位、功效、剂量、治疗作用天差地别，绝不能相互替代。

氨基葡萄糖、软骨素类产品，作用是营养关节软骨，有一定的修复关节磨损功效，但不能防治骨骼骨量流失。而大豆素等保健钙片，仅属膳食营养补充，其钙含量低，达不到治疗作用。这类保健品适合骨骼健康的普通人日常适当保养，对已经确诊骨量减少、骨质疏松的老年人，基本没有治疗效果。而临床用于治疗骨科的是国药准字的药用钙剂和活性维生素D。这是业界诊疗指南统一推荐的核心基础用药，剂量精准、吸收率稳定、配比科学，能够有效补充骨骼钙质缺口、抑制骨流失、促进骨质沉积，是真正可以提升骨密度、预防老年脆性骨折的正规治疗方案，这是所有保健品都无法替代的。

之所以很多老人常年补钙却毫无效果，就是因为陷入了“保健品替代药物”的陷阱。不

少长辈轻信商家宣传，认为保健品更安全、无副作用，自行换掉正规药物，长期服用保健品钙片。这种错误做法危害极大。骨质疏松是进展性慢性骨骼疾病，一旦得不到正规干预，骨量会持续流失，骨骼脆性不断增加。老人看似每天都在补钙，实则骨骼长期处于缺钙、缺维生素D的状态，骨折风险大幅升高，一旦摔倒，极易发生脆性骨折，严重影响生活质量。

作为骨科专科医师，我给广大老年朋友几点科学规范的补钙强骨方案：

首先，分清主次、拒绝替代。确诊骨科或骨量减低后，必须服用药用钙剂、活性维生素D，各类氨糖、软骨素保健品仅可作为辅助调理，绝对不能替代药物。

其次，规律坚持、足量补充。骨密度提升是长期缓慢的过程，切忌三天打鱼两天晒网。按时服药，保证每日钙与维生素D摄入达标，持续抑制骨流失。

再次，配合生活方式养骨。日常适度户外晒太阳，促进自身维生素D合成，提高钙吸收效率；坚持散步、太极等温和运动，通过良性力学刺激增强骨骼强度；饮食多摄入牛奶、豆制品、深色蔬菜等高钙食物。

最后，每年复查一次骨密度，由医生调整用药，切勿自行停药换药。

真诚提醒大家：骨质疏松是需要药物干预的疾病，保健品只能养生，无法治病，不要再盲目无效补钙。规范用药，科学补骨，才能强健骨骼，守护晚年健康。

麻醉干预如何帮你重启健康睡眠节律

武汉市中心医院 麻醉科 冷志昊

很多长期失眠的人会遇到这样的情况，普通的安眠药吃久了效果会越来越差，还会出现头晕乏力、产生依赖等副作用，停药后失眠立刻反弹。许多人认为改善睡眠只能依靠口服助眠药物，而不知道还有一种新的调节方式——麻醉睡眠干预。今天就给大家科普一下麻醉睡眠干预的那些事。

1. 普通安眠药为何难以根治失眠

（1）长期服药只治标不调节律：市面上常见的安眠药大多作用于神经抑制受体，只是强行让大脑安静下来，不会修复受损的睡眠生物钟。就像把疲惫却亢奋的大脑强行按住一样，虽然看上去睡着了，但是深睡眠时间严重不足，醒来之后仍然感到疲惫、头脑昏沉。大脑会慢慢适应药物的剂量，需要不断加量才能起作用，形成药物依赖。

（2）停药后失眠极易反弹：长期服用助眠药会影响自身的褪黑素、睡眠相关神经递质的分泌。一旦断药，大脑就会失去外部抑制，神经兴奋度会大幅度反弹，入睡困难、半夜易醒

的情况会比服药前更严重，很多人陷入吃药能睡、不吃就彻夜难眠的恶性循环。

2. 麻醉睡眠干预的效果

（1）什么是麻醉睡眠干预：麻醉睡眠干预是一种不需要长期服用镇静药片，依靠短效、可控的麻醉手段，直接打断紊乱的睡眠循环，使大脑重新建立正常的人睡、深睡、觉醒节奏的治疗方式。这种方式不是手术麻醉，剂量和时长都符合睡眠调节的需要，安全性经过临床验证，适合常年熬夜、焦虑失眠、昼夜节律完全混乱的人群，下面用通俗的语言讲清它的原理、适用人群和完整流程。

（2）短效浅麻醉实施过程与效果：麻醉干预使用代谢速度很快的短效麻醉药，只使人体进入浅度镇静休眠状态，不同于手术深度麻醉。药物可以迅速平复过度兴奋的中枢神经系统，一次性打断持续紧张、紊乱的神经循环。一般在正式干预前，医生会用专业睡眠、情绪评估量表，结合个人失眠时长、睡眠状态、身体症

状、既往病史等各方面情况，全面判断失眠类型和诱因，重点排查交感神经紊乱、焦虑、睡眠呼吸异常等问题，量身定制调理方案，大部分顽固性失眠会采用星状神经节阻滞联合睡眠镇静的组合方式。

治疗时先做星状神经节阻滞，调节颈部自主神经，平衡过度兴奋的交感神经，缓解身体紧绷、燥热、心慌等失眠伴随症状。待身体状态稳定之后，采用短效温和的镇静方式，使人体自然地进入可控、舒适的睡眠状态，全程实时监测身体指标，根据个人体质调节深度，操作安全温和。

相比单纯吃药助眠，麻醉干预可以从根本上调节自主神经平衡，改善入睡困难、睡眠浅、半夜易醒、多梦烦躁等睡眠问题，而且可以逐渐减少对安眠药的依赖，降低失眠复发的概率，使大家慢慢恢复到健康、规律的自然睡眠状态。

3. 哪些人适合麻醉睡眠干预

一般来说，常年重度失眠，连续服用安眠

药三个月以上产生依赖；昼夜颠倒、熬夜作息不能自行调整的人群，都可以使用麻醉睡眠干预，此外，焦虑引起入睡障碍，躺下大脑就一直胡思乱想，还有睡眠浅、半夜惊醒，几乎没有深睡眠的人群，都可以通过麻醉睡眠干预改善睡眠。从麻醉睡眠干预效果来看，整个干预全过程都在专业睡眠诊疗室进行，配有心电、血氧、呼吸实时监测设备，医护人员全程监护。麻醉剂量按照身高体重、失眠程度精确调节，全程维持浅镇静状态，患者可以平稳醒来，不会出现麻醉后剧烈头痛、恶心等不适。

总而言之，长期失眠不能一味依靠安眠药强行入睡。麻醉睡眠干预抛弃单纯镇静的观念，把重置生物钟当作中心，修补人体原有的睡眠系统。在今后，如果睡眠困难，便可在医生睡眠评估的基础上进行，遵循专业诊疗方案进行麻醉睡眠干预，这样就能安全、平稳地找回高质量睡眠。

膝关节运动损伤，科学治疗是关键

武汉市汉口医院 骨科 李儒烨

膝关节是人体重要的负重与运动关节，在各类运动中容易受损，但许多人对于膝关节运动损伤存在误解，认为通常情况下静养休息一段时间即可，但实际上，膝关节运动损伤讲究对症、分级、规范干预，拖延诊治、盲目处理会影响关节功能，增加后遗症风险，那么它到底如何治疗？阅读下文，带你了解。

1. 快速认识：常见膝关节运动损伤类型

膝关节运动损伤类型多样，不同损伤的治疗方案存在差异，明确损伤类型是对症治疗的前提。临床高发的膝关节运动损伤主要包括三类，其中半月板损伤最常见，多因膝盖急停、扭转、负重屈伸引发，以关节卡顿、弹响、疼痛、下蹲受限为典型表现；韧带损伤包含侧副韧带、交叉韧带拉伤或断裂，多由落地不稳、外

力冲撞导致，会造成关节松动、发力无力。此外，长期高强度运动易引发关节软骨磨损、创伤性滑膜炎，出现关节肿胀、积液、活动隐痛，是运动人群慢性膝痛的主要原因。

2. 精准定位：膝关节运动损伤的诊断

不同类型膝关节损伤引起的症状具有相似性，错误判断会导致治疗不当，早期准确的诊断至关重要。临床上，医生通过体格检查可以初步了解损伤的部位与严重程度，判断关节稳定性，评估有无基础病变，同时通过影像学检查能进一步了解病情，做出明确诊断，比如应用X光排除骨折、骨质病变，应用核磁共振观察月板撕裂程度、韧带完整性、有无积液等。

3. 核心重点：膝关节损伤的分级科学治疗

膝关节运动损伤以分级分型、对症施治为

基本治疗原则。

轻度损伤：轻微韧带拉伤、轻度滑膜炎、浅表软骨磨损、半月板一度、二度损伤等轻症以规范保守治疗为主，通常不需要长期绝对静养，急性期短时间限制活动、减少负重即可，同时还会应用抗炎药、消肿药、镇痛药等药物，旨在快速缓解症状、控制病情。

中重度损伤：半月板三度撕裂、交叉韧带完全断裂、大面积软骨缺损、反复关节不稳等膝关节运动损伤的严重程度属于中重度等级，单纯保守治疗难以获得理想疗效，需要手术。关节镜微创手术是临床主流术式，包括半月板缝合术、自体腓绳肌腱重建术、骨软骨移植术、内侧髌股韧带重建术等，可以实现重建结构、解除关节卡顿、恢复前后向静态稳定等目标，

并且具有创伤小、副损伤轻、风险低、术后恢复快等优势。

恢复期干预：无论是保守治疗还是手术治疗，为了更好地恢复功能，不影响日常活动与专项运动，后期都有必要进行康复治疗，医生会根据损伤情况与恢复效果制定个性化康复训练方案，通过肌力训练、关节活动度训练、平衡训练等帮助患者逐步恢复膝关节负重与运动能力，纠正错误发力模式，降低损伤复发概率。

总之，膝关节结构精细且不可再生，软骨、韧带一旦发生不可逆损伤，将终身影响运动功能，因此膝关节运动损伤切忌硬扛、静养拖延，应及时就诊，遵循医嘱规范治疗，同时配合康复训练，守护膝关节健康。

从古代麻沸散到现代精准麻醉： 麻醉技术的百年进化史

武汉市中心医院 麻醉科 冷志昊

手术的出现使人类可以战胜重症疾病，但是剧烈的术中疼痛一直困扰着医患。在没有麻醉的时代，手术不但痛苦难忍，而且很容易引起休克、感染，很多患者并不是被病痛所打败，而是因为忍受不了手术的疼痛而死。千百年来，人类一直都在探寻无痛治病的方法。从古代的草药镇痛、近代化学麻醉的突破、到现在的精准可控的现代麻醉技术，麻醉医学不断进步，彻底改变了外科手术的发展格局，挽救了无数人的生命和健康。今天就给大家科普一下麻醉技术的进化史。

1. 古法镇痛的早期探索与局限

（1）麻沸散开启无痛诊疗先河：早在东汉时期，名医华佗研制出的麻沸散是我国乃至世界最早的全身麻醉药剂，是古代麻醉技术的巅峰。史料记载，古人用麻沸散溶于酒中给病人服下，病人失去知觉之后，就可以进行剖腹、清创等外科手术。麻沸散主要是用曼陀罗花、草乌等天然草药制成，依靠植物成分抑制人体痛觉，在两千多年前取得了无痛诊疗的效果，是古代中医智慧的杰出

代表。

（2）传统麻醉的致命短板：麻沸散的完整配方早已失传，后世只能零星复刻类似的草药配方。同时古代所有的镇痛方法都有极大的弊端。药效不能精准控制，药量少则止痛无效，药量大则容易造成患者昏迷、窒息甚至死亡；麻醉时间不可控，不能适应复杂的、长时间的手术。除此之外，针灸、冰敷、酒精麻醉等传统的镇痛方法效果微弱、不稳定，只能对付小手术，不能支持近代外科手术的发展。

2. 现代麻醉的迭代革新与精准蜕变

（1）近代麻醉的关键性突破：19 世纪现代麻醉技术取得了重大的突破，古法镇痛的粗糙模式被完全抛弃了。1846 年乙醚麻醉第一次被公开用于外科手术，现代麻醉学从此诞生。此后氯仿、可卡因等麻醉药剂相继被发现并进入临床使用，解决了手术剧痛的主要问题。相比于古代草药麻醉，化学麻醉剂药效稳定、起效快，使得长时间、高难度的外科手术成为可能，极大地促进了近代医学的发展。

（2）当代精准麻醉的全面升级：近百年来，

麻醉技术由原来的单纯止痛发展成为现在的精准可控、全程护航的现代化医疗技术。随着医学的发展，七氟烷、地氟烷等新型吸入麻醉药以及丙泊酚，环泊酚，瑞马唑仑等各种安全的静脉麻醉药被广泛使用，副作用大大降低，苏醒速度也明显加快。麻醉也不再是简单的给药昏睡，医生会根据患者年龄、体重、病情、手术时间来个性化调配药量。

术中由专业的麻醉医生对患者的血压、心率、血氧等生命体征进行全程监测，根据手术的需要调节麻醉深度，保证手术过程中患者无痛、不动，同时又不会出现麻醉过深的风险。除此之外，麻醉的应用范围越来越广，无痛胃镜、无痛分娩、微创检查等场景已经普及了舒适化麻醉，让医疗诊疗告别痛苦。

总而言之，从千年前草药镇痛摸索到近代化学麻醉的发明，再到如今智能化精准麻醉的发展，麻醉技术的发展史就是人类对抗疼痛、敬畏生命的历史。这项隐形的医疗技术默默地给每一次手术提供安全保障，使医学治疗更加安全、更加温暖，是现代医学不可缺少的重要基础。

从高钾血症、肾性贫血到肾性骨病： 8 类长期透析并发症的早识别与防控清单

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）肾内科 徐琨

维持性血液透析是终末期肾病患者延续生命的重要方式。但是长期透析不能完全复刻肾脏的全部功能，身体代谢、电解质、内分泌等系统会逐渐出现紊乱，诱发各种并发症。今天就带着大家见识一下长期透析并发症和防控方法，帮助透析患者早发现、早干预，稳定身体状态。

1. 常见代谢电解质并发症

（1）高钾血症：这是透析患者最危险的急症之一，早期典型症状是四肢发麻、浑身无力、心慌胸闷、心跳变慢，部分患者会出现腹胀、恶心。血钾过高会直接引起心脏骤停，毫无征兆地危及生命。防控核心就是严格控制饮食，禁止食用香蕉、橙子、坚果、海带等高钾食物，定时透析不拖延，定期复查血钾，出现不适及时就医。

（2）水电解质紊乱：长期透析患者容易出现水钠潴留、低钙高磷，早期表现为眼睑、下肢水肿，血压高，皮肤瘙痒、指尖发麻。日常要严格控制饮水量，避免暴饮暴食，少吃动物内脏、肉汤、加工零食等高磷食物，遵医嘱服用调节电解质的药物。

2. 血液与骨骼系统并发症

（1）肾性贫血：肾脏可以分泌促红素促进

造血，肾功能受损后造血功能下降，几乎所有长期透析患者都会出现不同程度贫血。早期症状比较普遍，常有常年乏力、面色苍白、头晕气短、活动后心慌、睡眠不好。不需要过度担心，定期复查血红蛋白，遵医嘱注射促红素、补充铁剂、叶酸，日常适当休息，避免劳累即可改善。

（2）肾性骨病：属于慢性进展性并发症，早期信号不明显，中后期会出现腰背部、骨关节酸痛、肌肉抽筋、行走无力，严重时会出现骨骼变形、骨质疏松、反复骨折。防控的关键就是严格控制高磷饮食，规律服用磷结合剂，定期检测甲状旁腺激素，适当晒太阳，避免剧烈运动和负重劳作。

3. 全身及血管相关并发症

（1）心血管病变：是透析患者最常见的死亡原因，包括高血压、心衰、心律失常等。早期表现为反复头晕、胸闷、夜间憋醒、活动耐力下降。日常需每日监测血压，低盐饮食，规律透析精准脱水，避免体重涨幅过快，坚持遵医嘱服用护心、降压药物。

（2）皮肤病变：毒素堆积、电解质紊乱会引起皮肤问题，常见的顽固性皮肤瘙痒、干燥

脱屑、色素沉着。早期只是偶尔发痒，后期会持续瘙痒影响睡眠。日常做好皮肤保湿，不用刺激性洗护用品，控制血磷血钾，减少毒素沉积。

（3）消化系统异常：毒素刺激胃肠道会引起反复的恶心、食欲减退、腹胀、便秘或者腹泻，长期如此会造成营养不良。患者饮食清淡，少食多餐，忌油腻、生冷食物，规律透析清除毒素，症状严重时及时用药调理。

（4）营养不良：透析过程中会丢失蛋白质、氨基酸，再加上食欲不振，很容易出现低蛋白、体重减轻、免疫力下降。早期表现为体重缓慢下降、浑身无力、容易感冒。日常需要在医生的指导下适量补充优质蛋白，保证营养均衡，定期复查营养指标，及时调整饮食方案。

总而言之，长期透析的主要养护原则就是早识别、早防控。大部分并发症都是由于饮食不节制、透析不规律、复查不及时造成的。患者只要记住各种并发症的早期信号，严格遵照医嘱做好饮食、作息、透析、复查这四个细节，就能最大程度地减少并发症的伤害，维持稳定的身体状态。

眼外伤无小事，一秒疏忽可致严重损伤！

武汉市普仁医院 眼科 桂玉敏

眼睛是人体最为精密且脆弱的感官器官，人类日常接收的外界信息，大多依靠视觉系统完成，不管是事物识别、情感交流，还是基础社交活动，双眼都发挥着不可替代的作用。多数人较为重视眼部慢性疾病的养护，但对突发性眼外伤的防护认知普遍不足。本文结合生活常见损伤案例，系统梳理眼外伤的具体类型、高发诱因、日常防护手段及应急急救方式，希望可以补充大众的安全认知，提升全民眼部防护的主动意识。

1. 眼外伤的类型

根据临床致伤因素的差异，常见眼外伤大致分为四类，不同类型的损伤机制和危害程度，也存在一定区别。机械性损伤是日常生活中发生率最高的类型，多由尖锐、硬质物体直接接触或撞击眼部导致，包含划伤、刺伤、撞击伤等，普通生活用品的意外触碰，都有可能损伤角膜、结膜等脆弱眼组织，造成器质性损害。化学性损伤一般由酸碱清洁剂、工业试剂等腐蚀性物质入眼引发，多出现于家庭清洁和化工作业场景，不少伤者初期症状较轻，容易延误处理时

机，进而诱发各类眼部后遗症。热性损伤主要由明火、高温物体接触眼部所致，厨房烹饪、工业焊接等高温环境，是这类损伤的高发场景。除此之外，放射性损伤常常被人们忽略，长期无防护暴露在强光、紫外线环境下，会逐步损伤角膜与视网膜，比如雪地强光照射引发的雪盲症，会造成暂时性视物障碍，部分人群的恢复周期会相对更长。

2. 预防措施

多数眼外伤都可以通过提前干预有效规避，常态化的防护管理，是降低损伤风险最有效的手段。日常开展家务、运动或岗位作业时，需要根据场景需求佩戴适配的防护眼镜，依靠物理防护隔绝外物、化学液体和强光的刺激，保护眼部组织安全。各类腐蚀性清洁用品、工业试剂需要密封分类存放，放置在儿童无法触碰的区域，使用过程中严格遵循操作规范，杜绝危险操作。同时，家庭和个人都需要常态化开展安全教育，成年人主动提升防护认知，反复向孩童普及眼部安全知识，明确玩耍过程中的禁忌事项。只是很多家庭并不重视日常细碎的安全提醒，这一点

也持续滋生着各类眼部受伤隐患。

3. 急救处理

不同类型眼外伤的急救方式差异较大，错误施救很容易造成二次损伤。出现机械性异物刺入损伤时，禁止徒手触碰和强行拔出异物，可使用干净纱布轻轻遮盖眼部，减少外界刺激，尽快前往眼科就诊。化学物质入眼后，需要立刻使用流动清水持续冲洗眼部至少 15 分钟，充分稀释残留化学物质，完成初步处理后及时就医。针对眼部高温烫伤、灼伤，可采用冷水轻柔降温，严禁揉搓、按压患处，简单处理后立即接受专业诊疗。若是遭遇紫外线、强光辐射损伤，需第一时间脱离强光环境，做好眼部遮光防护，根据后续眼部不适症状，及时咨询医护人员开展对症处理。

4. 结语

如今大众生活场景愈发多元，眼部受伤的潜在隐患也不断增多，普及眼外伤防护与急救知识具备重要的现实意义。只有提前预判风险、做好前置防护、意外发生后科学处置，才能有效减少疏忽导致的眼部损伤，切实保护自身视力健康。

久坐读书熬出 腰椎间盘突出 出？年轻学生 高发腰突，这些 错误习惯要及时改正

武汉市中心医院骨外科 邓必权

长期以来，大家普遍认为腰椎间盘突出多发于中老年群体，年轻学生脊柱柔韧性好，基本不会出现这类退行性问题。但近几年在骨科门诊，高中生、大学生腰突患者越来越多，不少人已经出现明显腰痛合并坐骨神经痛，影像学检查提示椎间盘重度突出、神经根严重受压，部分患者因拖延太久，不得不接受手术治疗，现状令人担忧。

作为骨科医生，我近年接诊到多名年轻学生患者，他们无重物搬运、无严重外伤，发病诱因都和日常学习生活息息相关。发病初期大多只是久坐后腰部轻微酸发胀，简单休息后就能缓解，学生和家长都简单判定为学习劳累，没有采取任何干预措施。随着劳损不断累积，腰部疼痛感持续加重，慢慢延伸至臀部、大腿后侧，出现下肢放射性刺痛、麻木无力等坐骨神经痛典型表现，坐姿、行走都备受影响，耽误正常课业学习。

经过腰椎 CT 与核磁共振检查后可见，多名年轻患者腰椎间盘突出程度较重，神经根被突出髓核严重挤压。病程较短、神经仅存在水肿的患者，通过卧床静养、药物消炎、物理理疗、专业康复训练等保守方式，能够逐步缓解症状；而拖延数月甚至更久的患者，椎间盘纤维环完全破裂，神经出现不可逆损伤，下肢肌力明显下降，保守治疗收效甚微，只能依靠手术解除神经压迫。

很多家长十分困惑，孩子只是伏案看书，为何会患上严重腰椎间盘突出？核心诱因集中在三点。一是长时间不间断久坐，学生每日伏案刷题、上网课、写作业动辄八九个小时，腰椎间盘突出长期承受高压；二是坐姿歪斜，塌腰驼背、跷二郎腿、趴在桌面午休等姿势，进一步打乱腰椎正常生理曲度，加剧局部受力不均；三是严重缺少户外运动，腰背核心肌肉长期得不到锻炼，肌群薄弱松弛，无法分担脊柱压力，椎间盘被迫承受更多重量，慢慢地就导致了膨出、突出，挤压周围神经组织。

在此提醒学生与家长，区分普通腰酸和病理性腰痛至关重要。单纯肌肉疲劳酸胀，休息后可快速好转；若反复腰痛、久坐加重，伴随腿脚发麻、放射性疼痛，是腰椎发出的危险信号，切勿盲目推拿正骨、硬撑拖延。

结合临床经验，我整理出一套适合学生群体的腰椎防护方案：

第一，定时起身活动。

每连续学习 40 分钟，起身拉伸腰背部、简单走动 5 分钟，间断减轻椎间盘压力。

第二，时刻端正体态。

挺直腰背落座，不跷二郎腿，不瘫坐倚靠，不窝在床上长时间趴着玩手机。

第三，科学锻炼核心肌群。

坚持臀桥、温和小燕飞、游泳、慢跑等训练，依靠强壮腰背肌稳定腰椎；尽量避免高强度仰卧起坐、猛弯腰扭腰等伤腰动作。

第四，异常及时就诊。

出现持续性腰痛、腿麻、下肢放射痛，及时前往医院骨科检查诊治。青少年脊柱修复潜力大，早期规范保守治疗大多可以痊愈。脊柱发育定型关键期就在青少年阶段，腰椎一旦形成顽固性损伤，将会长期困扰日后工作与生活。希望广大学生及时改掉久坐、歪坐、少运动等坏习惯，主动养护腰椎，别让本该朝气蓬勃的年纪，落下常年难愈的腰椎病根。

糖尿病如何吃水果？ 选对时间和种类也能放心吃

武汉市江夏区第一人民医院 全科医学科 曹学

很多糖尿病患者确诊之后，就会陷入一个误区，认为水果含糖量高，从此彻底告别所有水果。其实这样做的做法是不科学的，还会给身体造成伤害。水果中的维生素、膳食纤维、矿物质等营养物质可以满足人体一天所需要的营养，有利于肠道蠕动，提高免疫力。盲目禁食水果，反而会造成营养不均衡。事实上，糖尿病患者并不需要完全戒掉水果，只要选择合适的种类、控制好吃的时间和分量，就可以放心地食用，平稳地控制血糖。

1. 分清种类，优选低升糖水果

水果对血糖的影响主要取决于升糖指数和含糖量，糖尿病患者吃水果的关键第一步就是学会筛选种类，避开高糖高危品种，选择温和低负担的水果。

（1）适合日常吃的优选水果

这类水果升糖速度慢、糖分含量低，适量食用不会引起血糖剧烈波动，是糖友的首选。常见的有苹果、柚子、草莓、蓝莓、猕猴桃、圣女果等。苹果含有果胶，膳食纤维可以延缓糖分的吸收；柚子水分充足、糖分低，饱腹感强；浆果类水果抗氧化能力强，营养丰富且对血糖友好，可以长期适量食用。

（2）需要严格忌口的高糖果

部分水果升糖快、糖分高，容易引起血糖急剧上升，糖友应尽量不吃或少吃。主要为荔枝、芒果、榴莲、龙眼、熟透的香蕉、红枣、葡萄干等。果干、蜜饯类水分流失后糖分高度浓缩，升糖速度远超新鲜水果，一定要坚决避开。

2 把控时间，掌握正确食用方法

选对水果只是基础，食用时间和方式不对，

即使低升糖果，也会对血糖产生影响。找准食用时机、控制分量，才能安心吃水果。

（1）最佳食用时间段

糖尿病患者吃水果切忌饭后立即吃，正餐已经摄入足够的碳水化合物，饭后吃水果，会增加糖分的摄入，使餐后血糖迅速升高。也不宜空腹吃水果，容易刺激肠胃，还会引起血糖波动。最佳时间是两餐之间，上午十点、下午三四点，此时血糖处于平稳状态，适量吃水果既能补充营养，又不会加重血糖负担。

（2）严格控制食用分量

任何水果都不能过量食用，即使是低糖果，吃多了也会造成糖分摄入超标。建议每天水果总摄入量控制在 200 克左右，大概一个中等苹果的分量。单次食用不宜过多，分两次吃，防止一次性摄入过多的糖分。同时要遵循替代原则，吃了水果就适当减少主食的摄入量，保证全天碳水总量不超标。

（3）特殊情况暂停食用

吃水果的前提是血糖控制平稳。在一些特殊情况下，糖尿病患者需要暂停食用水果。如果近期空腹血糖、餐后血糖一直偏高，血糖波动大，身体不适，建议暂时不吃水果，待血糖稳定后再逐渐吃水果。

总而言之，糖尿病饮食的核心就是控量、择优、科学搭配，而不是一刀切的禁食水果。糖友不用过分忌口、过分焦虑，只要记住选低升糖品种、卡在两餐之间、控制好每日分量，就能在稳定血糖的同时，享受水果带来的营养与口感，让饮食生活更加丰富健康。

无痛分娩的真相解析

武汉市中心医院 麻醉科 冷志昊

分娩疼痛被医学界列为顶级疼痛，很多准妈妈对顺产的恐惧，大多是由于无法忍受的宫缩剧痛。剧烈疼痛不但会消耗产妇的体力、使产妇身心疲惫，还会造成产妇情绪焦虑、血压升高，影响产程的进展。

无痛分娩技术现在已经相当成熟，彻底改变了人们对于生孩子必须剧痛的固有认识。今天就给大家科普一下无痛分娩的那些事。

1. 什么是无痛分娩

很多病人认为无痛分娩就是全麻、没有痛感，这是最普遍的认知误区。医学上无痛分娩又称分娩镇痛，其核心是减痛而不是完全无痛，目的是把十级剧痛降到轻微可忍受的酸胀感，使产妇保持正常的感知能力，顺利配合生产。

目前临床首选、最安全有效的方式是椎管内分娩镇痛，即硬膜外镇痛。操作过程简单，由专业的麻醉医生在产妇腰部腰椎间隙处准确地置入一根非常细的软管，持续地向里面注入低浓度、小剂量的专用镇痛药物。

该技术的最大优点就是精准靶向镇痛，只阻断宫缩引起的疼痛神经信号，不会影响运动神经。产妇全程意识清醒、可以正常活动、自主用力，完全不干扰分娩的正常节奏，是为顺产量身打造的镇痛方式。

2. 无痛分娩的核心优势

（1）保障母婴双重安全

这是无痛分娩最根本的价值。剧烈的产痛会使产妇身体处于应激状态，容易引起心率加快、血压升高、耗氧量增加，从而造成母婴代谢紊乱。

无痛分娩可以有效地稳定产妇的身体状况，减少由于疼痛造成的难产、中转剖宫产的

情况。药物浓度很低，几乎不进入母体血液，不能穿透胎盘，不会对胎儿的智力、身体发育产生任何影响，安全性经过了大量的安全验证。

（2）缓解身心双重压力

长时间的剧痛很容易使产妇产生恐惧、烦躁、疲惫等情绪，很多产妇中途放弃顺产，都是因为无法忍受持续的疼痛。

无痛分娩能完全释放产妇的身体和情绪，使产妇在第一产程中保持体力，从容应对第二产程，还能减少产后焦虑、抑郁的发生，让分娩成为可控、温和的生理过程。

3. 无痛分娩常见误区与真实副作用

（1）破除三大常见误区

无痛分娩不会延长产程、增加剖宫产率，正规操作的无痛分娩产程节奏稳定，反而降低了难产风险。其次不会造成产后长期腰痛，很多产妇的产后腰痛，多是孕期腰椎受压、产后喂奶姿势不当、肌肉劳损所致，与镇痛穿刺操作无关。无痛分娩不挑体质，只要产科评估可以顺产、无凝血异常、脊柱病变等禁忌，绝大多数产妇都可以使用。

（2）轻微可控的短期反应

无痛分娩几乎不会出现严重的后遗症，少数人会出现一过性的血压下降、轻微的皮肤瘙痒、短暂的寒战等，在医护人员的全程监护下可以很快得到缓解。产后腰部穿刺点轻微酸胀，数天内就会自行消失，不需要过分担心。

总而言之，无痛分娩不是特权，而是产妇的合法医疗权利。它抛弃了“生孩子必须忍痛”的旧观念，用成熟、安全的医学技术来保护每一位产妇的身心健康。分娩不能硬扛，科学镇痛才是对自己和宝宝最负责的做法。

缓控释止痛药真的起效慢吗？带你看懂长效镇痛药的起效特点

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）药剂科 何丹凤

很多人拿到医生开具的缓控释止痛药之后，就会有一个疑惑，这些长效止痛药为什么起效那么慢呢？与其用吃完了立刻止痛的短效药片相比，它是否效果更差呢？实际上这也是大众最常犯的用药误区。缓控释止痛药起效慢并非缺点，而恰恰是它的设计特色。今天就给大家科普一下长效镇痛药真实的起效过程，帮助大家科学止痛、安全用药。

1. 短效止痛药只管一时的“急救型”止痛

首先要清楚两种止痛药的本质差异。日常生活中常用的普通止痛药属于短效速释药，是“急救队员”，药片吞下去之后很快就会溶解，药物很快会被人体吸收，十几分钟就能起到镇痛作用。但它也有不足，药效见效快、消失快，一般 3 ~ 4 个小时就可以被吸收，容易反复发作，必须不停地服药。

2 缓控释止痛药是长效平稳的“恒温型”止痛

缓控释止痛药是为了治疗长期、持续性的

疼痛而专门研制的长效药物，是人体的恒温镇痛管家。它的药片结构很特别，外层有缓释膜或者缓释骨架，药物不会一次性全部释放。服用后药片在胃肠道中缓缓、匀速地释放出有效成分，身体平稳吸收，不会出现药物浓度突然升高或降低的现象。

3. 起效慢不是缺陷，是安全设计

它确实起效慢，这是真正的体会，但这不是药效不够。短效药见效时间是 10 分钟左右，缓释止痛药一般需要 1 到 2 个小时慢慢起作用。因此设为缓慢起效是为了防止药量突然流入血中。如果药物浓度突然升高，就会引起头晕、恶心、呕吐、嗜睡等副作用，并且会造成身体对药物产生耐药性，之后止痛效果会越来越差。慢而缓的起效、平缓的释药，目的是更安全、更持久地止痛。

4. 告别疼痛反复，长效稳定止痛

大多数患者对缓控释止痛药的优势认识仅

停留在“快速止痛”的层面上，实际上它更是一种慢性的、可控制的、逐渐起效且持续稳定的慢性病控制方法。普通止痛药药效消失后，疼痛就会突然加剧，给人造成持续的痛苦。某些缓控释药剂型的药效可以持续 72 小时甚至 7 天，缓控释制剂的药效可持续 12 小时甚至更长，从根本上防止疼痛的反复。术后疼痛、慢性腰腿痛、癌痛等慢性疼痛，不是短效药物可以代替的。

5. 重要用药误区与注意事项

在生活中，由于不了解长效止痛药的特性，很多人会出现不正确使用止痛药的行为，不仅会导致止痛效果不好，还会造成安全隐患。首先不要因为起效慢就擅自增减药量、提前服药或者把药片掰开、碾碎服用。缓控释药片的特殊结构一旦被破坏，就会使所有的药物立即释放出来，轻则会引起恶心、头晕，重则会造成药物中毒、呼吸抑制等问题。

其次两类止痛药可以联合使用，但是必须在医生指导下使用。很多患者因为慢性疼痛经常需要依靠缓控释药来缓解基本的疼痛，偶尔出现剧痛时，可以在医生的指导下使用短效止痛药进行应急处理，既可以保证长效止痛的效果，又可以快速缓解突然发作的疼痛。

最后要确定的是两种止痛药没有好坏之分，只有适配场景的差别。突发短期疼痛如头痛、痛经、扭伤疼痛用短效止痛药；持续数天、数月的慢性疼痛、术后持续性疼痛首选缓控释长效止痛药。

总而言之，缓控释止痛药起效慢，是经过精心设计的，而不是药效不够。用慢性的、稳定的安全止痛取代突然剧烈的痛苦。只有按照医生的指导规范服药，不随意改变药物的种类和剂量，也不能破坏药片的形状，才能达到较好的治疗效果，提高患者的生活质量。

轻微摔车却摔成粉碎性骨折？提醒年轻人：你的骨头可能早已“亚健康”

武汉市中心医院 骨科 邓必权

在大多数人的认知中，骨质疏松及骨松性骨折是老年人专属问题。年轻人骨头硬，不易骨折，轻度摔倒大多也只是破皮淤青。但近年临床接诊发现，不少年轻职场人轻微摔倒，就出现较重的粉碎性骨折。这类重度骨折，大多是长期骨质亚健康埋下的隐患。

近期我收治到一名年轻职场女性患者，她长期久坐办公，缺少运动，常年待在室内、很少晒太阳。一次低速电动车轻微滑倒后，即发生左小腿剧烈疼痛，肿胀变形、无法站立。检查确诊为左侧胫腓骨粉碎性骨折，骨折端明显移位，骨折伤及膝关节面！

由于骨折粉碎程度重、累及关节面，保守治疗无法实现精准复位，极易遗留关节疼痛、活动受限、走路跛行等后遗症。为最大程度保

全患者肢体功能，我们及时为其实施切开复位内固定手术，术中植入两块钢板固定骨折端，帮助骨骼稳定。术后我们对该患者进行骨密度及骨代谢检查，找到了这场“小意外、大伤情”的根本原因。检查结果显示：年纪轻轻的患者，已存在明显骨量减低,同时合并维生素 D 缺乏。

这也合理解释了为什么同样的摔倒力度，别人只是轻微擦伤，而她却发生了严重的脆性骨折。其实，骨骼就像人体的建筑支架，需要充足骨量、钙质和维生素 D 来维持其硬度与韧性。一旦钙和维生素 D 长期来源不足,吸收受阻，骨骼就会悄悄变“脆”，进入亚健康状态，看似身体健康，实则抗外伤能力大幅下降。

当代年轻人的生活习惯，几乎都在悄悄透支骨骼健康。长期久坐不动，骨骼缺乏良性

力学刺激，骨代谢变慢、骨流失增加；长期室内生活、过度防晒，导致维生素 D 合成不足，钙质难以吸收；饮食不规律、常年吃外卖、营养不良，导致骨骼所需营养长期匮乏。多种不良习惯叠加，让年轻人骨骼提前老化、骨量提前透支。尤其需要提醒广大年轻女性。女性先天峰值骨量低于男性，骨骼储备能力偏弱。再加上很多女性节食减肥、不爱运动、极少日晒，骨量流失速度更快，是青年骨量减低的高发人群。很多人存在巨大认知误区，认为补钙、养骨是中老年人的事。其实 20 至 35 岁是人体储存骨量的黄金关键期。青年时期骨量储备不足，不仅容易发生意外骨折，中年以后患上骨质疏松、脆性骨折的风险会大幅升高。

作为骨科专业医师，在此提醒所有年轻人，

年轻从来不是骨骼的“免伤金牌”，给大家分享一套科学养骨、规避骨折风险的实用方法。

日常尽量避免长期久坐，坚持快走、慢跑、深蹲等轻重运动，通过良性力学刺激促进骨代谢、提升骨密度。坚持每日适度户外日晒，15 至 20 分钟自然光照射,可高效合成维生素 D，促进钙质吸收。饮食上摒弃挑食、节食、单一外卖的习惯，多摄入牛奶、豆制品、蛋类、鱼虾等高钙食物。久坐少动的年轻人、成年女性，可在医生指导下科学补充钙剂与维生素 D。

最后再次强调：所有轻微外伤引发的重度骨折，从来都不是运气不好，而是骨骼长期亚健康的必然结果。及时改正不良生活习惯，提前储备骨量、养护骨骼，才能真正远离骨折风险，守护自身健康。

守护男孩生殖健康：科学认识小儿睾丸急症

唐山市妇幼保健院小儿外科 郑志远

小儿睾丸急症属于儿童泌尿外科高危急症，多见于婴幼儿及青春期男孩。起病急、病情进展快，救治窗口期很短，延误后极易发生睾丸坏死、萎缩，造成终身生殖功能损伤。学会识别症状、规避护理误区，是男孩家长必备的常识。

1. 分清三种常见小儿睾丸急症，轻重一目了然

小儿睾丸急症以阴囊红肿、疼痛、坠胀为主要表现，主要分为三类，危险程度差异极大，家长可快速区分辨别。

1. 睾丸扭转：最凶险的生殖“致命急症”

睾丸扭转是危险性最高的睾丸急症，堪称男孩生殖健康的“头号杀手”。简单来说，连接睾丸的精索血管发生旋转扭曲，直接切断睾丸血液供应。

睾丸对缺血极度敏感，发病后6小时为黄金救治时间。6小时内手术复位，睾丸存活率极高；超过12小时，大概率出现不可逆坏死，只能手术切除，严重影响生殖功能。

该病多突发于夜间睡眠、剧烈运动或打闹翻身之后。典型症状为单侧阴囊突发剧烈刺痛，痛感放射至小腹、大腿根部，孩子哭闹蜷缩，部分伴随恶心、呕吐。短时间内阴囊快速红肿变硬，触碰剧痛，双侧阴囊明显不对称。

2. 睾丸附件扭转：最常见的良性急症

这是儿童发病率最高的阴囊急症，风险较低。睾丸附件是阴囊内无功能的微小残余组织，剧烈运动、轻微牵拉后易发炎扭转。

其症状与睾丸扭转相似，存在阴囊红肿、疼痛，但痛感温和、进展缓慢，多为隐痛，极少出现恶心呕吐，不会造成睾丸坏死。只需及时就医抗炎治疗，即可快速恢复，无长期后遗症。

3. 急性附睾炎：感染引发的炎症性急症

该病属于泌尿系统感染诱发的炎症，多见于抵抗力弱、卫生习惯不佳或感冒后的孩子。发病速度较慢，以持续性阴囊坠胀、隐痛

为主，红肿进展平缓，常伴随低烧、轻微尿频等感染症状。该病无血管缺血风险，通过规范抗炎治疗可彻底痊愈，预后效果良好。

2. 致命育儿误区：多数伤害源于错误处理
临床上多数睾丸急症的严重后果，并非病情凶险，而是家长认知不足、处理不当，以下三大误区务必规避。

首先，盲目热敷揉搓。很多家长发现孩子私处肿痛，会习惯性热敷、揉搓消肿。但对睾丸扭转而言，热敷会加速组织代谢，加重缺血坏死；揉搓会加剧精索扭转，直接加重病情。

其次，擅自用药掩盖病情。不少家长随意给孩子吃消炎药、止痛药。但睾丸扭转是血管供血中断问题，消炎药无效；止痛药会掩盖疼痛症状，让家长误判病情，错失黄金救治时间。

最后，心存侥幸拖延观望。很多家长认为只是普通磕碰，选择居家观察休息。睾丸急症救治时间极其宝贵，短短数小时的拖延，就可能造成终身遗憾。

3. 日常科学预防，筑牢生殖健康防线

睾丸急症虽发病急促，但日常做好防护可有效降低发病风险。

家长需培养孩子良好的私处卫生习惯，保持干爽清洁，预防泌尿系统感染，减少附睾炎发病。孩子进行跑步、跳绳等剧烈运动时，做好私处防护，避免外力撞击和过度牵拉。

同时摒弃羞涩心理，日常洗澡、换衣时自然观察孩子阴囊状态，若发现双侧不对称、孩子频繁自诉私处隐痛，及时就医排查。另外，尽量避免孩子长期趴睡，减少阴囊压迫扭转的概率。

4. 结语

儿童生殖健康不可逆，直接影响孩子终身生活质量。睾丸急症发病率不高，但风险极高。家长不必过度恐慌，只要牢记发病信号、避开护理雷区，牢牢抓住6小时黄金救治窗口，就能充分守护孩子生殖健康。

体检发现肺结节先别慌——武汉市中心医院用 AI“火眼金睛”揪早期肺癌

武汉市中心医院 呼吸与危重症医学科 江杰

体检报告上“肺结节”三个字，让不少人瞬间紧张。数据显示90%以上的肺结节是良性（炎症、感染、出血等都可能形成），但少数确实会向恶性演变——尤其是那些长得“不老实”的微小结节，早一步认出、早一步干预，治愈率天差地别。武汉市中心医院呼吸与危重症医学科联合影像诊断科，把AI人工智能肺结节辅助筛查系统搬进了日常阅片流程，让“米粒大”的早期肺癌也难逃法眼。

* AI看CT，比人眼多了什么？

传统人工阅片，医生要在几百层胸部CT图像里逐层找可疑结节，疲劳时微小或位置隐蔽的结节漏诊率约20%—30%。而AI系统基于深度卷积神经网络，在海量标注影像上“练”过，能做到：

- 秒级初筛：全套胸部CT不足10秒完成自动识别标注
- 抓得细：直径≥3mm结节检出率90%以上，亚实性/磨玻璃结节识别率80%以上，这类恰恰是早期腺癌的常见表现
- 测得准：自动测直径、体积、CT值、密度分型，还能把患者多次CT拿出来做自动对比，看结节长没长、实性成分变没变
- 降漏诊：把人工漏诊率压到5%以下，报告出具时间缩短约30%

* 简单说：AI是医生的“第二双眼睛”，专盯人眼容易疲劳漏掉的小、隐蔽、磨玻璃结节，再由医生复核拍板。

* 武汉市中心医院的“人机协作”实战

本院影像诊断科已常态化运行AI肺结节辅助筛查系统，并与呼吸与危重症医学科、胸外科组成肺结节MDT团队，形成“AI初筛→医生复核→多学科定策”的闭环。

真实案例：49岁尹女士体检发现左下肺一个米粒大小的混杂磨玻璃结节，被纳入随

访。复查时，影像诊断科副主任医师李翔借助AI系统发现——结节大小虽没变，但实性成分增加、血管征象未消。结合她有肺癌家族史，MDT团队（呼吸、胸外、影像）评估恶性可能大，由核医学科CT引导下美兰染色精确定位，胸外科单孔胸腔镜切除，最终这个3mm的结节被证实为早期肺癌，术后无需放化疗。

“如果不是AI把‘实性成分增加’这个细微变化标出来，单看大小很容易继续观察下去。”这也是本院AI落地的核心价值——不光能“找到”，还能“比出变化”。

在AI初筛后的“中段”环节，呼吸内科医师江杰是重要一环。他是华中科技大学毕业、湖北省医学会变态反应分会委员，参与过中华医学会相关专家共识，日常接诊大量肺结节、肺癌、慢阻肺患者。在肺结节专病门诊，他常做的事是——拿到AI报告后，结合患者年龄、吸烟史、家族史、职业暴露，判断这个结节是3个月复查还是6个月复查、要不要直接进MDT。

江杰医师建议，40岁以上+吸烟/二手烟/肺癌家族史/职业暴露/空气污染长期接触者，每年做一次低剂量CT筛查更稳妥。

* AI的边界，也得说清

参照《人工智能在肺结节诊治中的应用专家共识（2022版）》：

- AI对≥3mm结节检出率高，但<3mm及纯磨玻璃结节仍需医生重点复核
- AI良恶性分类准确率约79.5%—93.6%，整体仍低于资深医师，不能替代医生综合判断
- 最终诊断要结合影像+临床+必要时病理，不能因AI提示高风险就盲目手术
- 本院的流程设计正是按这个共识走：AI负责“不漏”，医生负责“不定”，MDT负责“怎么治”——江杰医生的门诊，恰好卡在“不定”之前的评估环节。

小环境，大世界，浅谈女性一“炎”难尽

武汉市红十字会医院 妇产科 唐军霞

1. 什么是阴道炎

阴道炎是妇科最常见的一种疾病，发病原因有多种，最常见的便是对私处卫生处理不当，从而导致细菌感染。中医学称本病为“阴痒”“带下”，最早见于《素问·骨空论篇》：“任脉为病，女子带下瘕聚”。

但是许多女性朋友都会讲：“我平时也蛮注意卫生的，为什么还会得阴道炎呢？”“我不仅清洁了，还用的专用清洁剂，为什么还反复发作呢？”

要解决如上问题，我们就要了解阴道炎的常见诱发因素等，从而采取合适的方式进行预防。

2. 阴道炎的诱发因素

不良卫生习惯、自身免疫力低下、阴道菌群失调、滥用抗生素、过度清洁以及频繁使用洗涤剂等都是阴道炎的诱发因素。

3. 阴道炎反复发作的原因及应对建议

阴道炎反复发作确实令人困扰，但通过系统排查原因、规范治疗和调整生活习惯，多数情况可以改善。

（1）当发现白带异常、瘙痒、异味时先明确病因，避免盲目治疗，

需要到正规医院就医检查：白带常规+病原体检测，区分细菌性、霉菌性、滴虫性阴道炎或混合感染。

（2）药敏试验：若反复发作，需做细菌培养+药敏，避免耐药导致治疗失败。

排除其他疾病：如糖尿病（易诱发霉菌性阴道炎）、HPV感染、支原体/衣原体感染等。

（3）治疗不彻底亦是反复发作的常见原因
①用药不规范、未按疗程用药（症状减轻就停药）。②自行购买药物，未针对病原体（如误把霉菌当细菌治疗）。③忽视伴侣感染，滴

虫性、细菌性阴道炎可能通过性接触传播，需伴侣同步治疗（即使无症状）。④耐药性问题，反复滥用抗生素或抗真菌药可能导致耐药，需根据药敏结果调整药物。

4. 改善生活习惯，减少复发诱因

日常护理，避免过度清洁：不用洗液灌洗阴道，清水清洗外阴即可。

透气穿着：选择纯棉内裤，避免紧身裤、化纤材质。

卫生用品：经期勤换卫生巾，少用护垫，不穿潮湿泳衣久坐。

增强免疫力：规律作息，减少熬夜，适度运动。

均衡饮食：减少甜食（高糖环境易滋生霉菌），补充益生菌（如酸奶）。

性生活注意：同房前后清洁，使用避孕套减少交叉感染。治疗期间避免性生活，防止病情加重或交叉感染。

5. 反复发作时的处理建议

①延长疗程：霉菌性阴道炎复发时需要遵医嘱口服氟康唑+阴道栓剂（如克霉唑），持续3-6个月巩固治疗。

②调节阴道微生态：在医生指导下使用乳酸杆菌制剂恢复阴道正常菌群。

③中医调理：反复发作可能因湿热下注或脾虚，可配合中药（如完带汤）或针灸调理体质。

④臭氧治疗：采用“妇科臭氧治疗仪”，臭氧可杀灭女性阴道内各种有害致病菌的作用，同时全方位充分接触病灶、不留死角、治疗彻底。具有杀菌、消炎、止痛功能，在治疗阴道炎的同时，相伴而生的其它生殖道炎症可一并治愈。臭氧和活性成分可增加细胞活力，加速宫颈创面愈合，缩短修复期。

揭秘儿童生长发育“黄金期”

武汉市武昌医院 儿科 张臣

“你家孩子又长高了”，“我家孩子吃了不少，怎么就不长个呢”。生活中，我们经常会听到这样的话，可以说，每个家长都盼望自家孩子能健康长高，但现实情况是，很多家长对生长发育的关键窗口期缺乏清晰认知，最终影响了孩子的身高。今天就带着各位家长了解一下孩子生长发育的三个黄金期。

1. 0-3岁：加速期

儿童的生长发育并不是匀速的，0~3岁婴儿期是孩子生长发育的“加速期”，直接影响孩子后续的身高发育。一般来说，刚刚出生的新生儿平均身高在50cm，在第一年时，大部分婴儿都能猛长25cm左右，也就是说，在1岁时，孩子身高基本能达到75cm左右。接下来1~3岁期间，孩子每年能长高8~12cm，3岁时，孩子的平均身高能达到96cm。

在孩子生长的加速期，各位家长应注意：母乳或配方奶是孩子营养的主要来源，应及时给孩子喂奶。同时应确保孩子每天补充400IU维生素D促进钙吸收，避免佝偻病风险。此外，对于1岁以内的婴儿，应尽可能确保他们每天有12~14小时的睡眠，因为夜间深睡眠能刺激生长激素分泌，为骨骼发育注入动力。要注意的是，在孩子生长的加速期，家长应及时记录孩子身高增长情况，如果一年身高增长低于7cm，就需要考虑是不是缺乏营养，或到医院检查是否存在健康问题。

2. 3-12岁：稳步期

3-12岁是孩子生长“稳步期”，在这一时期，孩子身高的增长虽然不及婴儿期，但是基本上每年还是能增长5~7cm。只有确保这一时期孩子身高增长合理，才能为青春期的冲刺创造良好条件。在孩子成长的稳步期，家长应注意以下内容：

一是要引导孩子科学饮食，尽可能保证孩子每天一个鸡蛋、300—500ml牛奶，同时应

为孩子配置适量的适量鱼肉或豆制品，并补充锌元素，避免高糖零食导致肥胖影响发育。二是要注意引导孩子多运动，除跳绳、摸高外，可引导孩子游泳，这些纵向运动能有效刺激骨骺生长。一般建议孩子每天户外运动时间维持在1~2小时。三是家长应注意让孩子多晒太阳，每天15~30分钟即可，这样能促进维生素D合成。要注意的是，在3-12岁期间，如果孩子每年身高增长低于5cm，那么很有可能是生长迟缓，需及时就医评估。

3. 青春期：最后冲刺期

青春期是孩子身高增长的最后冲刺期。一般女孩月经初潮前1—2年、男孩喉结发育前为增长期。在青春期，孩子每年的身高增长应保持在8~10cm，整个青春期间，孩子的身高增长应尽可能保持在25cm左右。

在青春期，各位家长应注意以下内容：一是孩子在青春期受生长激素与性激素协同作用，所以睡眠管理十分重要，应尽可能地确保孩子在21点前入睡，这是因为从22点到凌晨2点是生长激素分泌的黄金窗口，对于孩子身高增长意义重大。青春期孩子每天睡眠时间应保持在8~10小时。二是要引导孩子注意控制自身的体重，避免因肥胖引发性早熟。三是应定期进行孩子体检，通过左手正位X线片检测骨龄，若骨龄超前2岁以上需及时干预。

要注意的是，在孩子生长发育中，家长还应避开父母高孩子一定高的误区，因为遗传仅占身高影响的60%—70%。同时应避免盲目大量补钙，防止骨骼过早钙化。此外，家长不应轻信“晚长”观念，防止延误干预影响孩子身高。

总而言之，儿童生长发育是不可逆的过程，各位家长只有掌握儿童生长发育的三个黄金期，严格遵循“营养均衡、睡眠充足、运动适度、定期监测”四大原则，才能让孩子的身高潜力得到充分释放，确保孩子健康成长。

守护夕阳红心理健康：科学应对老年抑郁

武汉市武昌医院 老年精神心理科 金粉淑

老年抑郁是 60 岁后常见的精神障碍，常以躯体不适、认知下降、兴趣丧失等非典型方式表现，易与衰老或躯体疾病混淆，漏诊率较高。本文从病因、规范治疗、日常管理等方面展开介绍，帮助大家科学应对，守护夕阳红心理健康。

1. 老年抑郁是什么

老年抑郁本质是大脑神经递质功能失调，叠加心理社会因素所致。

病因：生物学层面，脑白质病变、慢性炎症、内分泌紊乱可破坏情绪调节；心脑血管病、糖尿病、帕金森病等慢性病与长期疼痛带来的不适与功能受限会增加情绪调节负担。心理社会层面，丧偶、独居、退休后社会角色丧失是主要心理触发因素。

症状表现：躯体症状：反复出现头痛、胸闷、胃胀、关节痛等不适，但检查未发现实

质性病因，常规治疗无效；认知症状：反应迟钝、注意力不集中、记忆力下降，易与痴呆混淆，但抑郁相关认知障碍在情绪改善后可部分恢复，患者对自身认知下降有明确痛苦感；情感症状：多数不表现悲伤，而是兴趣丧失、情感淡漠、易怒挑剔。

老年抑郁会加重躯体疾病，影响日常生活能力，甚至有自残自杀风险，并且相较于年轻患者，老年人往往自杀成功率更高，需高度重视。

2. 老年抑郁的科学应对方法

发现存在以上症状表现后，及时就医，早发现、早干预。

药物治疗：目前临床常用舍曲林、艾司西酞普兰、西酞普兰、文拉法辛、度洛西汀等药物，以上药物副作用相对较少，适合老年人，

但老年人由于肝肾功能减退，药物代谢速度减慢，起始剂量通常为普通成人剂量的 1/4-1/2，之后再根据治疗效果与耐受情况逐步慢增加药量，确保用药安全。具体选用哪种药物由专业医生决定，切不可随意自行服药，也不可在医生开具药物后随意停药换药，否则很容易出现撤药综合征，导致病情反复。

心理治疗：老年抑郁常与躯体疾病、认知功能下降、亲友离世、社会角色转变等复杂因素交织，心理治疗能改善情绪，帮助老人应对现实困境。目前常用的心理治疗方法包括认知行为疗法、行为激活疗法、问题解决疗法、人际心理疗法等，对于轻度抑郁，有时单纯心理治疗即可获得良好疗效，中重度则建议心理治疗与药物治疗联合使用。

日常管理与家庭支持：在专业治疗外，日常层面的自我调节与家庭支持同样重要。鼓励老人根据自身状况适度运动，如散步、太极拳或简单的家务劳动，有助于改善情绪与维持生活节律。同时鼓励老人参与兴趣小组、志愿服务、广场舞等活动，维持与社会的连接。家庭层面，子女应保持规律的探望与通话，沟通时多倾听、少说教，同时关注老人有无身体不适，有无睡眠、饮食等问题，在特殊时候，比如丧偶、搬家期间，增加陪伴频率。

老年抑郁是防可治的疾病，规范药物治疗、适宜的心理干预加上细致的家庭支持，多数患者能够显著改善，关键在于及早识别、规范就医、坚持治疗，用科学的态度面对，用温暖的行动守护。

肺结节怕开刀？一根“微波针”无创治愈早期肺癌

武汉市中心医院 呼吸与危重症医学科 江杰

体检发现肺结节，确诊为早期肺癌，却因高龄、心肺功能差或惧怕开刀而陷入两难？武汉市中心医院呼吸与危重症医学科江杰医生指出，对于无法耐受手术切除的患者，CT 引导下经皮肺结节微波消融术是目前国际公认的优选方案。这项技术以“最小创伤换最大疗效”，真正实现了“消灭肿瘤，不留刀痕”。

1. 核心技术：体内的“隐形微波炉”

微波消融的原理并不复杂。在 CT 精准导航下，江杰医生将一根仅 2mm 粗细的消融针经皮肤穿刺，直达肺结节核心。针头释放微波能量，令肿瘤组织内的水分子剧烈震荡摩擦，瞬间产生 60~100℃ 的高温。如同将生鸡蛋“煮熟”，肿瘤细胞会在热场中被彻底“烫死”（凝

固性坏死），随后被机体免疫系统逐步清除。

2. 医生解读：五大核心优势

（1）极致微创，告别开胸之痛：不同于传统手术动辄十几厘米的切口和肋骨撑开，微波消融仅有一个“针眼”。手术多在局麻＋镇静下进行，患者全程清醒无痛。无需插管、不切断肌肉和肋骨，极大减轻了生理创伤和心理恐惧。

（2）超级保肺，拒绝“一刀切”：外科手术往往伴随肺叶切除，可能损失宝贵的肺功能。消融治疗属于“原位灭活”，只针对肿瘤组织，最大程度保留了正常的肺组织和胸廓完整性。这对于患有慢阻肺、肺气肿或双肺多发结节的患者至关重要。

（3）恢复神速，住院时间短：由于创伤极

小，患者术后恢复极快。通常术后观察 1～3 天即可出院，次日便能下床活动，极大降低了长期卧床导致的血栓、坠积性肺炎等风险，尤其适合体质虚弱的老年人。

（4）精准打击，安全性极高：在 CT 实时引导下，江杰医生能清晰分辨血管与病灶，避开重要脏器。相比放疗，消融无辐射暴露；相比化疗，无全身毒副作用。并发症少，偶见的气胸或出血多为轻微，经对症处理即可迅速好转。

（5）可重复性，应对多发结节：如果患者肺部出现多个结节，或者术后新发微小病灶，消融治疗可以分期、分次进行。这种灵活性是传统外科手术难以比拟的，为患者提供了长期

的“保底”策略。

3. 谁适合评估消融？

江杰医生提醒，该技术主要适用于：

- 高龄或心肺功能差：无法耐受全麻开胸手术的早期肺癌患者。
- 多发结节：双肺多发磨玻璃结节，无法全部切除者。
- 拒绝手术：因个人意愿拒绝外科切除者。
- 术后复发：既往肺癌手术史，肺部再次出现孤立性转移或原发灶。

重要提示：消融治疗前需经过严格的影像学评估（如本院 AI 辅助诊断）及病理排查。术后需遵医嘱在 3、6、12 个月定期复查胸部 CT，观察消融灶的演变。

小孩子感冒了还能进行手术麻醉吗

武汉市武昌医院 麻醉科 向梅

孩子生病要做手术的时候，偏偏又感冒了，这是许多家长都会遇到的问题。许多家长认为只是轻微流鼻涕、轻微咳嗽，没有发烧，不影响手术和麻醉，因此不希望延误手术、影响治疗。但是在儿科麻醉临床中，感冒属于影响麻醉安全的因素之一，不能小看。儿童呼吸道发育不成熟，比成人更加容易受刺激，感冒以后气道就处于发炎、水肿的敏感时期，麻醉风险明显增加。今天将告诉家长孩子感冒后能否进行麻醉手术，风险在哪里，应怎样正确处理。

1. 孩子感冒麻醉的核心安全风险

（1）气道敏感度大幅升高：普通感冒是上呼吸道感染的一种，即使是轻微的症状也会使孩子的咽喉、气管黏膜出现充血、水肿的现象，气道变得特别敏感。正常的麻醉操作在孩子感

冒的时候，很容易引起气道的刺激，从而导致喉痉挛、支气管痉挛等危急情况的发生。

（2）呼吸道分泌物增多引发危险：感冒的时候孩子的鼻腔和气道分泌物会变多，也就是人们所说的鼻涕、痰液。麻醉状态下孩子咳嗽、吞咽反射会暂时消失，不能自主排痰。这些分泌物很容易堵塞气道，导致缺氧，还会进入肺内引起术后肺炎、支气管炎等并发症，使孩子术后恢复困难。

2. 不同手术类型的处理原则

（1）择期手术建议延期进行：大多数儿童常规手术都是择期手术，即可以自行安排时间、不需要紧急手术的疝气手术、包皮手术、斜视矫正手术等。此类手术孩子处在感冒阶段，不论症状轻重，医生一般会劝阻。从临床研究来看，感冒时儿童进行麻醉的呼吸道并发症风险

会增加几倍，所以应该等到孩子所有的感冒症状都消失之后，休养 2 到 4 周，再安排手术，可以最大限度地避免麻醉的风险。

（2）急诊手术灵活评估处置：如果是外伤、急腹症等危及生命、不能拖下去的急诊手术，不会因为感冒而停止手术。此时，麻醉医生会对孩子的感冒轻重、身体状况、血氧情况进行综合评价，术中加强气道监护、及时清除分泌物，术后重点观察呼吸情况，努力保证患儿的安全。

3. 家长常见疑问解答

（1）轻微流涕咳嗽是否可以手术：许多家长认为孩子只是偶尔流鼻涕、几声咳嗽，并不是病，可以做手术。但是从麻醉安全角度来讲，只要有感冒的症状，气道敏感的风险就客观存在，并不存在“轻微就安全”的情况。尤其是

对于三岁以下的婴幼儿、早产儿来说，气道发育更加不健全，轻微的感冒也会引起严重的麻醉意外，所以更加需要小心对待。

（2）半麻是否不受感冒影响：许多家长认为局部麻醉、半身麻醉不需要插管，和呼吸道无关。实际上，感冒会使全身气道高反应，在手术过程中，孩子可能会出现咳嗽、打喷嚏等状况，这时如果身体剧烈抖动的话，会影响手术的操作。而且术中随时会出现突发情况，需及时转为全麻，危险仍然存在。所以感冒期间所有的麻醉方式都不应用于择期手术。

因此，儿童感冒之后不能做择期手术，急诊手术也要听从医生的指导。家长在术前必须告知医生孩子的身体状况，不能瞒报感冒症状，听从医生安排，才能最大限度保障孩子的手术麻醉安全。

当大脑“转不动”了：带你了解认知障碍

武汉市武昌医院神经内科 李晓冬

你有没有过这样的瞬间：走进房间却忘了要干什么；话到嘴边却想不起熟悉的名字；明明锁了门，走出小区后又开始怀疑……随着年龄增长，这些“大脑短路”越来越频繁。有些人一笑而过，有些人却暗自担心：我是不是得了“老年痴呆”？

今天，我们从神经内科的角度，聊聊这个困扰无数家庭的健康话题——认知障碍。

什么是认知障碍？不是所有“记性差”都是病

认知功能，是大脑接收、处理、存储和使用信息的能力，包括记忆、注意力、语言、执行功能和视空间功能。当这些能力中的一项或多项下降，影响到日常生活时，就称为认知障碍。关键要区分“正常老化”和“病理性认知障碍”。

正常老化就像电脑用久了变慢——你需要更多时间回忆一个名字，但最终能想起来；能独立管理财务，只是不如年轻时快；偶尔丢三落四，

但能意识到并自己找回。而病理性认知障碍，则是系统出了“硬件故障”——忘记刚发生的事，怎么提醒也想不起来；处理熟悉的家务突然变得困难；性格从温和变得多疑或暴躁。

从轻度到重度：认知障碍的“三步走”轻度认知障碍是介于正常老化和痴呆之间的“中间地带”。患者记性明显变差，但还能独立生活、工作、社交。值得庆幸的是，它并非一定会进展为痴呆，部分患者可长期稳定，少数甚至恢复正常。这正是干预的“黄金窗口期”。

痴呆阶段，认知功能已明显损害到影响日常生活。最常见的是阿尔茨海默病，约占所有痴呆的 60%—80%。患者的记忆像被橡皮擦擦掉，从近期到远期逐渐消失；语言变得空洞；性格改变，需要 24 小时照护。

为什么会得病？谁的风险更高？

大脑像一座精密城市，神经元是居民，突触是连接的道路。认知障碍发生时，要么是“居民”大量死亡（异常蛋白沉积），要么是“道路”

堵塞（反复小中风）。

风险因素分为两类：

- 不可改变：年龄（65 岁后每 5 年风险翻倍）、遗传（APOE ε 4 基因）、女性
- 可干预（这才是努力方向）：高血压、糖尿病、吸烟、缺乏运动、抑郁、社交隔离、听力下降

好消息是，约 40% 的痴呆病例与可改变因素相关。积极管理这些因素，能显著降低患病风险。

怀疑有问题，该怎么办？

出现可疑迹象，正确流程是：到神经内科门诊，医生进行问诊、认知量表评估、血液化验（排除甲状腺功能减退、维生素 B12 缺乏等），必要时做脑磁共振。切勿自行诊断或随意购买“补脑”保健品。

大脑健康，我们能做什么？

保护认知功能的核心策略：

- 管好“三高”：高血压是血管性痴呆的

头号可控危险因素

- 动起来：每周 150 分钟中等强度有氧运动，促进脑部血液循环
- 活到老学到老：学习新技能比“填字游戏”更能激活大脑可塑性
- 保持社交：与人交谈是认知功能的“高强度训练”h
- 保护听力：听力下降加速大脑萎缩，及时佩戴助听器降低风险
- 好好睡觉：深度睡眠时大脑清除淀粉样蛋白等代谢废物

认知障碍不是衰老必然的命运，而是一类可以预防、可以延缓的医学问题。从今天起，为自己大脑健康做几件小事：学一项新技能；约朋友规律运动；检查血压、血糖、血脂；关注家人听力变化。

每一次对大脑的善待，都是在为几十年后的自己储备认知“资本”。大脑“转得动、记得住、想得清”，我们才能有尊严地老去，有质量地生活。