

第二十一届
中老年才艺大赛开始啦



扫描二维码
参与报名

离岗不褪色 丹青寄初心

八旬老党员何一恩的温暖答卷

► 07 版



微纪录片《铭记·大悟红色珍宝》
献礼中原突围胜利八十周年

► 02

深耕民生微事 情筑邻里幸福

► 03

做做微运动 预防冠心病

► 10

米糖入夏 一碗凉虾醉峡江

► 13

人生百味 尽在短剧

► 14

暑期追剧日历请查收!

► 15



湖北清凉秘境：山野凉风吹过盛夏

► 12



“云帆讲堂·超级IP锻造计划” 湖北广电举办新媒体商业IP打造专项研修班

7月2日至3日,湖北广播电视台(集团)举办“云帆讲堂·超级IP锻造计划”——新媒体商业IP打造专项研修班,邀请行业顶尖实战导师为员工授课。师资阵容覆盖头部流量操盘手、一线广电专栏主编、本土成熟IP主理人、高校播音专业教授、短剧编剧、AIGC行业资深讲师和直播带货实战专家。何伟在开班式上致辞。

何伟同志指出,在当前的媒体实践中,要识势明向,以主动求变抢占融媒高地。要破除传统路径依赖,跳出固有工作舒适区,主动投身新媒体赛道,实现个人职业成长和人生价值,助力全台系统性变革和高质量发展。要知行相济,以实干笃行转化学习成效。要带着岗位难题参训、带着实操任务练兵,把课堂方法转化为创作、运营、变现的实操能力,杜绝知而不行、学用脱节,以实打实的作品检验学习



成效。要久久精进,以恒常勤学夯实能力根基。要以本次研修为起点,把终身学习作为常态,不断更新知识、打磨技能,在长期实践中锤炼全媒体核心竞争力。

本次研修班围绕平台流量逻辑、

爆款内容打造、IP营销变现、镜头表达提升、AIGC技术赋能五大核心方向搭建了系统化课程体系,旨在引导全体参训人员树立“人设即资产、流量即用户、IP即商业载体”的全新运营思维,培养兼具内容创作、流量运营、

商务变现能力的全媒体复合型人才,助力实现媒体传播价值与广告商业价值的同步提升。

课程设置了四大实战学习场域,分层拆解新媒体运营全链路实操要点:“内容锻造场”夯实平台算法解读、爆款选题与文案创作基本功;“商业变现场”聚焦IP合作、直播带货、本地生活等多元变现模式;“表达实战场”依托专业播音发声训练提升镜头语言感染力;“AI技术场”解锁AI动画、AI短剧等新型内容工业化制作方法,以前沿技术拓宽媒体内容创作边界。

为期两天的全媒体研修课程节奏紧凑、干货满满。课堂上,参训人员积极提问并结合自身日常账号运营、内容制作、商业对接中遇到的难点问题与导师深度交流,现场气氛活跃,碰撞出诸多融媒体创新运营新思路。

精准服务双线联动 融媒助力学子圆梦 湖北电视教育频道顺利完成大型融媒体互动直播

6月25日至29日,湖北电视教育频道顺利策划执行大型融媒体互动直播《2026湖北高招在线》。该系列直播立足高考志愿填报关键窗口期,创新打造“线上直播+线下咨询”双线服务体系,在权威内容输出、全媒体矩阵传播、线下实景服务拓展等方面持续升级,以主流媒体担当搭建全国高校与湖北考生的沟通桥梁,交出高质量招考服务答卷。

抢抓高招关键节点,集结全国名校打造权威直播矩阵

紧扣高考出分、志愿填报的核心高热时段,连续5天推出大直播,总时长达60小时。节目邀约全国近50所高校招办负责人走进直播间组成“高招天团”,覆盖全国重点名校、优质本科、特色高职多层次招生力量。直播围绕今年湖北高招政策深度解读、院校王牌专业介绍、历年录取分数线分析、平行志愿填报技巧、报考避坑指南等核心内容展开,招办主任现场实时答疑,手把手为考生规划升学路径,精准匹配考生分数与院校资源,全方位满足全省考生、家长一站式招考信息需求。



移动优先全平台分发,深耕短视频二次传播扩大声量

直播实现多渠道分发,同步登陆央视频、长江云、抖音、微信视频号等全媒体平台。直播过程中还搭配专题宣传片、动态字幕、线上互动问答等多元视觉内容,实时回应评论区报考疑问,增强观众参与感。每天直播结束后,项目团队还快速推出切片短视频分发至各短视频平台,共产出175条系列短视频,推动传播数据持续走高,总播放量突破200万人次;仅抖音平台5天直播曝光就达150.9万人次,使《2026湖北高招在线》成为同一时段内湖北省域传播数据最高的高招直播栏目。

线上线下双向融合,线下高招咨询会延伸服务深度

6月28日上午,“2026湖北高招在线”还首次走出演播厅,落地武汉经济技术开发区汉阳三中举办线下专场高招咨询会,推动咨询服务向线下延伸。活动联动全国一百所高校招生团队现场驻点,同步开启线上同步直播,形成“线上云端答疑、线下面对面咨询”的立体化服务模式。现场招办老师一对一解答院校选择、专业调剂、录取规则等各类难题,零距离倾听考生诉求,把权威招考服务送到考生家长身边,进一步彰显省级媒体的公益服务属性。下一步,电视教育频道(教育传媒)将持续深耕教育赛道,为学生及家长提供更优质的服务。

为献礼中原突围胜利80周年,由湖北电视综合事业部出品的六集微纪录片《铭记·大悟红色珍宝》,于2026年6月24日起在湖北电视综合频道及全网平台同步播出。

纪录片每集4至6分钟,以《谋定中原》《苦熬必胜》《挫败阴谋》《运筹帷幄》《决胜千里》《精神永存》为脉络,通过六件承载信仰的红色珍宝——一枚铜质徽章、一条扁担、一张谈判日照、一张电文手稿、一把卡宾枪、一座丰碑串联起战略决策的惊心动魄、艰苦坚持的岁月淬炼、政治博弈的智慧交锋、军事突围的浴血荣光和精神传承的生生不息,全景式再现了中原军区六万将士在以宣化店为中心、孤悬敌后的生死突围史诗。

自项目敲定以来,纪录片团队深入大悟腹地,从数千件文物中筛选出六件“红色珍宝”,在史料堆里逐帧核查历史细节,以电影级影像质感,让文物“开口”讲述八十年前的故事,让观众透过屏幕触摸历史的温度,更让红色基因、红色血脉代代相传。

微纪录片《铭记·大悟红色珍宝》
献礼中原突围胜利八十周年



深耕民生微事 情筑邻里幸福

武汉市多个街道、社区聚焦居民出行、居住环境、安全保障、等民生关键小事，快速响应群众诉求、高效落实惠民举措，从修缮坑洼道路、改造管网解顽疾，到紧急排查消防隐患，以一件件接地气、暖人心的民生实事，持续提升辖区居民的获得感、幸福感与安全感。

花山河社区：多方联动整治提升 清洁家园守护宜居环境

为深化“城管进社区”工作实效，优化辖区人居环境，近日，武汉市东湖高新区花山街道综合执法中心联合花山河社区新时代文明实践站，联动多家物业、市政及保洁单位，对辖区羡壁路、希琥路、大长山路沿线开展全域清扫整治与隐患整改行动，全方位解决居民身边的环境与出行难题。

自“城管进社区”工作推进以来，花山街道依托网格常态化巡查机制，

转变治理思路，由“被动接诉”转为“主动排查”，提前梳理道路破损、绿地损毁、车辆违停等各类民生问题，实现治理前移、服务前置。巡查中，工作人员发现花山河小学旁的羡壁路路面存在坑洼下沉问题，该路段是师生和居民出行的主干道，雨天易积水打滑，存在极大安全隐患。对此，执法中心迅速对接施工单位进场修缮，快速修复破损路面，彻底消除出行隐患，平整通畅

的道路让接送孩子的居民倍感安心。

针对辖区环境乱象，社区联合执法中心开展专项整治。希琥路污水处理站门前存在居民私自开垦的违规菜地，堆积大量枯枝杂草，不仅侵占公共绿地，还暗藏火灾隐患。社区工作人员依托人熟地熟的优势，上门开展耐心劝导，争取居民理解配合。随后执法中心调配人员与清运车辆开展集中清理，彻底清除堆积杂物。整治完成

后，现场通过播撒草籽、铺设防尘网完成地块复绿，有效恢复公共绿地生态风貌。针对大长山路机动车占用人行道违停乱象，执法人员现场发放整改告知书，联动交管部门推送劝导短信，同时上报增设阻车桩的整治方案，从源头规范道路停车秩序。系列整治举措让辖区人居环境显著提升，获得了居民的广泛认可。

（通讯员：明雅琦 符娜）

三眼桥社区：极速修缮坑洼道路 畅通居民出行舒心路

畅通出行是最基础的民生保障。武汉市汉阳区永丰街道三眼桥社区极速响应居民诉求，高效完成破损道路修缮。辖区水乡之都东侧主干道为泥土路面，长期受车辆碾压、雨水冲刷，路面坑槽遍布。雨天泥泞积水、晴天尘土飞扬，不仅阻碍居民出行，还存在交通安全隐患。

近日晚间，社区接到居民线上反馈后，即刻派人现场踏勘，快速制定应急修缮方案，并联动共建单位、爱心企业统筹调配人员与设备物料。

第二日，道路修缮工作全面开展，施工人员分工协作，对路面坑洼逐一



填补、找平、压实，严控施工质量。经过连夜施工，原本颠簸难行的破损路面变得平整通畅，彻底消除安全隐患，

显著改善辖区出行环境，社区高效务实的工作作风得到居民一致好评。

（通讯员：张燕燕）

122社区：网格联动物业 快速处置火情隐患守护居家安全



居家安全重在防范，快速处置。近日，武汉市青山区钢都花园街道

122社区接到居民求助，反映冶建花园小区楼道弥漫焦糊味，存在火灾隐患。社区网格员立即联动小区物业，火速赶赴现场排查险情。

现场焦糊气味浓烈却无法确定源头，工作人员细致开展逐层逐户摸排，检查管线、电表箱等公共设施，通过气味辨识、缝隙排查，最终锁定五楼住户家中异常。多次敲门无人应答后，工作人员预判室内大概率存在干烧险

情，紧急调取居民信息，联系住户家属告知险情。

家属赶回后发现，家中高龄老人烧水忘关灶台，水壶长时间干烧、灶台出现焦糊痕迹，险情随时可能引发火灾。家属及时关闭燃气，彻底消除隐患。险情化解后，工作人员耐心安抚老人情绪，细致叮嘱用火用电用气安全，提醒老人做饭烧水切勿远离灶台，筑牢居家安全防线。

针对老旧巷道污水漫溢顽疾，武汉市江岸区花桥街道聚才社区精准施策、彻底整治。聚才路北端唐蔡路菜场与北斗公寓之间的巷道，是居民出行必经之路，自2023年起长期存在污水外溢问题，雨天雨污混杂、路面湿滑，严重影响通行与街巷环境。该巷道虽历经两次改造，但老旧管道反复堵塞，常规疏通无法根治，且巷道狭窄、商铺密集，大型设备无法进场，问题长期悬而未决。

街道与社区多次实地勘察、对接水务集团，敲定小型设备进场、分段错峰施工的精细化方案。施工期间，社区全程跟进协调，引导商户居民配合施工、保障通行安全。水务人员连续三日施工，将老旧堵塞管道更换为大口径新型波纹管，从根源解决排水瓶颈。如今巷道排水通畅、路面干爽，居民告别涉水出行困扰，商铺也摆脱污水异味问题，多年民生顽疾彻底解决。



记者观察

基层治理重在主动作为、久久为功。上述几个社区的惠民实践，涵盖道路修缮、管网改造、消防隐患处置、人居环境整治四大民生场景，全方位展现了基层社区直面民生难题、务实为民解忧的责任担当。不同于集中攻坚的大型民生工程，居民身边的道路破损、环境杂乱、停车乱象、管网堵塞等细碎问题，最贴近群众生活，也最能检验基层治理的精细化水平。

民生福祉藏于细微之处，基层社区唯有持续深耕群众需求，主动排查隐患、精准破解难题、常态化优化人居环境，才能持续擦亮民生服务底色，让社区更宜居、群众更幸福。



2026年7月23日
农历六月初十

大暑

大暑荷开，蜓影裁光

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



家门口的公益课 点亮社区新生活

近期，武汉多个社区聚焦老中青幼全年龄段群众文化需求，持续打造常态化公益课堂、全民健身赛事、红色观影、文艺展演等多元文体载体。各类课程按需开设、文体活动轮番上演，把康养健身、艺术美育、普法宣传、邻里互动融为一体，丰富居民精神文化生活，以家门口的文化阵地拉近邻里距离，持续提升群众获得感与幸福感。

景雅社区：公益电影进社区 法治温情伴民心

近日，武汉市东湖新技术开发区关东街道景雅社区居委会、天成美雅永升物业联合湖北长江电影集团、湖北电影制片厂，共同举办“法典护航·光影传情”公益主题电影放映活动，以群众喜闻乐见的形式传递法治温度，丰富社区文化生活。

活动当天，放映前的普法宣传环节暖意融融。景雅社区工作人员化身“普法宣传员”，围绕居民日常生活密切相关的法律知识，用通俗易懂的“家常话”解读民法典中关于邻里纠纷、物业责任、财产继承、高空抛物等热点条款，并结合典型案例拆解法律条文，让抽象的法律知识变得鲜活可感，引导居民树立“遇事找法、办事依法、解决问题用法”的法治理念。

本次活动选取主旋律影片《峰爆》



作为放映主题。该片讲述了基建人在地质灾害面前以凡人之躯挺身而出、守护群众生命财产安全的感人故事，传递出“人民至上、生命至上”的价值追求，与民法典“以人为本”的立法精神高度契合。

下一步，各方将持续创新普法形式，推动民法典宣传走深走实，为构建和谐、法治、文明的社区环境筑牢根基。
(通讯员：王丹)

悦湖社区：举办第二届“活力悦湖·乐跑逐光”健康跑活动

为深入推进移风易俗、倡导健康文明新风尚，近日，武汉市江夏经济开发区悦湖社区新时代文明实践站联合五矿万境水岸物业，在黄家湖湿地公

园原址赛道举办第二届湖畔健康跑。本次活动扩容提质，新增50个名额，总计260余名居民报名，分健康跑、健步走、亲子跑三大组别。活动当

天居民沿湖奔跑、漫步，沿途志愿者全程指引助威，赛后举行颁奖仪式，用全民运动拉近邻里距离，倡导绿色健康生活新风尚。
(通讯员：胡力)



雄庄社区：公益课堂 点亮家门口的“精神文化加油站”



近日，在武汉市东湖高新区关东街道雄庄社区，一场场公益课堂如火如荼开展。近半年来，社区党委联合

佰穗养老服务中心，依托“雄庄雅韵学苑”文化阵地常态化开课，参与人群从老年人逐步拓展至中青年。社区通过网络走访、线上征集收集居民需求，根据群众“点单”增设五门试听课程，包含手机剪辑、日常美妆、八段锦、非洲鼓、情绪疗养，平均每场40人参与。老年群体偏爱书法、八段锦、非洲鼓；中青年、女性居民热衷美妆、短视频剪辑、情绪疏导课程，党员、社区能人主动担任讲师，形成共建共享的文化氛围。

(通讯员：李晗)

绿景苑社区：用合唱解锁家门口的快乐晚年



近日，武汉市青山区钢都花园街道2026年春季合唱班结课成果展演如期开展，学员们齐聚一堂，以歌声回望一学期的成长收获。青山区社区教育学院、区教育局、钢都花园相关领导莅临现场观摩指导。

本期合唱班大多是零基础中老

年人，经过系统化训练，他们已熟练掌握气息、发声技巧，可完整演绎多声部曲目。展演内容丰富，小合唱、男声独唱、模特走秀、舞蹈轮番上演，最后全体齐唱《莫尼山》等曲目收官。社区将持续开设声乐课堂，丰富长者晚年文娱生活。

记者观察

社区文体供给不再是单一老年活动，而是构建起分层、分时段、全龄覆盖的服务体系。依托自有文化阵地开设定制化公益课程，结合运动赛事、惠民观影等活动类型，打造沉浸式文化场景，兼顾长者康养、青年解压、少儿美育不同需求。文体活动既是居民休闲娱乐的载体，也是基层治理的暖心纽带，通过常态化文化互动凝聚邻里共识。

媒社联动聚资源 市集服务暖民心

近期,武汉市多社区携手湖北广播电视报联动各类爱心企业、公益服务商开设便民市集,整合健康义诊、居家养护、垃圾分类、旧物置换、闲置市集、非遗体验等多元服务,探索媒体社区联动共治新模式,把便民服务、绿色理念送到居民身边,持续提升群众生活便利度与低碳环保意识。

唐蔡社区:创新闲置物品循环机制

近日,武汉市江宁区唐家墩街道唐蔡社区联合花仙子社区公益服务中心、湖北广播电视报爱心汇聚行合作伙伴,举办环保市集。市集设置低塑低碳体验区,提供自带杯花茶、循环咖啡体验,倡导减少一次性容器使用。福汉焕新家带来居家旧改一站式服务,为居民提供空调、水管免费深度清洗预约。现场开设垃圾分类互动转盘、化学品安全科普点位,小智回收集中回收旧衣物、废电池等低

值废弃物,配套循环商店惠民商品。

社区创新“花币”流通机制,居民参与回收、互动即可兑换花币,可全场通用。萌娃闲置跳蚤市集上,孩子们交换玩具、绘本,让闲置物品循环利用。市集同步开设AI对弈、非遗绒花手工、少儿文艺展演,现场表彰优秀环保志愿者。社区负责人表示,市集看得见的是回收减量,更重要的是多年坚持带动居民养成源头减量、循环利用的绿色生活习惯。(采写:陈燕铭)



华中科技大学社区:便民集市超暖心

近日,武汉市洪山区关山街道华中科技大学社区携手喻家山东社区、华中科技大学教科院团委、家属区物业服务部、湖北广播电视报、广发银行开办便民集市。集市开设公益理发、磨刀、配钥匙、修伞修鞋便民摊位,同步开展反诈、消防、养老补贴政策宣讲,高校志愿者协助老年人学习智能手机。现场设置香囊、漆扇、国

风书签非遗手作区。

湖北广播电视报合作商户提供一站式健康服务,优益佳口腔、爱尔眼科分别开展口腔检查、全套眼底筛查,乐香农科带来特色农产品品鉴。多方共建资源下沉小区,精准解决居民日常细碎难题,社区后续将常态化开展同类便民活动。

(采写:陈燕铭)



石牌岭社区:阵地焕新惠居民

近日,武汉市武昌区中南路街道石牌岭社区联合湖北广播电视报,依托升级后的党群服务中心开展共建活动,围绕“五岭”共治品牌打造全龄共享社区客

厅。活动设置文化交流环节,居民共同设计社区特色纹样,非遗传承人现场开展剪纸教学,大家结合社区风貌创作剪纸作品。居民代表带领大家参观全新改

造的舞蹈室、儿童活动区、康养服务区,全方位展示分龄配套阵地,推动治理资源下沉楼栋,构建立体化熟人治理新格局。(采写:马双 通讯员:柳晓萌)

长春社区:开展常态化健康服务



近日,武汉市武昌区中南路街道长春社区联动公益资源、湖北广播电视报合作商户开展综合便民活动。现场设置养生茶歇、互动问答区域,发放中草药驱蚊香囊。集体手工体验之余,优益佳口腔、上益堂养生馆进驻开展血压测量、口腔科普、草本康养指导,面向辖区居民提供家门口的常态化健康服务。(采写:徐欢)

张家湾社区:银龄志愿力量带动邻里互助



近日,武汉市武昌区水果湖街道张家湾社区依托“水韵银龄”品牌,联合湖北广播电视报合作商家开展公益市集。现场设置趣味互动游戏、知识问答区域,农行、红十字、口腔机构、养生商户同步开展反诈、急救、口腔护理、小儿推拿惠民服务,以银龄志愿力量带动邻里互助,深化媒社共建实效。(记者:柏洁)

中山社区:绿色市集便民、惠民

近日,武汉市武昌区积玉桥街道中山社区联合湖北广播电视报合作资源开办综合便民市集,现场设置家电维修、磨刀、缝补等公益服务点位。小

智回收作为固定合作平台长期驻点,集中回收废旧家电、闲置衣物,同步普及垃圾分类、资源循环利用知识。活动同步开设趣味知识竞答,保险、禁

毒、惠民政策咨询专区同步开放,兼顾便民服务、绿色宣传与政策普及。

(采写:徐欢)

常青花园第三社区:举办中外文化交流活动

近日,武汉市东西湖区常青花园第三社区开展多元共建活动,现场设置文艺展演、邻里美食分享、非遗花馍手工、外籍居民走访等环节。湖北广播电视报爱心汇聚行合作服务商进驻市集,提供空调、水管免费清洗体验,医护团队开展视力、眼部疾病公益筛查,助农摊位提供特色美食品鉴。社区联动中外志愿者走访外籍住户,传递本土生活服务与关怀,以共建活动促进多元文化交流融合。

(采写:陈燕铭 通讯员:邓晓)

记者观察

媒体联动街道、社区、商户、公益机构等多方力量,走出一条媒体与社区联动共治新路径。各类市集摒弃单一宣传模式,把居家维修、医疗筛查、旧物回收、文化体验融合在一起,精准匹配老人、青年、孩童不同群体需求。一方面各类居家便民服务直达小区,省去居民外出办事奔波;另一方面通过闲置交换、垃圾分类、减塑体验等沉浸式活动,让绿色低碳理念深入人心。媒社联动打通资源壁垒,持续常态化开展惠民服务,有效增强了居民的幸福感和获得感。



离岗不褪色 丹青寄初心

八旬老党员何一恩的温暖答卷

采访约在上午10点。我们来到何一恩老人所在的关南社区老年人服务站里的画室，离他家不过几分钟步程。推开门，墨香扑面而来，他正俯身于画案前，手持细笔勾勒着什么。桌上摊开的宣纸上，长沙橘子洲头毛主席青年雕塑的轮廓已初具模样，正用淡墨一遍遍渲染雕塑的立体感。袖口沾着几点墨渍，窗台上还晾着几幅未干透的字画。见我们进来，他放下笔，用抹布擦了擦手指，顺手端来两杯热茶，嘴里念叨着：“喝茶，喝茶。”那声“喝茶”带着浓重的万州腔，尾音拖得悠长，像在喊山。在武汉生活了大半个世纪，这口乡音却像刻在骨子里，改不掉。他还习惯把“画画”说成“画画儿”——我笑着提起，他也乐了：“改不掉喽，梦里说话都是老家田坎上的调调。”这间画室离他家很近，方便他每天往返照顾老伴、操持一日三餐。

正是这份乡音里藏着的朴素，串起了他八十四年的人生。

从山城少年到军营“教书匠”

1950年，重庆万州甘宁乡的田埂上，一个瘦削少年每天要走十几里山路去上学。羊肠道窄得只容一人过，雨天泥浆没过脚踝，晴天日头晒得脊背脱皮。家里连几毛钱学费都凑不齐，想看一场五分钱的露天电影，他只能躲在银幕背面偷看，还被工作人员呵斥“小叫花子”。这个少年就是何一恩。

1960年，他抱着“跳出农门”的念头参了军。连队里初中生凤毛麟角，他被留任五年连队文化教员。管理俱乐部、出黑板报、教战士识字、编排文艺节目，常年扎在基层。“那时候



我才明白，宣传不是喊口号，是把心贴在人家胸口上听。”他说这话时，目光落在墙上自己写的一幅字上，仿佛又回到了营房的煤油灯下。

荒野工棚里的“三局硬汉”

1965年退伍，何一恩加入中建三局三公司，从此与基建相伴四十余年。最苦的日子在贵州六盘水的山沟里——为响应“备战备荒”号召，参加三线建设，他们去修电厂。住的是篱笆围、油毡顶的工棚，风一吹四壁透亮，雨一大被褥能拧出水。寒冬靠煤球炉取暖，煤烟呛得人睁不开眼；物资匮乏时，一盆土豆丝就是最美味的菜。

后来转战陕西神木电厂，工地紧邻毛乌素沙漠边缘。他至今记得那次沙尘暴——正攀在脚手架上检查安全，转眼间天昏地暗，狂风把钢架摇得嘎吱作响，沙粒像砂纸一样打磨着脸颊。“我死命抱住竖管，心里默数秒数，足足十几分钟才过去。”他比划着，手心仿佛还残留着冰凉的钢管触感。吃饭更是一景：刚揭开饭盒，一层细沙就飘落下来，大家笑笑，吹一吹照样扒拉进肚。

在柴米油盐里“望闻问切”

2003年退休，何一恩没有打牌遛弯，而是捡起了少年时就喜欢的书画。非科班出身的他，自创“望、闻、问、切”四法——多看佳作、多听交流、多问行家、反复琢磨练习。如今每日清晨六点多自然醒，料理完家务，上午下午各伏案两小时。老伴因脑梗常年住院，子女分居成都、天津，他独自照料老伴三餐，还要抽空去医院陪护。“家里炖着汤，这边勾着线，两不耽误。”他笑着说，眼角的皱纹里却没有半点苦涩。

工地、建设者、时代工程，是他笔下永恒的主题。最动人的一幅叫《托起生命的方舟》——画面上，建设者在雷神山医院工地上昼夜奋战，安全帽下的眼神坚毅，吊臂与脚手架交织成钢铁骨架。那是2020年疫情期间，他戴着口罩去社区做志愿者，回家后含着泪画了数月。这幅作品后来在全国书画展中获奖，他把奖金连同数次卖画的款项共两万多元，一并捐给了万州甘宁小学。

“小时候连两毛钱的本子都买不起，我知道那种眼巴巴的滋味。”说起助学，何一恩的乡音更重了。他一对一帮扶了23名留守儿童，按家境分档发放助学金，还亲自把新书包和书画作品带回校园。展览那天，孩子们围着他的画叽叽喳喳，有个女孩说：“何爷爷，我以后也要画家乡的大山。”他眼眶一热，仿佛看见了六十多年前的自己。

不求回报，连受助孩子写来的感谢信，他都锁在抽屉里不愿张扬。“我卖画得的钱，本来就该回到最需要的

地方去。”他说得轻描淡写，仿佛只是做了件分内小事。

从书画协会到社区“楼长”

看见不少央企都有老年书画团体，何一恩主动向中建三局建言，牵头成立局老年书画协会。十余年间，组织展览、交流笔会，为退休老同志搭起以画会友的平台。为扩大交流平台，他又倡议搭建中央在汉企业书画联展，曾被选为干事长。他又牵头筹办老年书画联展，担任秘书长深耕服务近十年。

社区里，他是出了名的“热心肠”。疫情期间，小区六楼无电梯的独居老人买粮困难，他拉着孙子组成“爷孙送粮队”，一袋米一桶油地往上扛。下沉干部抗疫辛苦，他连夜画了一幅《沉默的英雄》送到社区办公室，工作人员当场红了眼眶。他先后获评武汉市文明市民、洪山区优秀党员，但邻居们更爱喊他“何老师”——因为他不仅帮忙，还常在小区广场上教孩子们写毛笔字、画画。

有人问他，年过八旬为何还不肯歇？他端起搪瓷茶杯，抿一口，慢悠悠地说：“退休不是终点，是换个赛道起跑。岁月老得掉渣，心态可以嫩得很。”他每天坚持练字、照顾老伴、参加社区活动，手机里还存着几十个“书画交流群”，经常发作品请画友点评。

“感恩第一个给我饭碗的人——中建三局。”他指着墙上那幅工地写生，“局里给了我平台，我就用笔把三局人的故事记下来，留给后世看。”说到这里，他起身走到画案前，铺开一张新宣纸，蘸墨、运笔，一幅塔吊高耸的速写渐渐成型。窗外是武汉初夏的蝉鸣，室内只有笔尖与纸面摩擦的沙沙声。

临别时，他送我到门口，又用那口浓重的万州话叮嘱：“有空再来耍啊。”阳光照在他花白的头发上，背影里既有军人的挺拔，也有画者的沉静。六十年风雨，一身军人底色，半生基建情怀，满纸翰墨丹心——这位三局老兵，正用余生的每一天，写下最温暖的建设者注脚。

（记者：刘文婷 实习：王瑜 摄影：喻勇波）





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(九)

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:虞建君(宜昌市)
作品:《满山凉云拨不开》



作者:陈玉琴(荆州市)
作品:《银装素裹》



作者:龚建丽(咸宁市)
作品:《石竹图》



作者:冯荣国(孝感市)
作品:《山雨欲来》



作者:胡庭山(武汉市)
作品:《山居图》



作者:曾金钗(孝感市)
作品:《只留清气满乾坤》



作者:张建军(宜昌市)
作品:《溪山清远图》



作者:张培义(宜昌市)
作品:《游遍神州大地》



山村纪事(组诗)

晨明啸(四川)

石碾子

村子老了
村头那副石碾子也老了
老得皱纹也变得模糊不清
好多年都未滚动开碾，青苔
也爬上它的躯体静静地睡着了

它曾经忙忙碌碌
碾碎全村人粗糙的日子
让生活变得精细
如今，睡得沉沉的
把过去碾实的片片岁月，牢牢地
压在村头空坝上，像个留守老人
安享苍凉孤独的晚年

春雨后村庄

春风，卷起丝丝春雨斜织的帷幕
明媚春光瞬间飘洒满山村
村西，夕阳扯起一匹云彩
擦亮自己的脸庞,,泛起红火霞光
村外，山坡上，青青小草
随风摇曳身子，抖落雨珠
努力撑起向上的纤嫩身子
村道上，牧童取下头上斗笠
让春光沐浴全身，洗净烦恼疲惫
环绕村庄的小河，欢唱奔跑
仿佛要把村庄拖去遥远的前方

葡萄藤

栅栏斜倚在黄昏里，葡萄藤
蜿蜒于上，犹如父亲额上
从岁月里爬过的沧桑皱纹
星子般成熟的葡萄，就像
父亲劳累凝成的粒粒晶莹汗珠
悬在皱纹的枝桠上，轻轻摇晃

晚风掠过藤蔓，抖落一地碎银
我拾起的每一颗，都是童年欢乐
父亲归来时，暮色浸透衣裳
额角的汗珠，早已被泥土拾起
播种在宽广胸怀里
悄悄地生根、发芽

村路

土路被碎石覆了
碎石路又被水泥路盖了
一代代繁衍叠着，越铺越硬
越拓越平，也越走越宽
只是走的人越来越少

夜归

山中的路
是蜿蜒在草丛间的凹缝
月光皎洁，顺着它厚厚流淌
我也顺着它，走进山谷间的老屋
也终于明白，回家
为什么不会迷路

流水

山中的流水，是大山劳顿后
挤出的汗水，徐徐流淌在
岁月刻出的褶皱里，在大山的
嶙峋脊梁上，写下湿漉漉的诗行

行至村口，便与赤膊的山里汉子
把经年的风霜与困顿，和着夕晖
倾泻入荷叶翻舞的池塘
摇碎起满池星光

黄昏

初夏，骑着摇晃的自行车
载着黄昏，奔驰在村外的小路上
金黄的麦田夹着绿油油的稻田
忽闪忽闪地晃眼而过

我追赶着——
垄垄麦田，以及那
从金黄里飘来的成熟麦香

抬头远望
悠长的小路伸向西方
太阳熟透了，正慢慢地
向西方天际斜落。自行车
吱呀一声，如箭一样地
冲向前方的那片
灿烂成熟的黄昏深处

转角的阳光

行走小镇幽长的小巷
脚踏青石板的皱纹
触碰起晦涩的回响
突然，一道阳光
从巷口拐角处射出，拦住
小巷涌动的寒意、幽暗
如利刃剖开幽暗的茧房
那些蜷缩的冷、沉淀的茫
竟在一束光里
舒展成时光的答案——
所有迂回的等待
都是为了与明亮撞个满怀

一座树林

村旁夏日，一片树林
漫出连绵不绝的荫凉
小河绕林蜿蜒，缓缓淌进村庄
滋养着林木，也温润着村庄
一条小径穿村入林，牵起两颗心
两两相悦，心心相印

正午，村民将燥热
安放于林间清风
入夜，村民把疲惫
卸落在村落烟火
清晨，东山旭日清朗明亮
黄昏，西山落日绚烂温柔

眺望

儿时，立在故乡山头远眺
落日浸着漫天霞彩，沉落西山
心底暗许，终有一日走出大山

此后岁岁朝暮，奔波往复
如同朝升暮落的红日一般
总算挣脱群山，栖身城市楼宇之间

而今凭高楼阳台举目远望
夕阳穿过满城喧嚣，隐于楼宇尽头
多盼这一抹余晖，洒落故里山丘

同望一轮落日，两处牵挂
身在市井，心栖远山

五月请柬

故乡五月，暮春递出夏天的请柬
邀世间万物，奔赴蓬勃的生长

山腰漫铺层层叠叠的翠色
溪流挣脱温婉，一路奔涌向前
林间新枝肆意抽拔，树梢一夜蹿高
山野间浸漾着鲜活热烈的气息

田埂上农人扛起农事走向原野
秧苗扎根泥土，酝酿一季丰盈期盼
蝉声初鸣，草木尽情拔节舒展
整片乡土，摆上五月滚烫的盛筵

清风拆开这一纸请柬，拂过阡陌炊烟
把盎然生机，洒满村庄的每一寸眉眼

山狗

老家的那条狗，唤作山狗
阔别数载春秋，它竟还将我相认
母亲轻声说道
它这一生，唯爱一个家。而我
作为家中唯一孩子。又怎能走出
它心底，那片深沉似渊的记忆

我转头，瞧见山狗正摇着尾巴
凝望着我。那尾巴
恰似一支灵动画笔
蘸取天边飘来的如血晚霞
在它的灵魂里，偷偷勾勒描摹

雪的隐身术

川北，难得一场大雪
山峦万物，都隐入洁白里

天高云淡，红日漫照
白雪褪去素衣，卸了虚掩的轮廓
消融进褐色泥土，万物终见真身

它却奔涌在草木的血脉里
与每寸真身相拥，摇曳生长
走过春，走过夏，走过秋
在硕果累累的枝头
悄然，绽开灵动的笑颜

橘子熟在圆月前

天空悬着暖黄月亮
像一枚润黄桔子
枯林挂满金桔
像无数浅黄月亮
月亮对桔子低语
你是我遗落人间子孙
桔子对月亮轻说
我要赶在你圆满前成熟

晚风拂过，摇醒桔林静默
是桔子浸着月光，生长的浅唱
月亮虽不及太阳炽热耀眼
但心中藏着同样赤诚与执着

桔子是月亮的子孙
也是太阳的生灵
沐一身暖阳蓬勃生长
融满怀清辉缓缓丰盈成熟

乡村老屋

老屋很老，老得磨尽了岁月的痕迹
老屋很小，小得盛不下思念愁绪
老屋很偏，偏得只剩一条小径可抵

多少年来，老屋在我心底
仍似昨日那般鲜丽
檐角的蛛网没掩住
母亲留下的唤我归的气息

多少年来，屋前那条未改的小路
始终连着日渐宽阔的公路
风尘扑过鞋尖
总带些泥土的芳香

多少年来，我栖身城里宽敞的高楼
心却走不出那方窄窄的旧居
灯火再亮
抵不过老屋窗棂漏下的月光

密雾散尽

川北隆冬，清晨上学
总会遇上大雾
那雾浓密得吓人
往日熟悉的长长羊肠小道
在眼前只留下短短一截
仿佛向前跨一大步，就会
跌入万丈深渊，一去不还

我伴着寒风，小心翼翼
如惊恐的小鸟，与同伴并肩前行
脚下霜凌噤噤作响，眼前浓雾弥漫
那一刻，真想转身放弃
父母临别的叮嘱，又牢牢稳住心神

渐渐地阳光穿透雾气，密雾散去
蜿蜒的小道豁然显露，学校就在前方
我们欢呼着奔向前去，终是准时到校
如今，在城里每当遇到迷茫时
我就想起这个雾锁寒冬的清晨——

乡愁

夏至，刚展开火热怀抱
夏风，更从里牵走一片云彩
轻轻地缠绕在故乡山头上
山激动震颤，用灵瑰
于云彩上镌刻下诗篇
墨迹未干的字句里，立刻
翻涌起最滚烫的乡愁

山中学校

青春翻开泛黄扉页
一帧黄昏，长久定格
携着理想，漫染余生底色

初出师范，我像幼鸟振翅
落脚群山之巅的乡中学校
每当黄昏放学时分
我静坐青石，近观远眺

落日焚烧西天云霞
万顷山岭洒满金辉
山野捧着一片片圣洁霞光
铺满清贫淳朴的山河

蜿蜒山道缠绕云雾
一群小小的身影跃动在山梁
背着书包，踩着落日余芒
化作一串跳动的音符
谱一曲山野少年的乐章
这片刻安宁，抚平所有疲惫
成为心底绵长的暖阳

这群山坳里的幼苗
迎着晨光进山，踏着夜色归家
三五里，十余里长路
朝夕都在黑暗里奔忙
山路崎岖，从没有人叹息惆怅
书本是飞越山岭的翅膀
怀揣走出大山的愿望
再远的跋涉，都步履刚强
理想扎根贫瘠土壤
脚下便生出一往无前的力量

五年岁月匆匆退场
我辞别群山，奔赴城郭街巷
昔日少年也纷纷挣脱山岗
多年后街市偶遇
旧事一齐冲破时光封藏
巍峨群山淬炼出倔强脊梁
也写下我青春最滚烫的篇章

山再高，高不过凌云志向
人，才是屹立天地最高的峰岗
而今再回望那段暮色斜阳
美景只是次要的风光
余晖里，是奋斗不息的少年
是梦想破土，希望扬帆起航
那一幕放学黄昏，长明如灯
往后漫漫人生路
心有星火，便可冲破所有风霜



做做微运动 预防冠心病

在快节奏的生活中,办公室人群因为久坐、缺乏运动、作息不规律,成为冠心病高发群体。冠心病的预防并非只是依赖药物或复杂的健身计划,利用工作间隙开展简单易行的微运动,也能有效改善心血管健康,降低患病风险。这些无需特殊器材、不受场地限制的小动作,融合了中西医对血管养护的智慧,成为职场人守护心脏的新选择。

什么是微运动

微运动并非传统意义上的体育锻炼,而是指在日常生活中利用碎片时间进行、每次持续几十秒到几分钟的小幅度身体活动。这类运动无需专门场地或器械,动作简单易学,对身体负担小,却能积少成多、聚沙成塔。例如,站立伸展、原地踏步、手指操、踮脚尖等,都属于微运动的范畴。关键在于动起来,哪怕只是轻微活动,也能激活肌肉、促进血液回流、提升代谢水平。

办公室微运动实用方法

要让微运动真正发挥预防作用,需遵循三个基本原则:一是定时,建议每坐45~60分钟起身活动一次;二是适度,动作以舒适、不引起疼痛为宜;三是持续,将微运动融入每日工作流程,形成习惯。不必追求剧烈出汗,重在规律性和坚持性。以下几组微运动适合在办公桌旁轻松完成,无需他人

帮助,也不会影响工作。

- 1. 坐姿踝泵运动** 坐在椅子上,双脚平放地面,缓慢抬起脚尖,再用力向下踩,如同踩油门。重复10~15次。此动作可促进小腿肌肉收缩,帮助静脉血液回流心脏,减少下肢瘀血。
- 2. 肩颈放松操** 双肩缓慢向上提起,保持2秒钟后放松落下;接着做颈部左右轻缓转动,左右侧各转2~3

圈。注意动作要缓慢,避免快速甩头。这套动作能缓解颈肩肌肉紧张,改善脑部供血。

3. 手指握力练习 双手握拳,用力收紧5秒钟后松开,重复10次;也可使用软球或毛巾进行抓握训练。手部肌肉的活动能间接刺激上肢血液循环,对调节自主神经也有益处。

4. 站立踮脚尖 接水、打电话或短暂休息时,可双脚并拢,缓慢踮起脚尖,保持2秒后缓缓落下,重复15~20次。此动作能激活小腿腓肠肌,足部被称为第二心脏,活动足部有助于推动血液回流。

5. 深呼吸配合扩胸 双手交叉置于胸前,吸气时双臂张开,向两侧扩胸运动,呼气时收回。配合深长呼吸,重复6~8次。深呼吸可激活副交感神经,降低心率和血压,缓解紧张情绪。

这种低门槛、高可行性的健康策略,可以让每个人真正成为自己心血管健康的第一责任人。(来源:家庭医生)



孩子不掉秤 家长别踩“坑”

在儿童营养门诊,家长们的困惑很统一:明明盯着少吃、逼着多运动,体重就是纹丝不动,甚至越减越胖。其实孩子减重失败,从来不是“不够努力”,而是方法没用对。这些最常见的误区,你家可能也在犯。

误区一 减重就得少吃

很多家长把自己的减肥方案照搬给孩子:不吃晚饭、只吃黄瓜鸡蛋、戒断所有主食。然而,儿童青少年处于生长发育高峰期,需要摄入充足的能量和营养。更可怕的是,一旦恢复饮食,身体因“饥荒记忆”会疯狂囤积脂肪,导致体重反弹甚至超过原有水平。

误区二 大量运动就能减重

不少家长以为孩子胖就是运动不够,要求孩子每天大量运动。营养师告诉你对于肥胖儿童,运动一定要跟饮食等其他方式结合起来,单纯运动很难起到减重效果,初期运动应以全身性的有氧运动为主,且强度需达到“有效心率”。

误区三 睡觉跟体重没关系

学业压力大、熬夜或睡前玩手机导致睡眠时长不足,会扰乱瘦素和胃饥饿素的分泌节律,让人更想吃高热量食物。睡眠不足还会导致疲劳、精神不振,影响运动习惯的养成。让孩子早睡觉,睡够觉,本身也是减重行动的一部分。(来源:北京青年报)

探秘大脑“隐形地雷”——胶质瘤的防与治

大脑潜伏“隐形地雷”?胶质瘤几大认知误区逐一拆解!身体发出哪些求救信号?教你快速识别胶质瘤典型症状!手术、放化疗如何应对?真假复发全面区分有妙招!术后如何养护复查?患者回归正常生活全指南!敬请收看《荆楚大医生》之《探秘大脑“隐形地雷”——胶质瘤的防与治》。

(来源:荆楚大医生)



健康“泌”谈:守护生命“腺”

您是否曾因突如其来的剧痛而辗转反侧?泌尿结石,全球数亿人正受其困扰,复发率高达50%!泌尿结石如何形成?典型症状有哪些?“0结石关键措施”全掌握!啤酒排石?结石不痛就没事?专家为您一一破解!

PSA筛查、直肠指检为何如此重要?从主动监测到根治手术,规范治疗全解析!治疗前列腺癌会影响生活质量吗?您的困惑,专家现场解答!

(来源:荆楚大医生)

识破骨髓瘤的“伪装”让肿瘤可控可管理



六旬老人总是出现无缘无故的骨折,究竟患上了什么疾病?哪些诱因会导致骨髓瘤的发生?CAR-T治疗如何科学应对骨髓瘤?预防骨髓瘤有哪些妙招?武汉市中心医院血液内科副主任医师邵菁做客荆楚大医生教您识破骨髓瘤的伪装!敬请收看《识破骨髓瘤的“伪装”让肿瘤可控可管理》。

(来源:荆楚大医生)



空调吹不对 肺部易遭罪

随着全国各地陆续进入高温模式,空调成为不可或缺的降暑利器,空调肺也悄然进入高发期。空调肺又称空调相关肺病,是指因长时间处于空调环境而引发的一系列呼吸道疾病,其中以肺部感染最为常见。患者通常表现为咳嗽、咳痰、发热、胸闷等症状,亦可出现流感样表现;病情较重者会出现高热、呼吸急促,甚至诱发急性支气管炎、过敏性哮喘,需立即就医。

预防空调肺的手段

注意空调清洁

建议每年夏季启用空调前及停用后各进行一次深度清洗,最好联系专业人员操作。使用空调期间,每1~2周清洁一次空调滤网,用流水冲洗即可。

控制室内温度

室内外温差不要超过 6℃~8℃。例如,当室外温度为 35℃时,室内温度宜设置在 26℃~28℃。夜间睡眠时

建议适当调高温度或开启睡眠模式,避免熟睡后体温下降阶段受凉。

管理室内湿度

开启空调时,可在房间内放置一盆清水或使用加湿器,将湿度维持在 60%左右,更有利于呼吸道纤毛的正常运动。

保持通风换气

使用空调时应尽量保持室内空气流通,建议每隔 2~3 小时开窗通风 10~15 分钟,以改善缺氧环境,减少二氧化碳及污染物积聚。

适度使用空调

避免长时间连续开启空调,尤其不要正对空调出风口吹风。如需长时间待在空调房内,可间断关闭空调,或到室外阴凉处适当活动,让呼吸道适应自然的温度与湿度。

重点人群防护的方法

儿童和老年人是空调肺的高危人群。儿童气道黏膜娇嫩,纤毛运动功



能尚未发育完善;老年人则常伴有慢性心肺基础疾病,黏膜修复能力减退。针对这两类人群,核心防护策略是温度缓冲法,为身体留出足够时间适应温差变化。

第一步:门廊过渡(1~2分钟)

从室外进入室内前,可先在门口附近稍作停留。这里通常是室内外空气的交汇区域,温度介于两者之间。

第二步:开窗混合(2~3分钟)

进入房间后,先不急于开启空调,

可打开窗户让热空气进入,或将空调设置为通风模式而非制冷模式,让身体感受温度逐渐下降的过程。

第三步:分层降温(5~10分钟)

此时再开启空调,初始温度可设置在 28℃~29℃,每隔 10 分钟下调 1℃,直至 26℃左右。离开空调房时,则应反向操作:先关闭空调,开窗通风 3~5 分钟后再出门。

(来源:家庭医生)

生吃蔬菜如何保证安全



近日,话题“爱吃生菜的人天塌了”冲上热搜。起因是有说法称,生菜叶片褶皱多,容易藏匿鼻涕虫和各种寄生虫卵,生吃存在感染风险,不少网友因此对生吃蔬菜心生顾虑。

为了保证食用安全,建议做到以下几点。第一,通过正规渠道购买蔬菜,不要盲目追求农家肥种植的食物。正规的大型超市、知名的农产品专卖店以及有良好信誉的农产品品

牌。第二,食用前充分清洗。用淡盐水浸泡虽能改变渗透压,让隐藏的小虫自动脱落,但浸泡后必须再次用流动水冲洗干净。第三,特殊情况需要焯烫一下。孕妇、儿童、老人和免疫力较弱者吃蔬菜,焯熟是更稳妥的选择。焯水 1 分钟以上,就足以杀灭绝大多数微生物。

最后需要提醒的是,并非所有蔬菜都适合生吃,其中最该当心的是水生蔬菜,比如莲藕、荸荠、菱角、茭白、水芹菜。它们生长在淡水淤泥里,可能携带姜片虫等寄生虫,而不少人吃荸荠、菱角时习惯用牙啃皮,增加了感染寄生虫的风险。此外,四季豆、扁豆、鲜黄花菜等含有天然毒素,必须充分加热才能破坏有害成分,同样不能生食。(来源:生命时报)

冬病夏治适合哪些疾病

冬病夏治是中医“治未病”理念的体现,通过在夏季自然界阳气旺盛时调理体质,预防或减轻冬季易发的疾病(如哮喘、关节炎、鼻炎等)。

冬病夏治的适应证

- 1.肺气(阳)虚的肺科疾病,如慢性支气管炎、支气管炎、肺气肿、肺心病、过敏性鼻炎等。
- 2.脾阳虚的消化系统疾病,如慢

性胃炎、胃溃疡、各种慢性肠炎等。

- 3.肾虚骨关节性疾病,如风湿性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、颈肩腰腿痛等。

- 4.肝阳虚的肝胆科疾病及妇科病,如慢性肝炎、肝硬化、痛经、月经不调、产后项背肌筋膜炎等。

- 5.心阳虚的循环系统疾病,如冠心病、陈旧性心肌梗死、高血压性心脏病等。



- 6.其他,如冻疮、前列腺炎、体虚易感冒、身体怕冷、慢性疲劳症等。

(来源:家庭医生)

夏日做好防晒是一项重要工作。《美国化学会·营养科学》杂志近期刊发的一项研究证实,食用葡萄有助于改善皮肤的抗紫外线辐射能力。

该研究由美国西新英格兰大学与俄勒冈州立大学团队联合完成。研究招募了 29 名志愿者,要求他们连续两周每日食用三份葡萄(大约为 20~25 颗中等大小的葡萄)。食用葡萄前后,研究人员分别分析了参与者皮肤的基因变化,包括暴露于低剂量紫外线辐射和不暴露于紫外线辐射的情况。结果发现,食用葡萄后,尽管存在个体差异,但大部分人的皮肤都出现了相应的生物学效应,其基因活性的变化指向角化与表皮分化的增强,这两个过程均有助于构建皮肤保护屏障,可抵御包括紫外线在内的环境损伤。

团队还在皮肤接受低剂量紫外线辐射后测定了人体内的丙二醛(一种氧化应激标志物)水平。结果显示,食用葡萄的参与者体内该标志物水平更低,提示皮肤氧化应激减轻。“我们可以确信,葡萄能够影响皮肤的基因表达,从而改善皮肤健康。”西新英格兰大学药学院与健康科学学院教授约翰·佩祖托说,葡萄还能影响肝脏、肌肉、肾脏乃至大脑的基因表达,或可促进整体健康。(来源:生命时报)

葡萄有助抗紫外线



湖北清凉秘境： 山野凉风吹过盛夏

盛夏热浪席卷荆楚，城区高温难耐，2026年湖北一批小众避暑秘境全新出圈。溪谷、高山、溶洞、草原齐聚，全域平均气温18—22℃，不用扎堆老牌景区，短途一日、三日深度、长住康养多种选择，一键解锁清爽夏日。

兴山昭君原野： 人文康养避暑胜地

昭君原野，坐落于湖北宜昌兴山县榛子乡，海拔约1300米的省级旅游度假区。位居神武峡文旅核心，汇聚昭君、屈原、神农三大文化，坐落湖北“一江两山”黄金旅游走廊之上。

22℃的高山清凉昭君原野最动人的底色，是它的“凉”。当山下被高温的热浪裹挟，这里依旧维持着舒适宜人的22℃。1300米的海拔，原始林海的庇护，让这里成为名副其实的“天然空调房”。

风光荟萃，盛景环伺相拥踏入昭君原野，便是走进一座没有围墙的山水画卷。首览人文根脉昭君村，读懂独属于这片山野的千年人文底蕴。青龙口瀑布气势磅礴，可探秘奇洞、溯溪徒步；九路寨景区藏着原始林海与喀斯特溶洞；被誉为“华中第一漂”的朝天吼漂流，让人在瀑洞激流中尽享夏日的肆意欢畅。

赤壁白沙洲河： 咸宁新晋小九寨

想找一处原生态山水沉浸式纳凉，不用远赴川西九寨，在咸宁赤壁大竹山白沙洲河，就藏着一处被低估的山水宝地，被无数游客誉为“咸宁赤壁小九寨”。

五至六公里的峡谷水道，一步一景，一溪一画，古桥流水相依，林木葱茏相伴，穿行其间，仿佛误入隐秘的时光隧道。浓密的树荫隔绝了盛夏的燥热，让这里常年清风徐徐、凉意盎然。整条白沙洲河峡谷蜿蜒曲折，水道走势灵动多变，极具韵味。

这片秘境最出圈的景致，还有独一无二的彩石滩。溪水经年累月



冲刷着河床，打磨出细腻柔软的浅滩，各式各样、色彩斑斓的奇石星罗棋布地镶嵌在沙滩之上。不用滤镜，随手一拍都是氛围感满满的山水大片。

这里的古桥古道为山水添了几分古韵。踏古道、过古桥、听溪流，山水的灵动与古建的厚重相融，时光仿佛在此慢了下来，让人沉浸式感受山野的温柔与岁月的静好。

黄陂刘家山村： 武汉“北极”古村落

刘家山村，坐落在黄陂区蔡店街，海拔806米，万木拥翠，绿色、清凉，是武汉最高、最北的村落，被人们称为武汉的“北极村”。这里仿佛大自然的精密空调房，山峦叠翠形成天然屏障，隔绝了山下的滚滚热浪。

走进刻着“状元故里”的牌楼，时光仿佛慢下来。漫步九曲桥，驻足进士桥，小桥流水，白墙黛瓦的徽派民居点缀山间，宛如“高山上的江南”。村里有20余家民宿，包括接地气的农家乐，性价比高，房间收拾得干净整洁，可以吃到地道农家菜。

清晨，循着鸟鸣登顶观景台，看日出跃出云海，金光泼洒群山；午后，在百年银杏的浓荫下小憩，啜饮一口用古井甘泉冲泡的高山云雾茶，暑气全消；或提篮步入果园，亲手采摘当季的蓝莓与猕猴桃，品尝山野的清甜；傍晚，在湖畔栈道漫步，静候日落熔金的温柔；入夜，与星空对话，感受宇宙的浩瀚与内心的宁静。亦可执竿于书香河畔垂

钓，享受独处的闲适。

保康荆山集群： 云端溶洞环线游

保康荆山的溶洞、高山、峡谷串联三日游路线，盛夏均温20℃，登高观云海、入洞享恒温，老少皆宜。

六柱垭主峰海拔1600米，夏季均温20℃。登顶远眺，连绵云海在山谷间翻涌，日出霞光铺满群山，随手拍出氛围感大片。山下苏溪河峡谷溪流潺潺，沿步道徒步玩水，观光亲水双重体验拉满。

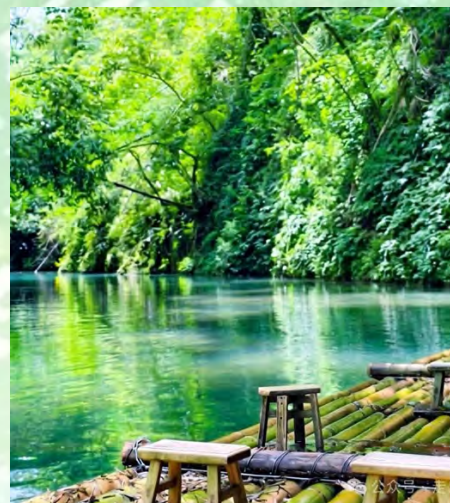
不愿直面户外烈日，三界洞天是绝佳避世选择。大型溶洞常年恒温18℃，踏入洞口即刻感受到刺骨凉意，堪称地下天然空调。形态各异的钟乳石搭配光影特效，地下暗河蜿蜒穿梭，全程步行清凉舒适。

九路寨主峰1700米，盛夏最低温18℃，原始峡谷瀑布群连绵不绝，植被覆盖率超九成。山间玻璃索桥横跨峡谷，登高俯瞰喀斯特峰林，风光雄奇壮阔。相邻的尧治河度假区，海拔为1600米，四公里翡翠峡谷步道沿山修建，全新开放匠隐山居康养民宿，临溪而居推窗见绿，同步上线峡谷漂流项目。

巴东野三关绿葱坡： 华中凉都休闲地

巴东野三关绿葱坡旅游度假区坐落于巴东县绿葱坡镇和野三关镇，森林覆盖率达92%，负氧离子浓度每立方厘米超9000个，夏季平均气温22℃，素有“鄂西林海”“华中凉都”之称。

这里的森林郁郁葱葱，林间修



有蜿蜒的徒步绿道，清新的空气里满是草木香，负氧离子含量高。不远处的野三关森林花海更是惊艳，虞美人、波斯菊等各色鲜花在林间坡地铺开，成片的花海与青山绿树相映，让人满心欢喜。

山地越野车、趣味卡丁车带来速度与激情；民宿房车营地贴近自然，还有丰富有趣的儿童乐园，让你尽享温馨的亲子时光。累了就到镇上尝尝当地的特色美食，腊肉炖土豆、合渣等，让人回味无穷。

恩施建始花硒谷： 富硒慢养度假地

建始花硒谷小西湖旅游度假区坐落在鄂西的青山绿水间，境内森林覆盖率达87%，平均海拔1200米左右，夏季平均气温25℃以下，是集高山避暑、康复医疗、富硒养生、温泉疗养为一体的全国文明生态康养地。

白天去山林间漫步，呼吸清新空气，或是找个临湖的茶馆，泡一杯当地的富硒茶；晚上住进当地特色民宿，伴着轻柔的山风和璀璨星空入眠，静静享受这份悠闲。

除此之外，这里还有清江蝴蝶岩、黄鹤峰林、鸡公岭飞拉达户外运动基地等度假产品，可以赏美景、玩户外、品尝“绿珍珠”关口葡萄和非遗美食“花坪桃片糕”，尽享高品质纳凉生活。

不必远行，荆楚山野自有清风凉意。2026年湖北新晋纳凉地覆盖全年龄段需求，寻一处22℃秘境，逃离酷暑，静享夏日慢时光。

（来源：综合信息）



没喝过一口浸在赤霞糖水里的白玉虾，就不算在夏日里来过宜昌。在这里，有比奶茶更上头的神仙糖水，那是宜昌人的夏日顶流饮品，更是传承百年的非遗小吃，一口凉虾醉三峡！宜昌人的夏天，就在这杯晶莹剔透的凉虾里。

雪浆漏小虾

在宜昌的街头巷尾，暑气蒸腾的炎热午后，人们总爱买一杯凉虾来安抚心中的燥热。这“虾”却不是水中游动的虾，而是百年前宜昌人用智慧与匠心创造的解暑神器——用米浆做的“虾”，因头大尾细、形似小虾，所以叫“凉虾”。

就像喝奶茶得加小料，凉虾就是这避暑饮品里满满的料，轻吸一口，滑糯的小“虾”裹挟着冰甜糖水顺着吸管钻入喉中，霎时凉意从心底升腾，米香混合着红糖水的醇厚，软糯的口感充斥唇间，像和泛着清甜的小鱼亲吻，滑溜溜的甜蜜让你心满意足地一饮而尽，举着杯子晃动间，白色“小虾”似小鱼在糖水里游动，仿佛有了生命。

因为越来越多人的喜欢，这夏日顶流饮品也衍生出了不同的口味，除了最经典的传统老红糖味，还有桂花味、米酒味、果味、酸梅汤味……

玉影浮赤霞

选料、浸泡、磨浆、熬浆、凝形、调汤，凉虾的制作每一步都十分考究。选料以早稻米为主，因为米香浓郁更易塑形；熬浆要入沸水，加入食品级石灰水是古法制作凉虾的关键；小火慢搅至拉丝成绸后，热浆倾入漏勺，漏勺下方要准备一盆冰凉的清水，漏下的白浆如雨坠冰，瞬间凝成无数条“玉虾”；而调汤更是一门学问，需耐心慢熬，直至红糖水漾出晶莹剔透的琥珀



色才算完成。

制作工艺的考究，在于米浆与石灰水的配比、煮制火候、挤压打制时的手臂力道以及糖水熬制等，每一个步骤都决定着最后的口感，手工操作时的分寸拿捏是实践出真知的功夫，因此不同师傅制作的凉虾，口感也是不同的。

从“米浆”到“玉虾”，看似简单的凉虾背后是代代相传的匠人手艺，不尽相同的味道背后更是同一颗匠人本色的初心。

消暑百年夏

凉虾的起源，绝不是简单的民间故事，而是藏着巴蜀饮食的千年基因。三峡地区流传的“孝子凉虾”传

科”，其记载的可信度远超普通传闻，直接将凉虾的明确存在时间锁定在百年前的清末，甚至更早。

除了《成都通览》的直接记载，唐代《食疗本草》中提到的“米制小食，凉食解燥”，虽未直接命名“凉虾”，但结合其制作手法、食用场景，极有可能就是凉虾的早期形态。要知道，古代小吃的命名往往较为随意，多以外形或吃法称呼，“凉虾”这个名字大概率是民间口口相传的俗称，而非古籍中的正式命名。但这些间接记载，再加上民间传说的时间溯源、清末的明确记载，足以构成一条完整的历史链条，证明凉虾的历史至少可追溯至数百年前，甚至与唐宋时期的米制小吃一脉相承。

凉虾传承上百年，最初由个体小商贩挑担于市井间叫卖，宜昌开埠以来，长江沿岸绵延十余里有众多码头工人和“散扁担”，这些在烈日下辛苦劳作的人们是凉虾的第一代“忠实粉丝”，这来自历史深处的草根情怀也便便宜易得的米浆化作凉虾，融入了市井的血脉。

凉虾是宜昌人代代相传的夏日记忆，在过去的年代，一碗凉虾是苦夏里辛苦做工的慰藉；如今，一杯凉虾依然是人们的心头好，它见证着城市的发展，清凉了无数个夏天。亲民的价格、独特的口感让它成为宜昌人消暑解渴的首选，与此同时，凉虾也在顺应潮流，融入新的元素，让更多年轻人也爱上这一口。一杯舌尖上的三峡清风，才是峡江边度夏的必备“神水”！

当热浪再次袭来，这份来自峡江的清凉，一定会让你爱上夏天的味道，如果你在炎炎夏日来到宜昌，记得喝一杯凉虾，让三峡清风穿喉而过，体味那糖水里消暑百年的甜蜜私语。

（来源：《KAKAGUOGUO里》）

说，远比我们想象的更有历史分量——相传早在唐宋时期，三峡沿岸就有类似米制小吃的记载，而这个温暖的故事，正是基于当时民间的制作技艺衍生而来。故事里的彭氏子，为了卧病的母亲制作“米虾”，其手法与唐代《膳夫录》中记载的“米糝作小形，投凉浆”的消暑食法高度契合，这绝非巧合。要知道，唐宋时期川渝地区的稻米种植已十分发达，将米磨浆塑形制成小吃，是当时民间的常见智慧，凉虾便是这种智慧的典型代表。

更关键的是，清末傅崇矩在《成都通览》中明确记载，当时成都街头“暑日必售”的小吃里，凉虾与冰粉、凉糕并列，已是家家户户认可的消暑必备。这本书堪称清末成都的“生活百



人生百味 尽在短剧

《超然“芯”动》

女演员乔伊人为死于非命的父母复仇,却不想被卷入早已被仇家设计好的复仇圈套。过程中机缘巧合下“偷”走科技巨头DM公司即将报废的机器人013,上演了一场贴身救赎、彼此养成的“机”智恋情。一场精心设计的惊天阴谋将复仇女星与AI保镖卷入了危机四伏的科技界与名利场,人与AI产生了无法言说的情感纠葛……



《少数派女孩》

该剧以都市青年成长与双向陪伴为故事主线,讲述了文旅博主小爱扎根泉州打拼,日常悉心照料患有阿尔茨海默症的房东老太太,不是亲人却胜似亲人的二人彼此陪伴、温暖相依;偶遇男主李响并得到对方帮助,两人由此相识相知,萌生清甜爱意;追梦途中,小爱遭遇职场潜规则以及张峰恶意要挟与网络暴力,最终在爱人守护与老人温情陪伴下走出阴霾,重拾自信,携手奔赴美好未来。



《重返大观园之十二花神》

这场梦境起始于“金陵十二钗”中的女孩子们正在经历《红楼梦》中的结局,此刻,她们每一个人都收到了一封神秘请柬,透露出她们本是十二花神,想要邀请她们回到大观园,去参加一场盛会。《红楼梦》中的女孩子们遇到了现代的人,见到了现代的事,发现了虽然陌生却又和自己十分相近的精神因素。她们寻找到了阳光,找到了灵魂的归属,治愈了心中的遗憾,终于成为蓬勃生长的“自由之花”。



《风吹稻浪》



以苏州相城区望亭镇新农人为原型,讲述了摄影专业研究生朱明远在都市求职受挫后,回到家乡,在与新农人向月婷的相遇相知中重新认识乡土价值的故事。该剧藉由原创音乐与剧情的深度融合,展现农村面貌焕新、农业质效提升、新农人生活持续向好与乡村生态之美,推动文艺作品成为乡村振兴的软实力载体,助力乡土文化的传播与认同重建。

《花好月圆之折香》

含香是身负血仇的前朝公主,伪装成调香农女;沈梦溪是流落市井的当朝皇子,假扮纨绔子弟。她借他入宫弑君复仇,他留她搅乱风云。二人相互试探、彼此利用,在宫闱权谋中步步为营。她巧施香术,他扮猪吃虎。当深宫秘密揭开,血仇与帝位激烈碰撞,生死相托间,最初的算计已成最深情的凝望。一场始于迷香的权谋游戏,终成全了彼此的花好月圆。





暑期追剧日历请查收！



《待我醒来时》

主演：景甜、张新成
播出平台：腾讯视频
定档时间：7月1日

该剧改编自丁墨小说《待我有罪时》。来自江蓉市的女刑警尤明许深入川西追查连环杀人案，偶遇受伤失忆的犯罪心理学教授殷逢，两人组成一对探案搭档。在办案过程中，殷逢展现出了卓越的犯罪心理分析能力，而尤明许则依靠多年办案经验和敏锐的直觉，在殷逢的帮助下屡次破案，两人从陌生走向默契，也渐渐对彼此萌生爱情。为了解开十九年前尤明许之母的死亡迷案，两人抽丝剥茧，最终尘封多年的真相浮出水面。



《这一秒过火》

主演：张凌赫、王楚然
播出平台：腾讯视频、爱奇艺
定档时间：7月4日

民国沪上，军阀幼子慕容清峰因被抱错而受尽养父虐待，少年出逃时被任素素所救，却累及其家族遭灭顶之灾。经年重逢，二人暗生情愫，但任素素为救他人，毅然假死遁逃，留慕容清峰沉沦于失爱之痛。三年后任素素回归，却成了慕容清峰的准大嫂。如今的二人，一个满是被背叛的怨，一个藏着难以言说的痛，在试探与拉扯间爱恨交织。当误会渐解、深情重燃，国难却至。慕容清峰与任素素怀揣必死决心对抗强敌，他们的命运将走向何方。



《野狗骨头》

主演：宋威龙、张婧仪
播出平台：芒果TV、湖南卫视
定档时间：7月5日

该剧改编自休屠城同名小说《野狗骨头》，讲述了狠戾狂痞的“野狗”陈异和冷媚倔强的“骨头”苗靖因父母相识而结缘。好景不长，陈父去世、苗母消失，两个孩子却不得不相依为命。成年后，陈异被卷入纵火案成为关键证人，陈异为保护苗靖，逼着她离开藤城。多年后，陈异经营着一家台球厅，苗靖蜕变归来，两人的生活轨迹再次交错，从此展开了一段充满张力、矛盾与治愈的情感旅程。



《灿如繁星》

主演：虞书欣、陈靖可
播出平台：爱奇艺
定档时间：7月5日

该剧改编自长洱在晋江文学城连载的小说《狭路》。心理学博士林晚星因变故返乡担任体育器材保管员，为调查爱徒死亡真相归国的教练王法成为其租客。两人重组校园足球队，通过“自由式”教育引导队员平衡足球训练与高考压力，在战术复盘与愿望清单等互动中帮助队员克服原生家庭创伤与自我认知障碍。随着决赛与高考临近，两人在相互治愈过往创伤的过程中，带领学生重拾足球热爱并踏上追梦道路。



《千香》

主演：鞠婧祎、宋威龙
播出平台：优酷视频
定档时间：7月6日

海陨至，建木现，得建木之实者，可御万物，仙、妖、魔三族为之陷入血战。一场森罗大法使时光和记忆回溯，几个异族新生，改变了世间的命数。百年后，雷修远为救相依为命的大哥，有意接近青丘孤女小棒槌，因缘际会下两人一同进入雏凤书院修习。相遇并非偶然，同为异类的二人被人们不容。身世背景的设定又让他们相爱而不得。最终，二人勇敢对抗宿命，炼化自身换回三界的太平。



《兵自风中来》

主演：欧豪、蓝盈莹、刘奕君
播出平台：CCTV8、爱奇艺
定档时间：7月7日

该剧讲述了许凌军从集团军作训处长升任合成396旅旅长，面临率全旅完成陆军转型的试点任务。在此过程中，一营营长郭子剑因演习事故面临转业，但被许凌军大胆起用，并在跨战区演习中展现出妙招频出的指挥才能，最终对蓝军实施了决定战局的“斩首”行动。



《百花杀》

主演：孟子义、何与
播出平台：腾讯视频
定档时间：7月9日

该剧改编自锦凰小说《我花开后百花杀》，讲述昭宁郡主顾青栀以沈汐和身份重生后，背负灭门之仇，从边疆玫瑰蜕变为冷情郡主，势要做云巅执棋之手。她与伪装病弱的东宫储君萧华雍在朝局阴谋中从相互利用到生死相托，共同执掌风云，最终守护盛世安定。



《深渊无间》

主演：任嘉伦、秦俊杰
播出平台：爱奇艺
定档时间：7月10日

该剧改编自深蓝的小说《深渊》，故事围绕一篇名为《深渊》的推理网文展开，讲述了新人警察李成在侦查过程中与多方嫌疑人展开高智商较量，逐步揭开隐藏在亲情与友情背后真相的故事。



醉美山东半岛,不负夏日山海温柔

这个盛夏,喜子旅行团的叔叔阿姨和放假的小朋友们,开启了一场治愈又惬意的山东半岛六日纯玩之旅。一路穿行威海、烟台、蓬莱、青岛、日照五座海滨小城,踏浪听风、赏景尝鲜,没有赶路的匆忙,没有购物的繁琐,全程轻松自在,让每一位家人都沉浸式邂逅了山东的山海浪漫。

不同于常规赶行程的旅游,我们全程零购物、零隐形消费,把更多时间留给风景与游玩。叔叔阿姨步履从容,赏海景、逛古街、打卡地标,悠然惬意;放假的小朋友活力满满,一路欢声笑语,为旅途增添了许多童趣与活力。

在蓬莱,我们走进八仙渡海口5A级景区,仙气缭绕的古建筑临海而立,碧海蓝天相映成趣,大家驻足拍照,沉浸式感受蓬莱仙境的独特韵味。神游海底世界里,奇妙的海洋生物让人目不暇接,小朋友们好奇驻足、欢呼不断,叔叔阿姨也忍不住感叹大海的神奇。

海滨风光更是此行的精髓。那香海钻石沙滩沙质细腻、海水澄澈,海风温柔拂面。我们体验了

热闹的龙舟赛海、特色小火车,坐着双体帆船出海,驰骋碧海之上,俯瞰辽阔海景。领取的赶海三件套,让小朋友们在滩涂里挖沙拾贝、追逐浪花,玩得不亦乐乎,定格了无数治愈的夏日瞬间。

一路打卡城市经典地标,青岛栈桥、五四广场、奥帆中心、幸福门万福图错落有致。老城区文艺复古,红瓦绿树搭配碧海蓝天,随手一拍都是绝美大片。大家漫步街头、吹海风、拍合照,解锁山东半岛的多元魅力。

旅途的美好,也藏在烟火美食与舒心住宿里。地道的胶东风味、青岛本帮菜、新鲜丰盛的海鲜大咖轮番上桌,原汁原味的海味满足了所有人的味蕾。整趟行程食宿兼顾,全程含多顿早餐、正餐,菜式清淡软糯,适配长辈饮食;住宿涵盖海景公寓、特色民宿、火车卧铺,住宿环境干净整洁。全程导游贴心照料,上下车搀扶长辈,定时提醒喝水休息,车程中讲解当地风土人情,沿途随时停下供大家拍照观景。

湖北卫视《喜子来了》山东六日山海之旅转瞬

即逝,没有匆匆赶路,只有沉浸式的惬意与温暖。作为带队编导,看着叔叔阿姨舒展的笑容、小朋友无忧无虑的笑脸,便是旅途最大的意义。这场山东半岛之行,不负盛夏、不负山海,更不负每一场美好的相遇。

带着观众朋友深刻体会到了半岛的独特魅力。六天旅途,我们看过蔚蓝海岸,乘船出海,既有厚重人文,又有治愈海景,不慌不忙,松弛自在。对于咱们老年人而言,旅行不在于走马观花,而在于舒心自在,结伴同乐。此次山东之行,风景美、服务暖、同伴和善,每一段路程都留下温暖回忆。导游和跟团导演尽职尽责,团友们的需求和问题都得到了快速解决。观众们更是感叹:“跟着喜子去旅行,一路好心情!”不是一句空话,而是确实确实,真正正正的体验感!

喜子旅行团始终用心打造适合中老年的舒适慢游线路,往后也会带来更多轻松惬意的特色旅途,期待下次再与大家一同出发,奔赴山海,乐享夕阳好时光!

如果您也想体验一场舒舒服服的旅行,赶紧拨打咱们的热线电话027-87377777加入我们吧!



四条精品旅途任选! 跟着喜子走遍山海



暑期出行不用愁!湖北卫视《喜子来了》带来四条高口碑纯玩旅游专线,全景福建、醉美山东、草原赤峰承德、异国越南线路全覆盖,全程低购物或零自费,明码标价无隐形消费,省心舒适,邀你奔赴各地风光,解锁夏日专属旅程。

喜子陪您游福建
福建全景双动8日游

纯玩 无购物

1799元/人 班期:8月6日 报名现付200元

报名热线:027-87377777

>>> 精选美景 <<<

醉美山东
威海|烟台|蓬莱|青岛|日照 双卧6日游

1799元/人

团期:8月5号/6号/13号/20号

缤纷景点

大牌景区【5A八仙渡海口景区】【5A神游海底世界】
网红合集出大片【东夷台】【那香海钻石沙滩】【文艺老城】
地标打卡【青岛栈桥】【五四广场&奥帆中心】【幸福门&万福图】

八仙渡海口 神游海底世界 那香海 栈桥

赤峰承德
内蒙+河北纯玩双卧7日游

承德避暑山庄/小布达拉宫/阿斯哈图石林
乌兰布统 欧式草原

7月20日 8月10/24日

1999元/人

报名现付套餐680元/人:越野穿越草原+私家牧场+骑马射箭+篝火晚会

喜子带你游越南

胡美芽双飞直航三城联游

7日游 全程0自费 仅2站购物

3680元

疼了再吃药、不痛就停药？疼痛用药的 4 个常见误区

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）药剂科 何丹凤

在生活中，头痛、牙痛、腰腿痛、术后痛、关节痛都很多见。很多病人对于疼痛要的选择都是“疼了吃、不疼就不吃”。其实用错方法不仅会止痛效果不好，还会使疼痛反复，甚至增加不良反应的风险。下面这 4 个误区很多人都中过招。

1. 疼得受不了再吃药

有些人在疼痛发作的时候就忍了事，只在疼痛严重到影响睡眠、行走和进食的时候才去服药。实际上疼痛是件大事。疼痛长期存在会使人变得紧张、难以入睡、饮食不好，从而影响到身体的康复。

当然，并不是所有的疼痛都必须马上用药。轻微的疼痛或者短暂疼痛可以不予理会，也可以采用休息、热敷、冷敷等方式来缓解。但是如果医生已经开具了规律镇痛方案，尤其是术后痛、癌痛、慢性疼痛等，就不能等到疼得厉害时再吃。按照医嘱规律用药，比“痛了才补救”更稳定。

2. 不痛了就立刻停药

许多人服用药物以后觉得疼痛减轻了，于是自行停药，认为疾病已经痊愈。但是疼痛减轻并不一定意味着病因已经被完全消除，有的炎症性疼痛、神经痛、术后疼痛要分阶段进行控制。如果停药，下次控制起来更加困难。

长期使用某些镇痛药的人不能突然停药。减量、何时停药、如何停药都应该听从医生或者药师的建议。正确的做法就是，在疼痛明显缓解的时候，立即回访或者向医生咨询，依照疼痛的轻重程度、个人的身体状况以及恢复情况，来判定是否要减药或者停止用药。

3. 止痛药都会“上瘾”，能不用就不用

一谈到止痛药就会立即产生依赖、上瘾的印象，于是放弃吃药。实际上止痛药种类很多，并不是所有的止痛药都会成瘾。常见的对乙酰氨基酚、布洛芬等，并不属于阿片类药物，按照说明书或者医嘱短时间使用，一般不会成瘾。必须指出的是，阿片类镇痛药必须严格控制使用，不能擅自增加剂量，不能借药、长期随意用药。但经过医生评估之后，仍然有些中重度疼痛的病人会使用这些药物来控制疼痛。

4. 止痛药都差不多，可以随便混着吃

有人认为止痛药都是通用的，家里有的药就吃；有人吃了一种没有效果又加了一种，甚至将感冒药、退烧药、止痛药混在一起服用。这很危险。很多感冒药中含有对乙酰氨基酚，如果再加上其他的止痛药，在不加注意的情况下就可能超量使用，增加肝损伤的风险。

用药前要看药品成分，不能只看商品名。服用止痛药期间，不能自行叠加同种药物，也不能把别人吃过的有效药物照搬。老年人、孕妇、肝肾功能不好的人以及正在服用抗凝药物的病人，在接受治疗前一定要先咨询医生。

正确做法：会用药，也要会观察

疼痛用药的关键就是找出原因，按照医嘱服药，查看成分，不过量。如果疼痛突然加重，出现胸痛、呼吸困难、肢体麻木等状况时，不能单纯依靠止痛药物治疗，应该立即去医院检查治疗。

疼痛不是必须忍受的，止痛药也不是随便吃的。疼痛用药需讲求方法，该用药就规范用药，该停药就科学停药，不自行加量，不随意混用。只有摒弃误区，止痛药才会有用处，使身体更易恢复。

食管癌早期症状与筛查指南：别把“噎”不当回事

武汉市东西湖区人民医院 消化内科 郑钰

食管癌是发生于食管上皮组织的恶性肿瘤，其早期治愈率超 90%，晚期不到 20%，因此积极预防，早发现、早干预非常重要。那么食管癌早期症状有哪些？哪些人需要筛查又该怎么查？如何预防食管癌？阅读下文，带您了解！

早期症状

胸骨后摩擦感、异物感：这是食管癌最特别、典型的早期症状，具体表现为像是有东西卡在胸口，吞咽口水的时候比较明显，喝粥、喝米汤、喝牛奶豆浆等流质食物时，不适感反而有所减轻。

进行性吞咽梗阻：早期的时候，吃馒头、饼干等比较干、硬的食物比较困难，需要用水往下顺，之后软的食物也无法正常吃，最后稀饭都难以下咽，呈逐渐加重的趋势。

吞咽时胸骨后疼痛：疼痛呈烧灼样、针刺样、牵拉样，在吃热食、辛辣食物以及比较酸的食物时，疼痛程度会有所增强。很多人出现吞咽时胸骨后疼痛时常以为是反流性食管炎，但这种病引起的疼痛通常在平卧时更加明显，食管癌则是进食时明显，往往吃一口疼一下。

不明原因的体重下降与反流：肿瘤的存在会影响食欲、消耗能量，导致体重下降，如果并没有刻意减重，但半年内体重下降 5% 以上，就要提高警惕。同时肿瘤的存在会导致唾液、食物在肿瘤上方积聚，平卧时可能不自主溢出，也就是反流，同样需要重视。

筛查指南

高危人群：如果存在以下第一种情况的同时，还存在其他情况中的任意一项，就属于食管癌的高危人群：1. 年龄在 40 岁及以上；2. 出

生、生活在太行山周边、闽粤交界、苏北等食管癌高发区；3. 一级亲属中有人发生过食管癌；4. 每日吸烟数量≥ 15 支的时间在 10 年及以上 / 每日饮酒量≥ 50g 的时间在 10 年及以上。

筛查方法：目前临床首选胃镜进行筛查，胃镜能清晰显示黏膜细微血管纹理，精准捕捉色泽与形态异常，如果发现可疑病灶会立即采取标本，通过活检进一步确诊，整个过程无痛胃镜仅需 10–15 分钟，安全高效。

筛查频率：如果首次筛查结果正常，之后每 3–5 年复查 1 次即可，如果筛查中发现低级别上皮内瘤变，之后需要每 1–2 年复查 1 次，高级别瘤变于早期癌通常会先进行内镜下切除，术后 3、6、12 个月各复查一次，之后每年一次。

防治要点

一级预防（防癌变）：少吃烫的食物，食管黏膜耐受温度在 50℃ 以下；少吃腌制酸菜、霉变花生、隔夜久置蔬菜，减少亚硝酸盐摄入，这是重要致癌物；戒烟限酒，烟酒同样是致癌物。

二级预防（治早癌）：若筛查发现早期食管癌或高级别瘤变，通常无需开胸切食管，目前标准术式为内镜黏膜下剥离术，经口腔进镜，在黏膜下将肿瘤完整剥离，体表无切口，术后 3–5 天即可出院，五年生存率超 95%。

食管癌是吃出来的病，也是拖出来的病，请记住：40 岁后做一次胃镜，相当于给食管上保险；任何吞咽不适持续两周，应尽快就医评估；改掉不良饮食习惯，保护食管健康。最后，别把“噎”当小事，提高重视，早防早治。

生命的金秋：科学认识围绝经期

武汉市红十字会医院 妇产科 唐军霞

有人说，更年期是女性一生中最“难熬”的坎；也有人说，更年期是脾气暴躁、不可理喻的代名词。但事实上，围绝经期并非一场病，而是每一位女性生命旅程中一次自然而必然的生理过渡。它如同四季中的秋天，是收获之后，为下一个生命阶段积蓄力量的休整期。

1. 什么是围绝经期？

围绝经期，俗称“更年期”，是指女性从生育期向老年期过渡的一个生理阶段。它不仅是“月经没了”，更是一个以卵巢功能逐渐衰退为核心的、持续数年的动态过程。

起始：通常始于 40 岁以后，最早出现的信号是月经周期的改变（变短、变长或不规律）。

终点：最后一次月经后，持续一年（即绝经）。

持续时间：因人而异，短则 2–3 年，长则可达 10 年。

2. 身体为何会“闹脾气”？

这一切变化的根源，在于卵巢这个“总指挥部”功能的老化。

（1）卵巢退休：卵巢内的卵泡数量减少，对上级指令（促卵泡激素）反应迟钝。

（2）激素波动：雌激素和孕激素的分泌不再像年轻时那样规律地“潮起潮落”，而是变得忽高忽低、极不稳定。正是这种“过山车”式的波动，引发了身体的各种不适。

（3）最终低稳：当卵巢彻底停止工作，雌激素将长期维持在一个很低的水平。

3. 如何科学应对？——主动管理

（1）调整生活方式（基础中的基础）

饮食：保证优质蛋白（鱼、肉、蛋、奶）、高钙食物（牛奶、豆制品、绿叶菜）、富含大豆异黄酮（豆制品）的食物摄入。控糖、控盐、控油。

运动：每周至少 150 分钟中等强度有氧运

动（如快走、游泳、跳舞）+ 2–3 次力量训练（如举哑铃、深蹲），这不仅是为了保持身材，更是为了强健骨骼和肌肉。

情绪管理：尝试瑜伽、冥想、深呼吸，培养一个能让自己沉浸其中的爱好。和家人、朋友多沟通，告诉他们你的感受。

（2）寻求专业医疗帮助（关键步骤）

4. 三个必须就医的“红色警报”

（1）异常出血：月经量突然暴增（如每小时湿透一片卫生巾）、出血时间超过 7 天、或绝经后（停经 1 年以上）再次出血。需要排除子宫内膜病变。

（2）剧烈胸痛或呼吸困难：可能与心血管事件相关，尤其是合并高血压、高血脂的女性。

（3）严重的情绪困扰：持续 2 周以上的绝望感、想伤害自己或他人、完全无法正常工作生活。——如果症状严重影响生活，请不要“硬扛”。

医生会进行全面的评估，包括抽血查性激素、甲状腺功能、血脂、血糖，以及骨密度、乳腺超声等检查。

核心治疗——绝经激素治疗：

现代医学使用的天然、低剂量激素，在专业医生指导下规范使用，其风险（如血栓、乳腺癌风险）极低，且会被严密监测。切记，切勿自行购买含激素的保健品！

5. 非激素治疗

对于有激素使用禁忌症的女性，医生也会提供其他选择，如植物药（黑升麻提取物等）、中医中药、抗抑郁药（用于缓解严重潮热和情绪问题）等。

围绝经期，是女性生命中的一个小逗号，而非句号。它标志着生育期的结束，却也开启了人生的另一段精彩——卸下生育重担，拥有更成熟的智慧、更丰盈的内心和更多属于自己的时间。

甲状腺结节查出就慌？超声检查帮你分清良与恶

武汉德康老年病医院 超声影像科 吕柏春

体检查出甲状腺结节，不少人立刻陷入焦虑，总担心结节是恶性的，甚至吃不好睡不好，盲目寻求各种治疗方法。其实甲状腺结节是临床常见的甲状腺问题，并非所有结节都是恶性，大家不用过度恐慌。而超声检查，是判断甲状腺结节良恶性的首选方式。接下来就让我带大家了解一下！

1. 超声检查判断结节性质的优势

（1）检查无创且操作便捷

甲状腺超声检查属于无创检查，整个过程没有痛苦，不需要注射药物、不用开刀，通过超声探头扫描颈部，就能清晰看到甲状腺结节的形态，操作简单快捷，也适合反复复查。

（2）清晰显示结节细节特征

超声检查可以精准捕捉甲状腺结节的大小、形态、边界、内部回声等细节，还能观察颈部淋巴结是否异常，医生通过这些特征，就能初步判断结节的良恶性风险。

（3）适合各类人群定期筛查

不管是年轻人、中老年人，还是孕妇等特殊人群，都能做甲状腺超声检查，没有辐射风险。

2. 超声报告中良性结节的特征

（1）结节边界清晰形态规则

超声报告显示结节边界清晰、形态规整，没有模糊、不规则的表现，这类结节大多是良性病变，细胞增殖规律，一般不会对身体造成太大危害。

（2）结节回声均匀无异常钙化

良性结节内部回声均匀，没有微小钙化、杂乱钙化点，结节内部血流信号不丰富，这类结节恶变概率极低，通常只需定期观察即可。

（3）颈部淋巴结无异常肿大

良性甲状腺结节不会引发颈部淋巴结异常，超声检查显示颈部淋巴结大小正常、形态规整，没有肿大、结构紊乱的情况。

3. 超声报告中需警惕的恶性特征

（1）结节边界模糊形态不规则

超声提示结节边界不清晰、形态不规则，和周围正常甲状腺组织分界不清，这类结节细胞生长紊乱，恶性风险会明显升高，需要进一步排查。

（2）出现微小钙化回声偏低

结节内部出现细小、密集的微小钙化，同时伴随低回声表现，是甲状腺恶性结节较为典型的超声特征，这类结节需要重点关注。

（3）结节血流丰富淋巴结异常

超声显示结节内部血流信号杂乱、丰富，同时伴随颈部淋巴结肿大、结构异常，提示结节有恶性可能。

4. 拿到超声报告后该怎么做

（1）良性结节定期复查即可

确诊为良性甲状腺结节，无需过度治疗，不用盲目吃药、手术，按照医生建议，定期做

甲状腺超声复查，观察结节大小、形态变化即可。

（2）可疑结节进一步检查确诊

超声报告提示结节有恶性可疑特征，不要恐慌，及时在医生指导下做进一步检查，明确结节性质，再制定针对性的治疗方案。

（3）切勿自行判断盲目处理

拿到报告后，不要自行解读、盲目焦虑，更不要轻信偏方随意治疗，甲状腺结节的处理，要严格遵循专业医生的指导。

5. 结束语

查出甲状腺结节不必慌张，超声检查是分辨结节良恶性的重要手段，能帮大家精准判断结节风险。大多数甲状腺结节都是良性的，只要通过超声检查明确性质，做好定期随访或针对性干预，就能很好地控制病情。希望大家能理性看待甲状腺结节，科学借助超声检查，守护好自身甲状腺健康！

头痛别硬扛，警惕身体里的“不定时炸弹”

武汉市江夏区第一人民医院

神经外科 高勇

生活中几乎每个人都出现过头痛的症状，很多人觉得头痛只是小问题，忍一忍、睡一觉就会自然好转，常常选择硬扛过去而不及时就医。但事实上，头痛并不是单一的症状，它可能是身体发出的重要预警信号，就像隐藏在身体里的不定时炸弹，随时可能引发危险。忽视危险头痛信号，盲目拖延，很可能错过最佳救治时机，造成无法挽回的后果，接下来就让我带大家一起了解一下吧！

1. 这些头痛千万不能硬扛

（1）突发剧烈爆炸性头痛

突然出现的剧烈头痛，疼痛感强烈且持续加重，没有明确的诱发因素，这种头痛很可能与颅内出血、蛛网膜下腔出血等严重问题有关，是典型的危险信号。

（2）头痛伴随明显神经系统症状

头痛同时出现肢体麻木、言语不清、视物模糊、恶心呕吐、意识模糊等症状，说明颅内组织已经受到压迫或损伤，提示病情较为危重，需要立刻进行医学检查。

（3）头痛伴随发热颈部僵硬

头痛合并发热、寒战、颈部僵硬无法正常低头，多与颅内感染、脑膜炎等问题相关。

（4）外伤后出现的持续性头痛

头部受到碰撞、摔伤之后出现的头痛，即使初期症状较轻，也可能存在颅内血肿、脑震荡等问题。

（5）长期头痛突然性质改变

原本就有头痛问题，但近期头痛频率、程度、持续时间突然发生明显改变。

2. 危险头痛可能隐藏的严重问题

（1）脑血管破裂出血

高血压、血管畸形等问题，都可能引发脑血管破裂，血液压迫脑组织会引发剧烈头痛，这类问题致死率和致残率极高，是最危险的头痛原因之一。

（2）颅内占位性病变

颅内肿瘤、囊肿等占位性病变，会逐渐压迫周围神经和脑组织，引发持续性、渐进性加重的头痛，早期容易被忽视，发现时往往病情已经较为严重。

（3）颅内感染性疾病

病毒或细菌侵入颅内引发脑膜炎、脑炎，会直接刺激脑膜产生剧烈头痛，同时伴随高热、意识障碍，不及时治疗会出现严重并发症。

（4）恶性高血压急症

血压急剧升高达到高血压危象标准时，脑血管压力骤增，会出现剧烈胀痛，这种情况容易诱发脑出血、心衰、肾衰等多器官损伤。

3. 出现危险头痛的正确处理方式

（1）立即停止活动保持安静

出现剧烈头痛时，患者要立刻停下手中的事情，保持安静休息，避免情绪激动、活动用力，防止加重颅内压力和出血风险。

（2）第一时间拨打急救电话

不要自行驾车就医，不要随意服用止痛药物掩盖症状，要立即拨打急救电话，由专业人员进行评估和转运。

（3）准确告知医生头痛信息

向医生清晰说明头痛发生的时间、疼痛程度、诱发因素、伴随症状、既往病史和用药情况，为医生快速判断病因提供准确依据。

（4）配合完成医学检查

按照医嘱完成头颅CT、头颅磁共振等项目，明确头痛的根本原因，再进行针对性治疗。

4. 结束语

头痛看似常见，却可能暗藏致命风险，盲目硬扛只会让危险不断靠近。及时识别危险信号、尽快就医检查、明确病因规范治疗，才是对自己健康最负责的态度。头痛从不是小事，重视它、警惕它，才能真正守护好自身的生命安全！

骨质疏松可防可治，别等骨折才重视

武汉市汉口医院 骨科 李儒烨

带骨小鱼小虾等，如果日常饮食无法足量摄入，可选用碳酸钙、柠檬酸钙补充。维生素D可以促进肠道对钙的吸收，同时还具有调节骨代谢的作用，建议每日摄入600IU维生素D，尤其是户外活动少的朋友要高度重视。

坚持规律的力量性负重运动：骨骼对力学刺激有适应性反应，给予骨骼适当的负荷可以增强成骨细胞的活性，有助于维持与增加骨量。建议做快走、慢跑、上下楼梯、跳舞等负重运动，举哑铃、拉伸弹力带、静蹲等抗阻运动，每次30-40分钟，每周3-5次，具体强度根据自己身体健康状况而定，谨记量力而行、循序渐进，确保动作规范。

规避加速骨流失的外在因素：尼古丁与酒精会抑制成骨细胞功能并影响钙吸收，因此建议有吸烟嗜好的朋友戒烟，建议有饮酒习惯的朋友每日酒精摄入量控制在15g以下。对于长期使用糖皮质激素、质子泵抑制剂、抗癫痫药物的朋友，有必要定期监测骨密度，与医生沟通是否需要调整用药方案。

高处坠落切勿随意搬动，这些急救要点一定要记牢

长江航运总医院 急诊科 郑山

内出血速度相对缓慢，盲目搬动会牵拉腹腔、胸腔组织，加重脏器撕裂，诱发突发性大出血，短时间内造成伤者休克，严重威胁伤者生命安全。

（3）加重颅脑损伤病情

存在颅脑损伤的坠落伤者，随意移动头部和身体，会加重颅内出血、脑组织震荡，导致伤者意识快速恶化，出现昏迷、呼吸不稳等危重表现，大幅提升急救难度和死亡风险。

2. 高处坠落现场的正确急救原则

（1）立刻原地制动，禁止移动伤者

目击者发现高处坠落伤者后，首要操作是让伤者保持原有姿势原地不动，不要扶起、不要翻身、不要挪动身体。无论伤者能否自主活动，都需要全程保持平躺或原有落地姿势，最大程度保护脊柱和脏器不受二次损伤。

（2）快速观察伤者基本状态

施救人员需要在不触碰伤者的前提下，快速观察伤者意识、呼吸、面色状态。施救人员需要判断伤者是否清醒、呼吸是否平稳，留意伤者有无肢体麻木、无法活动、身体剧痛等表现，为专业急救提供准确信息。

超声报告里的结节，先别慌！

武汉市武昌区水果湖街社区卫生服务中心（武汉市武昌区卫生教育中心） 郑丽娜

每次拿到体检超声报告，不少人看到“结节”两个字就瞬间心慌，下意识把结节和癌症画上等号。拿到一份写有结节的超声报告，关键不是纠结“结节”两个字，而是看懂报告里的影像描述和风险分级。

1. 正确认识结节

大家要明确一个核心常识，结节并不等于癌症，它只是超声影像上的一种形态描述。结节是超声检查对身体内小病灶、异常组织团块的影像学统称，就像皮肤上长的小疙瘩，是身体组织形态的细微改变。很多结节只是炎症残留、组织增生、囊性积液形成的良性凸起，绝大多数良性结节恶变概率极低，通常不会影响健康和寿命。

2. 读懂超声报告的关键四步

想要判断结节好坏，不用纠结复杂术语，重点看懂超声报告的四大核心特征，就能初步区分良恶性。

第一看边界和形态，良性结节大多形态规整，呈圆形或椭圆形，边界清晰光滑，像包膜完整的小球，轮廓清晰分明；而恶性高危结节多形态不规则，边界模糊、毛刺状，没有完整包膜，浸润性生长特征明显。第二看回声类型，高回声、等回声结节大多为良性，

常见于脂肪组织、纤维腺瘤或良性增生结节等；无回声结节多为囊肿，基本为良性；低回声、极低回声结节风险略高，需要重点关注。第三看钙化情况，这是大家最易误读的指标。很多人看到“钙化”就恐慌，实则钙化分轻重：粗大钙化、弧形钙化多是良性结节的陈旧性改变，无需担心；只有微小沙粒样钙化，才是恶性结节的典型高危信号。第四看纵横比与血流，良性结节纵横比小于1，血流信号均匀或无明显血流；若报告标注纵横比>1、血流信号丰富且紊乱，恶变风险会显著升高，需要进一步排查。

3. 看懂分级，数字越大越要警惕

除了基础特征，超声报告的分级标准是判断风险的权威依据，不同器官的结节有各自的分级标准，以下以乳腺BI-RADS分级为例，级别越高，恶性概率越高。1-2级为明确良性，无恶变风险，无需治疗，正常年度体检即可；3级恶性风险<2%，基本可判定为良性，建议每3-6个月复查一次超声，如连续2-3年复查稳定无变化，可降级为2类，延长复查间隔。4级是风险分水岭，需要重点重视：4A级恶性风险2%-10%，建议每3-6个月密切随访；4B级恶性风险10%-50%，需结合穿刺活检明确

3. 治疗方案：确诊后需要分级药物干预

当骨密度检查报告上的T值≤-2.5或者已经发生脆性骨折时，就要考虑是否需要药物治疗了。

抗骨吸收药物：常用药物包括阿仑膦酸钠、唑来膦酸、利塞膦酸钠、地舒单抗、雷洛昔芬等，这类药物可以抑制破骨细胞活性、减缓骨量丢失速度、降低椎体与髋部骨折风险，务必遵医嘱按时、按量用药，尤其注意双膦酸盐类口服剂型药物需清晨空腹用足量水送服，服药后保持直立至少30分钟，避免损伤食管。

促骨形成药物：常用药物为特立帕肽，可以刺激成骨细胞活性、促进新骨生成、增加椎体与髋部骨密度，主要适用于重度骨质疏松、已发生多次骨折、抗骨吸收药物治疗效果不佳的患者。

骨质疏松的预防要尽早，记住骨量保留越完整，骨折风险越低，建议大家预约骨密度检测，了解自己的骨骼状态，积极采取相关行动，若检测有异常及时治疗。

（3）及时拨打急救电话

确认高处坠落事故后，现场人员需要第一时间拨打急救电话，清晰说明事故场景、伤者状态和具体位置。等待专业医护人员到场，是普通施救者最安全、最有效的急救方式，切勿自行送医搬运伤者。

（4）做好现场基础防护

施救人员可以在伤者周边设置围挡，疏散围观人群，保证现场空气流通，避免人群拥挤压迫伤者、遮挡伤者口鼻。天气恶劣的环境下，可以在不触碰伤者身体的前提下，为伤者遮挡风雨、阳光，维持伤者身体状态稳定。

3. 结束语

高处坠落急救的核心原则就是禁止盲目搬动，大众善意的错误施救，往往会给伤者造成无法逆转的二次伤害。大家在面对高处坠落事故，不需要复杂的急救操作，只需牢记原地制动、禁止移动、及时呼救、简单防护的核心要点。掌握科学的急救知识，摒弃传统错误施救习惯，就能最大程度保护伤者生命安全，降低坠落事故的致残致死风险！

4. 两个极端误区最伤身

生活中很多人对结节存在两大极端误区，极易延误病情或过度治疗。第一种是过度恐慌，查出结节盲目手术、吃药，甚至频繁做CT、核磁检查。其实良性结节无需特殊干预，盲目手术反而可能损伤腺体、留下疤痕，过度检查也会造成医疗资源浪费和身体负担。第二种是彻底忽视，觉得结节不痛不痒就不用管，常年不复查。部分高危良性结节可能随时间缓慢变化，长期忽视可能错过最佳干预时机。

总而言之，绝大多数良性结节与人体和平共存，无需过度治疗，少数高危结节早发现、早评估、早干预，预后效果极佳。读懂超声报告，摒弃盲目焦虑和侥幸心理，遵循专科医生建议定期监测，就是对待结节最好的方式。

糖尿病患者的日常护理指南：科学控糖健康生活

武汉科技大学附属老年病医院 转诊中心 吴瑞

糖尿病是中老年人的多发疾病，与胰岛素分泌不足、胰岛素作用失效具有较大关系。在正常胰岛素就像身体里的“血糖搬运工”，能把血液中的葡萄糖搬运到细胞内供能，或转化为糖原储存起来情况下,当“搬运工”出问题时,葡萄糖无法被有效利用，由此导致血糖不断升高,引起了糖尿病问题。对于糖尿病患者而言,科学控糖是减少疾病对身体造成持续伤害的重要手段。今天就给大家科普一下糖尿病患者控糖的那些事。

1. 糖尿病患者控糖的目的

整体来说,糖尿病对身体的伤害是全身性、渐进性的,就像把人的器官长期泡在糖水当中,器官会逐渐受到损伤。从本质上讲,糖尿病患者控糖的目的在于避免“高血糖毒性”的全面伤害,其具体作用体现在三个方面:

一是能缓解急性不适,避免危及生命,并减少急性并发症发生。二是延缓慢性并发症,保护关键器官的作用。三是让人体的代谢系统恢复相对平衡,保证身体获得足够能量。

2. 糖尿病患者科学控糖方式

(1) 饮食管理: 人们都说一碗好饭比吃药更管用,可见饮食对于糖尿病患者的重要性。作为糖尿病患者护理的基石,饮食在患者控糖中作用突出。一是应尽可能地食用粗粮,建议

用糙米、燕麦、玉米等全谷物。二是糖尿病患者应足量摄入蛋白质和蔬菜,以鱼类、鸡蛋、牛奶、豆制品等优质蛋白为例,成人每日摄入量应控制在 50~70 克。在蔬菜选择中,应优先选用绿叶菜、黄瓜、番茄等低升糖指数食材。三是糖尿病患者应减少含糖饮料、蜜饯等含糖食物,减少高脂食物摄入,严格遵守少食多餐、清淡饮食规律,并尽量不饮酒。

(2) 运动护理: 科学、规律的运行能起到控糖的目的。一般在运动类型与强度层面,应尽可能地选择健步走、太极拳、骑车、游泳等中等强度的有氧运动,从运动强度来看,应让患者感到“有点费力、周身发热出汗,能说话但不能唱歌”即可。同时,患者每日运动的时间应控制在 30 分钟左右,若身体状况欠佳,可每次运动 10 分钟,分多次完成运动操作,每周运动总量应控制在 150 分钟左右。此外,患者最适宜的运动时间为饭后两小时,尽量避开空腹运动。总之,只有遵循“安全第 1. 循序渐进”的原则,才能发挥运动控糖作用,提升患者生活质量。

(3) 血糖监测: 对于糖尿病患者来说,血糖监测至关重要,通过精准有效的监测跟踪,能及时了解患者病情,优化患者治疗方案。一般在患者血糖监测中,仅需要监测空腹血糖、

餐后 2 小时的血糖即可,空腹血糖应控制在 3.9~6.1mmol/L,餐后 2 小时血糖 < 7.8mmol/L。但是若接受胰岛素治疗或调整药物时,则需要适当增加监测频率。在血糖监测过程中,需要关注一些特殊情况,如患者出现饥饿感、易怒、颤抖等问题,应及时监测血糖,若确诊为低血糖,则应及时补充糖水或糖果。

(4) 并发症预防: 糖尿病患者控糖不佳,可能引发足部、眼部、肾脏等多器官并发症,在生活中应加以重视,做到早发现、早预防。以糖尿病足为例,作为常见的并发症,在预防过程中,应每日观察足部是否有红肿、破损、水泡,趾间是否有糜烂,同时应做好足部清洁,尽量穿紧身、不透气的鞋袜,选择宽松舒适的平底鞋,防止足部损伤。

(5) 心理护理: 保持积极的心态能助力患者康复。对此,在自我调节中,可通过深呼吸、肌肉放松训练的方式调节情绪,或主动向家人、朋友倾诉顾虑,寻求社会支持,此外,患者还可培养听音乐、读小说等兴趣,分散对疾病的注意力。这样能有效预防焦虑、悲观等负面情绪。

总之,糖尿病患者控糖是一场持久战,只有在科学饮食、规律运动的基础上,加强血糖监测,积极预防并发症,并调节心理状态,方可有效控制血糖,享受高质量的健康生活。

甄别结节虚实差异，科学区分乳腺病灶良恶属性

武汉市江夏区第一人民医院 甲乳外科 周嵘

乳腺结节是女性群体中比较常见的乳腺异常表现,很多人查出结节后会陷入恐慌,事实上乳腺结节有虚实之分,病灶有良恶性之别。掌握基本的辨别知识,可以理性看待检查结果,避免过度焦虑,也可以及时发现潜在风险,做好针对性干预。

1. 分清结节虚实，读懂乳腺组织状态

(1) 实性结节的特征表现: 实性结节内部由实质组织组成,质地较硬,摸起来有明显的触感,边界可以清楚或者模糊。该类结节的成分主要是增生腺体、纤维组织、肿瘤组织,在影像学检查中表现为均匀或者不均匀的高密度影,大部分可以长期存在,部分会随着生理周期、情绪的变化而出现大小、痛感的变化。临床中实性结节占乳腺结节的较大比例,也是需要重点观察的类型。

(2) 囊性结节的基本特点: 囊性结节内部以液体为主,相当于乳腺组织内形成的微小液泡,质地柔软,按压时会出现轻微的形变。影像学下表现为无回声区,生长速度一般较慢,很少有恶变倾向。大多数囊性结节是乳腺导管

扩张、分泌物淤积引起的,日常基本没有明显的不适感,对身体健康威胁较小。

(3) 混合性结节的综合状态: 混合性结节是实质组织和液体成分混合在一起形成的结节,影像检查时可以看到回声交错的表现。这类结节性质介于实性和囊性之间,成因比较复杂,要定期观察其形态变化。

2. 辨别病灶良恶，掌握基础判断依据

(1) 从形态边界初步区分: 良性病灶多呈圆形、椭圆形,边缘光滑清楚,与周围乳腺组织分界清楚,生长缓慢,数月甚至数年都不会有明显的体积变化。恶性病灶形态多不规则,边缘粗糙、凹凸不平,部分还会出现毛刺状、分叶状改变,边界模糊,容易向周围组织浸润蔓延。

(2) 依托触感与痛感辨别差异: 良性结节触感软硬适中,部分有周期性胀痛,经期前后不适感加重,经期结束后逐渐减轻,结节位置固定,活动度好,用手推动时可以稍微移动。恶性病灶一般无痛,少数有隐痛、刺痛,质地坚硬如石块,活动度差,和周围组织粘连紧密,推动时几乎不能移动。

晕厥意外来袭，掌握正确急救处置方法

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）护理部 雷雅婷

晕厥是生活中十分常见的突发性躯体不适,主要表现为人体短暂性意识丧失,发作前大多会伴随头晕、肢体乏力等感受,严重时还会直接倒地造成磕碰外伤。很多人对晕厥不够重视,遇到突发情况也难以做出正确应对,但掌握基础的急救处置方式,能够有效帮助患者快速恢复状态,规避不少继发性安全风险,这也是普及晕厥相关养护知识的重要原因。

1. 晕厥的定义与常见诱因

医学上将晕厥定义为暂时性意识丧失,其核心发病原因,基本都是大脑短期内供血、供氧不足所引发的。诱发晕厥的因素十分多样,涵盖生活习惯、情绪状态、身体机能等多个方面,普通人高发的诱因主要分为四类。体位骤然改变是最普遍的诱因,久坐、久蹲后快速起身,血压会出现短暂回落,心血管来不及适应就容易引发晕厥。剧烈的情绪波动,比如突发的恐惧、过度焦虑,也会打乱血液循环节奏,诱发身体不适。长期饮水不足、营养摄入不均衡,会造成基础血压偏低,慢慢提升晕厥的发作概率。另外,存在心脏基础疾病的人群,心

脏泵血功能存在缺陷,血液输送不畅,晕厥的发病风险会远高于普通人群。

2. 晕厥现场规范急救流程

偶遇他人晕厥时,慌乱施救很容易造成二次伤害,按照规范步骤处置,才能最大程度保障患者安全。快速排查现场环境,远离台阶、尖锐物品等危险区域,温柔引导站立状态的患者缓慢平躺或落座,避免摔倒磕碰。其次保证现场空气流通,密闭室内及时开窗通风,维持正常空气对流,帮助患者顺畅呼吸、稳定循环。随后协助患者平躺,利用随身物品垫高双腿,促进下肢血液回流,优先保障大脑供血供氧。施救过程中需要轻声安抚患者情绪,缓解其紧张恐慌的心态,避免负面情绪阻碍身体恢复,同时简单询问体感,判断患者意识是否清晰。全程要持续监测患者呼吸与意识状态,若数分钟后仍无法恢复清醒,甚至伴随呼吸异常,需要立刻拨打急救电话寻求专业帮助。需要注意的是,患者意识未完全恢复前,绝对不能强行喂水、喂食,不然很容易引发误吸,严重时还会出现窒息风险。

3. 恢复后注意事项与日常预防

患者恢复意识后,身体机能并未完全复原,切记不要立刻起身走动,需平躺或静坐休整片刻,缓慢适应身体状态后再活动。如果短期内频繁出现头晕、晕厥前兆等症状,一定要及时入院检查,排查潜在的基础疾病,明确发病根源。在日常预防上,虽然部分晕厥存在偶然性,但良好的生活习惯可以大幅降低发病概率。日常需保证充足饮水与均衡营养,稳定基础代谢与血压、心率水平。起身、落座时放缓动作,避免体位骤然变化刺激血管。

4. 结语

晕厥多为短暂性躯体症状,整体预后较好,但依旧存在不可忽视的健康隐患。突发晕厥时,科学规范的急救方式,能够有效提升患者恢复效率,规避意外伤害。频繁发作晕厥的人群,务必及时就医筛查病因、接受专业指导。掌握基础的晕厥急救与预防常识,能够帮助我们更好地守护自身和身边人的身体健康,是十分实用的日常健康技能。

冠脉术后吃药不能“凭感觉停”：这几类药为什么不能断？

武汉市江夏区第一人民医院

全科医学科 曹学

很多做完冠脉支架或者搭桥手术的患者,在身体不适感消失、生活恢复正常之后,都会产生停药的想法。要么觉得症状全无就是彻底康复,不需要常年吃药;要么担心长期服药积攒副作用,损伤肝肾健康。但是冠脉术后擅自停药是心血管临床诊疗中引起病情复发、突发心梗的高危因素。手术只是打通了堵塞的血管、解除了急症危机,想要长期稳住血管健康、规避二次发病风险,规律长期服药是必不可少的康复环节,绝对不能凭借自我感觉随意停药、减药。

1. 冠脉术后不能随意停药的核心原因

很多冠脉支架、搭桥术后患者,一旦胸闷、胸痛症状消失,就认为病情彻底痊愈,私自停药、减药,这是极其危险的认知误区。大家首先要明确,冠脉手术不是根治手术,只是紧急救治手段。手术的作用是疏通已经堵塞、引起急症的血管,迅速缓解心绞痛、心肌缺血等症状,挽救受损心肌,但是不能彻底治好冠状动脉粥样硬化。

冠心病的根源是全身血管老化、脂质沉积形成的斑块,血管病变是全身性的、长期性的,不能通过手术完全消除。术后患者血管内壁仍存在损伤,支架植入部位也需要时间愈合,血管再次狭窄、血栓形成的风险会长期存在。如果只依靠身体感觉来停药,斑块会不断增大、破裂,血栓随时会形成,极易诱发二次心梗、脑梗,甚至猝死。除此之外,高血压、高血糖等基础病因没有消失,一旦停药,指标失控会持续损伤血管,加速病情复发。

2. 需要长期坚持服用的核心药物

冠脉术后长期服药方案是临床标准化的科学方案,每一类药物都有不可替代的作用,缺一不可、不能随意中断。主要分为抗血小板药、调脂稳斑药、基础控压控糖药三大类,各类药物各司其职,共同构成心血管保护的屏障。

(1) 抗血小板药物 预防血栓形成

这是术后最核心、最不能停的药物。术后一年是血管再堵的高发期,植入的支架是异物,血管内壁需要半年到一年时间才能完全贴合修复。在此期间血液很容易在支架处凝结成血栓。临床常用的双联抗血小板药物,可以抑制血小板聚集,防止血液粘稠堵塞血管。擅自停药哪怕只是几天,血栓风险就会急剧上升,引发急性心肌梗死,危及生命。

(2) 他汀类调脂药物 稳定血管斑块

很多患者认为血脂正常就可以停药,这是典型的错误认知。他汀类药物不只是简单的降血脂,它的主要作用就是稳定甚至逆转血管内的粥样硬化斑块。可以使得脆弱、易碎的软性斑块变硬、稳定,防止斑块脱落引起血管堵塞。长期规律服用,可以持续延缓血管硬化的进程,大大降低复发的风险。即使血脂指标达标,也应遵医嘱长期服用。

(3) 降压降糖药物 控制基础病因

高血压、高血糖是损伤冠脉血管的主要原因,也是冠心病发病和复发的主要诱因。血压、血糖反复波动,会不断冲刷、损伤血管内壁,加重血管狭窄、硬化。长期坚持服用降压、降糖药物,使指标保持在正常范围内,从源头上减少血管损伤,杜绝病情反复。此类药物需要终身规律服用,依靠自身感觉停药,只会让基础疾病持续损伤心血管。

总而言之,大部分血管再次堵塞的前期没有明显的不适,属于静默式病变。身体没有胸闷、疼痛感,不代表血管状态健康。术后服药不是可有可无的辅助治疗,而是预防病情复发、守护生命安全的主要手段,只有遵医嘱严格用药,才能有效控制疾病,确保自身身体健康。

崴脚立刻揉、热敷？错！这才是扭伤的正确急救方式

武汉市武昌医院 关节外科 李仁嵩

崴脚十分普遍，不少人扭伤后揉搓、热敷、贴活血膏药，均是错误急救，易造成反复崴脚、长期肿痛。国内每年约 1 亿人脚踝扭伤，半数因处理不当发展为慢性损伤。下面讲解正确急救方式，避免留下病根。

1. 两大致命误区：揉按、热敷为何越治越伤？

很多人觉得崴脚只是“筋错位、淤血堵”，揉一揉能理顺筋骨，热敷能活血化瘀、快速消肿。但从医学角度来看，扭伤初期的肿胀、疼痛，本质是皮下毛细血管破裂、韧带纤维撕裂引发的急性炎症反应，此时错误操作会直接加重损伤。

首先是立刻揉按。崴脚瞬间，踝关节周围的毛细血管已经破裂，韧带出现微小撕裂，局部处于出血、渗出状态。其次是急性期热敷、贴活血膏药。热敷、活血膏药的核心作用是扩张血管、加速血液循环，适用于损伤后期淤血消散。但在扭伤 48 小时急性期内，破

裂的血管尚未闭合，热敷会让局部血管大幅扩张，血流速度加快，直接导致出血、渗血增多，肿胀和疼痛瞬间加剧。不少人崴脚当晚热敷后，第二天脚踝肿成“馒头”，就是这个原因。同理，红花油、活络油等活血类产品，急性期涂抹揉搓，同样会加重损伤，切忌盲目使用。

2. 权威标准：崴脚急救认准 RICE 四步原则

第一步：Rest（制动休息），立刻停止负重。这是急救的基础第一步。崴脚后需马上停下所有动作，禁止走路、站立、踮脚，避免受伤脚踝承受任何体重。很多人存在“忍痛走一走、活动开就好了”的错误认知，实则受伤后持续负重，会持续拉扯撕裂的韧带，加重纤维损伤，甚至导致韧带松弛，埋下习惯性崴脚的隐患。

第二步：Ice（科学冰敷），48 小时内核心操作。冰敷是急性期消肿止痛最有效的方式，原理是通过低温收缩毛细血管，快速止血、减

少组织液渗出，同时麻痹末梢神经，缓解剧烈疼痛，遏制肿胀扩散。正确操作方法：用毛巾、纱布包裹冰袋、冰块，或使用冷冻后的冷敷贴，敷在脚踝肿痛最明显的部位，每次 15–20 分钟，每 2–3 小时一次。

第三步：Compression（加压包扎），锁住消肿效果。冰敷结束后，若脚踝肿胀明显，需及时进行加压包扎。选用弹性绷带，从脚趾背侧开始，由下往上螺旋式均匀缠绕，包扎力度适中，既要对局部软组织形成适度压力，抑制组织液渗出、减轻肿胀，又不能过紧影响血液循环。

第四步：Elevation（抬高患肢），加速淤血回流。休息时将受伤的脚踝抬高，位置高于心脏水平，平躺时可在小腿、脚跟下方垫枕头、抱枕，坐姿时垫高腿脚。利用重力作用，促进下肢血液和淋巴循环回流，快速消散局部淤血和水肿，有效缓解胀痛感。建议白天尽量保持抬高姿势，夜间睡眠持续垫高，坚持 48 小时，

消肿效果会大幅提升。

3. 恢复期护理 + 就医指征，彻底告别后遗症

很多人不清楚扭伤的阶段划分，48 小时急性期过后，即可进入恢复期。此时损伤血管基本闭合，可彻底反转操作：停止冰敷，改为热敷、温水泡脚、涂抹活血药膏，每天热敷 15 分钟，促进局部血液循环，加速皮下淤血消散。同时可进行温和的踝泵运动，慢慢勾脚、绷脚，放松软组织，避免关节僵硬、肌肉萎缩，逐步恢复关节灵活性。恢复期仍需避免剧烈运动、长时间走路，循序渐进恢复活动量。

简单来说，崴脚急救核心口诀：急性期 48 小时，不揉、不搓、不热敷、不涂活血药，只做休息、冰敷、加压、抬高；恢复期再热敷、活血、适度活动。小小的崴脚看似无关紧要，但错误的急救方式，会让轻微损伤变成长期困扰的慢性病。

日常行为暗藏异常表现，提早筛查阻断痴呆快速进展

武汉市东西湖区人民医院 潘祺

伴随国内老龄化程度不断加深，痴呆症的临床发病案例逐年增多，如今已经成为家庭照护和老年公共卫生领域较为突出的问题。很多人习惯性将老年人健忘、反应变慢等表现，当成自然衰老的正常情况，这也让不少早期痴呆患者错过了最佳干预时机。其实，及时发现老年人日常行为里的细微异常，尽早开展科学干预，能够有效延缓认知衰退速度，对维持老人独立生活能力、保障晚年生活质量，有着很重要的作用。这些不起眼的日常变化，往往就是认知退化最真实的预警信号。

1. 痴呆症的基础概念

痴呆并不是某一种特定疾病，而是一组以认知持续衰退为核心的综合性脑部综合征，会逐步损伤记忆力、思维逻辑、社交能力和日常

自理功能。常见的致病类型包含阿尔茨海默病、血管性痴呆等，不同病因引发的病症，发病速度和症状表现都存在一定差异。这类疾病最主要的特点，就是认知功能会进行性下降，病情会在不知不觉中持续发展，发展到中后期会严重影响老人独立生活，给患者自身和家属都带来不小的照护压力。

2. 痴呆早期筛查方式

仅靠日常观察很难精准区分正常衰老和病理性认知下降，存在一定的漏诊风险，想要实现早发现早干预，需要结合规范的筛查手段。普通家庭可以借助简易问卷开展初步自测，其中简易精神状态检查应用最为普遍，能够快速测评老人的记忆、语言、思维和日常功能，初步判断认知损伤情况。需要注意的是，家庭自测只能作为参考，不能替代专

业诊断。如果发现老人存在持续性异常，应当及时前往医院神经内科或老年病科就诊。医生会通过专业认知测评、头颅 CT、脑部 MRI 等检查，综合排查脑部病变，明确认知衰退的具体诱因，排除其他疾病干扰，保证诊断结果的准确可靠。

3. 痴呆早期科学干预策略

痴呆症虽会持续进展，但通过早期规范干预，能够有效放缓病情发展速度。日常养护可以从生活、饮食、健康监测几方面入手。老人坚持适度的规律运动，能够改善脑部供血供氧，维持脑神经活性。长期坚持阅读、手工、音乐等兴趣活动，可持续刺激大脑运转，避免认知功能持续退化。稳定的亲友社交往来，也能缓解孤独情绪，减少心理问题对大脑的负面影响。饮食上保持均衡膳食，适量摄入富含不饱和脂

肪酸的鱼类、坚果，搭配新鲜果蔬补充抗氧化物质，能够有效保护神经细胞。同时需要定期体检，持续监测血压、血糖、血脂指标，积极防控心脑血管疾病，这类基础病是诱发和加重痴呆的重要危险因素，做好基础慢病管理，是防控痴呆进展的关键。

4. 总结

总而言之，痴呆早期识别与干预，对守护老年人晚年健康至关重要。大众需要摒弃“老了脑子糊涂很正常”的错误认知，主动关注老人日常的细微行为和情绪变化。发现疑似异常后，及时通过专业筛查明确情况，配合生活方式调整和医学干预，能够最大程度延缓病情发展。提升全社会对痴呆症的认知与包容，做好老年健康防护，才能更好地帮助老年人从容应对衰老带来的健康挑战。

无症状也可能藏风险 体检发现肾上腺占位到底要不要切

泰康同济（武汉）医院 徐耀鹏

许多人体检查后得到的结论是“肾上腺占位”。看到“占位”二字，人们往往会下意识地产生恐慌的情绪，认为这是癌症，也有人认为自己没有任何不适感，于是便置之不理。实际上肾上腺占位在体检中是比较常见的结果，大多数情况下都不是恶性的肿瘤，但是没有症状并不意味着一定没有风险。今天就给大家科普一下肾上腺占位的那些事。

1. 先搞懂肾上腺占位是什么

简单来说，肾上腺占位就是肾上腺上长了一个异常的小疙瘩，可以是结节、腺瘤、囊肿等不同的类型，大多数都是良性的，恶性肿瘤占比较低。其高发人群很广，中老年人居多，很多人都终身携带也不会有不适的症状。

大家之所以没有感觉，是因为很多占位体积小、不压迫器官、不异常分泌激素。但这并不代表它完全无害。部分无症状占位会悄悄地分泌过多的激素，逐渐引起顽固性高血压、低血钾、乏力、肥胖等症状，早期症状不明显，常常被当作普通劳累、亚健康而忽略，直到出现明显的不适才去医院检查，这时身体已经受到了一定的损伤。

2. 两种核心情况决定是否手术

（1）需要切除的高危占位

不论有无症状，具有下列情形者，均应行手术摘除。功能性占位是其中一种占位性病变，它会异常分泌激素，造成内分泌紊乱，常见的症状就是血压忽高忽低、难以控制，经常感到疲乏无力、手脚发麻、低钾等，长时间不予理睬就会对心、肾、血管造成损害。第二是体积过大的占位，直径大于 4 厘米的占位恶变的可能性增大，无症状、无激素异常者也应当考虑

手术。最后是形态异常、生长迅速的占位，影像学检查可见边界不清、形态不规则，或者半年内体积显著增大的病灶，极有可能存在恶变的可能，应立即行手术切除。目前临床常用的腹腔镜微创手术创伤小、恢复快、安全可靠。

（2）可定期观察的低危占位

大部分无症状肾上腺占位是低危，不需要立即手术。符合三个特点的占位为体积小于 4 厘米、影像检查形态规整、边界清楚，激素检测全部正常，称为无功能良性占位。直径小于 2 厘米的小占位病变，恶变、激素异常的风险很低，几乎对健康没有任何影响，无需过于干涉。

但是观察不是放任的，低危占位要规律随访。六个月左右一次做肾上腺 CT 检查，监测血压、血钾、皮质醇等变化，两年以上。只要占位体积稳定，激素正常即可继续随访，不用手术。

3. 发现占位后的正确处理流程

体检发现肾上腺占位以后，最不能出现的错误就是盲目地认为必须进行手术或者放纵自己。第一是建立专项检查，利用激素抽血、细致的影像学检查来判定占位为功能性还是无功能性、形态是否正常。第二步医生根据大小、形态、激素水平三者来确定是否要手术还是做随访。第三步严格按照医嘱执行，手术患者术后做好休养复查工作，随访患者坚持定期检查，防止风险累积。

总而言之，肾上腺占位大多属于良性情况，没有症状并不等于安全，存在占位也不能完全排除手术。科学评价、准确判断，既不能盲目的进行手术，也不能忽略隐患，这才是对待肾上腺占位的正确态度。

指甲上出现黑线？别慌！一文带你读懂甲母痣

武汉市第六医院 皮肤科 潘芸

指甲上的纵向黑线在临床上并不少见，多数由甲母痣引起。尽管绝大多数甲母痣终身良性，无需特殊处理，但也存在恶变风险，正确识别与科学管理具有重要意义。以下就甲母痣基本特征、评估方法、处理原则进行简要介绍，希望能通过一文带你读懂它。

1. 甲母痣是什么？

甲母痣是长在甲母质（指甲根部）的色素痣，由于甲母质中的黑色素细胞局部聚集并活跃产生黑色素，黑色素随指甲生长向前推移，会在甲板上形成一条纵向、均匀的棕褐色至黑色条纹，条纹宽度通常在 1–3 毫米，边缘清晰，且位置固定，不因指甲修剪而消失。

绝大多数甲母痣终身良性，但少数情况下可能演变为“甲恶性黑色素瘤”，临床常用“ABCDE”原则进行初步筛查，其中 A 指色素条带左右不对称，B 指边缘模糊、呈锯齿状，C 指颜色不均匀，出现红、白、蓝等杂色，D 指宽度超过 6 毫米或短期内迅速增宽，E 指病变本身或周围皮肤出现变化，如甲板开裂、甲周皮肤变黑等，若存在以上异常应高度重视。此外，成年人新发、尤其是发生于拇指与食指的孤立性黑线，以及有外伤史后长期不消退者，也需要提高警惕。

2. 甲母痣的诊断金标准

皮肤镜是甲母痣的首选辅助检查，在皮肤镜下，良性甲母痣常表现为灰褐色背景上的规则平行条纹，色素分布均匀，恶性病变则多见不规则色素颗粒、弥漫性背景、结构消失。若皮肤镜提示可疑，或临床高度怀疑恶变，唯一的金标准是手术切除 + 病理活检，手术在局部麻醉下完整切除包含黑线的甲单位组织，送病

理科进行 HE 染色与免疫组化检测，以明确细胞形态与增殖活性。

3. 甲母痣的科学治疗

良性甲母痣以观察为主。对于皮肤镜或病理明确为良性、且无高危特征的甲母痣，不推荐常规预防性切除，因为手术会损伤甲母质，导致永久性甲板畸形。建议每 3–6 个月用手机在同一光线下拍照记录，对比宽度、颜色、边界变化，同时每年于皮肤科随访一次皮肤镜。

可疑或持续进展甲母痣需手术切除。若色素条带宽度每年增长超过 1 毫米、或达到 6 毫米以上，或出现 ABCDE 中的任何一项变化，即便初次活检阴性，也建议完整切除病变及周围 0.5–1 厘米的边界。

恶性甲母痣需规范扩切与多学科综合治疗。一旦病理证实为黑色素瘤，需进行扩大切除，通常切除范围达病灶外 1–2 厘米，深度至骨膜，同时根据 Breslow 厚度决定是否行前哨淋巴结活检以评估转移风险。术后依据分期，可能需要联合免疫治疗、靶向治疗，并转入肿瘤科进行长期随访。原位或早期甲黑色素瘤通过规范扩切，5 年生存率可达 90% 以上，因此早诊早治非常重要。

综上所述，指甲上出现的纵向黑线多数情况下为良性甲母痣，无需过度担忧，但鉴于极少数病例存在恶变风险，建议对此类皮损保持客观、理性的观察态度，若黑线符合文中所述的高危特征，或在随访期间出现明显进展，应及时至皮肤科就诊，医生会根据性质与分期制定治疗方案，遵循专科医生建议是维护自身健康最可靠、有效的方法。

孩子总抓耳朵、喊听不清？儿童中耳炎的识别与预防全攻略

泰康同济（武汉）医院 张雷波

孩子抓耳朵、夜间哭闹、喊听不清，家长们不要以为这是调皮或者注意力不集中。儿童中耳炎多见于感冒、鼻塞、流涕之后。由于孩子耳鼻咽部的结构正在发育之中，中耳的通气、引流功能比较弱，当出现鼻咽部的炎症时，耳部也会受到波及。大多数中耳炎可以痊愈，但是发现得早，治疗及时，对儿童听力和学习不会产生不良影响。

1. 先识别孩子发出的信号

大孩子说耳朵疼、耳朵闷、听不清，小宝宝只能用哭闹、摇头、抓耳朵来表示。家长应注意有以下一些表现，孩子突然入睡困难、烦躁不安、食欲缺乏，感冒后又发烧、耳痛，叫一声人没有反应过来，看电视声音太大，说话的时候不停地催促他人重复。耳朵流液、流脓就更不能拖着不管了。

听力变化尤其容易被忽略。中耳有积液时，声音传导会受到影响，孩子可能是不听话的，而是真的听不到。长期反复出现听不清的现象，还会干扰学生的语言输入以及课堂的集中注意。家长发现孩子感冒后总是抱怨耳闷、听不清的，或者老师反映孩子在课堂上的反应变慢后总是抱怨的，就应该马上进行耳朵检查。

2. 处理时别急也别硬扛

发现孩子有疑似中耳炎的情况时，第一步是先看症状的轻重程度，而不是自己去给孩子用滴耳液。耳痛明显、体温高、精神差、耳朵流脓、听力下降长时间不好转，小婴儿明显哭闹时，应立即去儿科或者耳鼻喉科就诊。医生通过耳镜来观察鼓膜，从而诊断是急性中耳炎、中耳积液还是外耳道的问题。

很多家长听到“炎”字就会想到抗生素，但是并非所有需要使用抗生素的疾病。中耳炎部分会随着身体的恢复而逐渐好转，有些需要规律用药，主要看医生的建议。家长不能用上次剩下的药来给儿童使用，也不能因为孩子只用了少量药物而自行停止给儿童用药。医生给开的抗生素，要按照医生的嘱咐按时服用，不得自行增减剂量和停药。复查很重要，因为耳痛消失并不代表中耳积液完全吸收，孩子仍然听不清的时候，不能只看表面的好转。

3. 预防重点放在鼻咽和习惯

中耳炎、感冒、鼻炎、腺样体肥大、过敏都会导致中耳炎，所以预防不能仅对耳朵进行观察。平时应让孩子勤洗手，不与人接触二手烟，感冒流涕时及时清除鼻腔，但是不能用力

擤鼻。鼻炎反复、睡觉打鼾、张口呼吸的孩子要及时检查鼻咽部，否则中耳通气不好易反复。

生活细节也很重要。小婴儿喂奶时头部稍微仰起，不宜长时间仰卧喂奶；游泳、洗澡之后用棉签轻柔地擦干净外耳即可，切勿用棉签深入耳内。耳屎一般起到保护作用，经常掏耳朵容易造成外耳道损伤。托幼机构、学校里的孩子经常在一起，因此在流感季、感冒季要重视手卫生和通风。按时打流感疫苗、肺炎球菌疫苗可以减少一些耳部感染的发生。

总而言之，中耳炎不是洪水猛兽，也不能完全不处理。家长及时发现、及时评价、及时治疗、及时复查，大多数孩子能恢复正常。孩子喊耳朵疼、听不清楚的时候，家长多问一句、多看一步，往往就能少走很多弯路。

乳腺肿块早筛查，科学排查远离乳腺相关疾病

武汉市江夏区第一人民医院 甲乳外科 汪玲

乳腺肿块是女性乳腺疾病最常见的异常体征，部分女性认为乳腺肿块无痛无害，就无需检查治疗，也有女性会将所有肿块直接等同于恶性病变，造成不必要的心理负担。其实乳腺肿块包含良性增生、囊肿、腺瘤以及少数恶性病变等多种类型，仅凭手感和自我感知无法判断性质。忽视筛查、盲目判断，会导致良性病变持续加重，也会错过乳腺恶性疾病的早期干预时机。重视乳腺筛查、科学辨别肿块性质，是守护乳腺健康的核心方式，接下来就让大家一起了解一下吧！

1. 大众对乳腺肿块的常见认知误区

（1）无痛肿块就是良性病变

临床中部分恶性乳腺癌变形成的肿块，早期没有疼痛、红肿等明显症状，仅表现为单发硬结。单纯依靠疼痛感判断肿块性质，存在极大误差，会让很多隐匿性病变被长期忽视。

（2）自我触摸可以替代专业筛查

乳腺自我检查可以帮助女性熟悉自身乳房状态，及时发现明显异常，但自我触摸存在很大局限性。位置较深、体积微小的肿块无法通过手触摸察觉，不能替代医院的专业影像学筛查。

（3）年轻女性不会出现乳腺病变

很多年轻女性认为乳腺疾病只发生在中老年群体，自身无需进行乳腺筛查。目前乳腺疾病发病呈现年轻化趋势，年轻女性也会出现乳腺增生、乳腺纤维腺瘤等问题，因此，年轻群体同样需要定期筛查。

2. 乳腺肿块规范筛查的重要意义

（1）精准区分肿块病变性质

乳腺筛查可以通过专业检查手段，明确乳腺肿块的大小、形态、边界、血流信号，精准区分良性疾病变和高危病变。科学筛查能够排

除恶性隐患，避免良性肿块过度治疗，也可以防止恶性肿块漏诊误诊，为后续诊疗提供准确依据。

（2）实现早诊早治

乳腺恶性疾病的治疗效果，完全取决于发现时机。规范的定期筛查，可以在病变早期、无明显症状阶段发现问题，尽早开展临床干预，大幅降低重症乳腺疾病的危害。

3. 适合大众的乳腺科学筛查方式

（1）乳腺超声基础筛查

乳腺超声是大众首选的乳腺筛查方式，操作便捷、安全性高，没有辐射危害。乳腺超声可以清晰观察乳腺内部结构，分辨肿块属于囊性或实性，适合各个年龄段女性定期检查。

（2）乳腺钼靶专项筛查

乳腺钼靶检查对乳腺微小钙化灶敏感度较高，适合中年女性和高危人群筛查。钼靶可以

发现超声难以识别的细微病变，两种检查方式相互配合，能够大幅提升乳腺疾病的检出率，实现全面排查。

（3）做好日常自我健康检查

女性可以养成定期自查乳房的习惯，观察乳房外观、皮肤状态、乳头形态，触摸乳房有无新増肿块、结节，关注乳房是否存在异常胀痛、乳头溢液等情况。日常自查可以及时发现身体变化，为专业筛查提供参考。

4. 结束语

乳腺健康是女性身体健康的重要组成部分，乳腺肿块可防可查、可控可治。女性需要摒弃错误的乳腺健康认知，重视日常自查和专业筛查，不忽视微小异常、不盲目恐慌病变。通过科学筛查明确肿块性质，配合良好的生活养护和规范诊疗，就能够有效远离各类乳腺疾病，长期守护自身乳腺健康！

老年痴呆需早识别、早干预，守护记忆与尊严

武汉市武昌医院 老年精神心理科 金粉淑

“老糊涂是正常现象”是一种常见的误解，事实上，当老人记忆力下降、性格改变、判断力与执行力降低时，大脑的病理性改变通常已持续十余年。老年痴呆不是衰老的必然，而是一种需要被正视的疾病，早识别、早干预不只是在延缓记忆流失，更是在守护晚年的体面与尊严。

1. 识别：捕捉大脑发出的求救信号

很多家属直到老人走失或无法认出家人才来就诊，此时大脑损伤已比较严重。我们需要警惕的不是偶尔忘带钥匙，而是记忆的性质改变，比如刚吃过饭却说没吃、反复问同一问题、在熟悉的小区迷路。更隐蔽的信号是性格与行为异常，比如原本温和的人变得多疑暴躁，节俭的人开始乱花钱，或是突然失去对爱好的兴趣。通常情况下，当老人出现时间空间定向障碍，比如分不清上午下午、找不到卫生间，以

及执行功能下降，比如不会用遥控器、算不清账，认知衰退已进入快速发展期。

2. 医学干预：从病因入手的多种策略

一旦发现上述迹象，应尽快就诊于神经内科或记忆门诊，现代医学的干预不是吃点补脑药那么简单，而是基于病因的精准策略。

控制血管性危险因素：约三分之一痴呆与脑血管病变叠加有关，将血压稳定在130/80mmHg以下、管理好血糖血脂、坚持抗血小板治疗，能显著延缓认知下降速度，保护脑白质微结构。

合理使用对症药物：常用药包括多奈哌齐、卡巴拉汀、美金刚等，多奈哌齐、卡巴拉汀可以抑制乙酰胆碱分解，提高大脑中与记忆密切相关的神经递质浓度，适合轻中度老年痴呆，美金刚可以调节谷氨酸活性，保护神经细

胞免受过度兴奋性毒性损害，更适用于重症。

积极处理共病与精神行为症状：抑郁、焦虑、睡眠障碍会加重认知损害，需要联合应用抗抑郁或非典型抗精神病药物，但必须从最小剂量起始，预防药物不良反应。同时，纠正听力视力障碍、控制慢性疼痛等措施对维持认知功能也很重要。

3. 非药物干预：激活大脑的代偿能力

认知训练：包括回忆训练、注意力训练、执行功能训练、语言流畅性训练等，在复述短篇故事、找不同、规划购物清单、限时说出尽可能多的动物名称过程中可以强化情景记忆回路、提升信息加工效率、改善计划与决策能力、激活语义网络。

体能活动：规律的有氧运动，比如快走、游泳、太极拳能增加脑源性神经营养因子分泌，

促进海马神经新生，建议每周累计150分钟中等强度运动，以心率达到（170-年龄）次/分左右为宜。

社交参与与社会刺激：主动参与社交活动、志愿服务、兴趣班等能有效构建认知储备，语言交流、情绪互动、观点碰撞所激活的脑区网络远比独自看电视更加广泛。

营养与代谢支持：适当多吃鱼类、坚果、橄榄油、深色蔬菜，及时纠正营养素缺乏，并积极防治代谢性疾病，如甲减甲亢、糖尿病、高胆固醇血症等可以降低痴呆风险，延缓痴呆进展。

老年痴呆的防治重点在于早发现、早控制，规范用药、开展认知训练、坚持规律运动能够有效延缓疾病进展，虽然该病目前无法治愈，但通过科学干预，可以在较长时间内维持基本生活能力与认知功能，希望大家高度重视。

你的“透析生命线”：动静脉内瘘日常维护全指南

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）肾内科 徐琨

对于长期接受血液透析的肾病患者来说，动静脉内瘘是不可缺少的“透析生命线”。作为唯一的血管通路，它是保证透析顺利进行的基础。自体动静脉内瘘并发症少、稳定性好、使用寿命长，是临床首选的长期透析通路。但是这条特殊的血管不能自我修复，日常轻微的损伤都会引起堵塞、感染等问题。今天，就给大家科普一下透析患者必须掌握内瘘、科学养护的基础技能。

1. 什么是动静脉内瘘

简单来说，动静脉内瘘就是通过外科小手术将患者手臂浅表的动脉和静脉相互吻合连通，人工打造的专用透析血管通路，专门用于血液透析提供充足的血流。

人体普通静脉血流速度慢、血流量小，不

能达到血液透析的治疗标准，不能满足体外循环净化血液的要求。动静脉内瘘建立之后，高压快速的动脉血就会直接进入静脉，刺激原来纤细薄弱的静脉血管慢慢扩张、增厚、变粗，形成血流量充足成熟的通路。透析时经由这一条穿刺血管来完成血液置换和净化的工作，从而保证透析治疗的充分、有效。

2. 动静脉内瘘的日常维护

动静脉内瘘非常脆弱，没有自我修复能力，日常的压迫、磕碰、不良习惯都会造成损伤，最终导致通路失效。做好日常维护，是延长内瘘寿命、避免并发症的重要手段，主要包含自查监测、生活防护、清洁锻炼三个方面。

（1）每日自查监测，及时发现异常

患者每天只需花费几分钟，用简单的“看、

触、听”三步法就可以完成自查。观察内瘘侧手臂皮肤有无红肿、淤青、渗血、凸起等异常；用手指轻轻触摸血管，感受有无持续、柔和的血流震颤；贴近血管听，正常可听到均匀平稳的血流声。一旦出现震颤、血流声减弱或者消失，伴随手臂肿痛、皮肤发烫等现象，一般就是血栓、感染的前兆，需要立即就医治疗，不能耽误病情。

（2）严守生活禁忌，杜绝血管损伤

大部分内瘘损伤都是由于日常不良习惯造成的。首先要杜绝所有外力压迫，内瘘侧手臂不戴戒指、手镯、手表等饰品，不穿袖口过紧的衣物，睡觉时避免侧卧压迫患侧手臂，禁止在该手臂测血压、抽血、输液、打针。其次控制肢体活动强度，日常穿衣、吃饭等轻度活动不受影响，

但是严禁提重物、剧烈拉伸、用力劳作，防止血管吻合口撕裂、变形，造成血管堵塞。

（3）做好清洁养护，适度康复锻炼

日常保持内瘘手臂皮肤干净整洁，透析前用温水轻柔清洗局部皮肤，减少细菌滋生，降低穿刺感染风险。透析结束4-6小时后穿刺针眼不能沾水，洗澡时做好防水防护，不能抓挠穿刺结痂处。待手术伤口完全愈合后，在医护人员的指导下进行温和的锻炼，用握力球捏握、手臂缓慢抬举等方式促进血管扩张成熟。锻炼以身体无酸痛、不适感为度。

总而言之，动静脉内瘘是透析患者的生命线。熟知内瘘基础常识，坚持每日自查、规范防护、精细养护，可以减少并发症，保持血管长期通畅，为规律透析、稳定身体健康打下基础。

春季养脾胃，少生病更精神

武汉市洪山区关山街长动社区卫生服务中心 (武汉长动医院)

中医康复科 余健

中医认为春季肝气生发易对脾土克制，且气温波动、湿气逐渐提升，会导致寒邪侵袭脾胃，诱发腹胀腹泻、食欲不振，本文将结合现代营养学理论从以下方面论述春季脾胃的养护策略。

1. 饮食调护

(1) 少酸多甘：春季肝气旺盛，酸性食物过多食用会对脾阳运化抑制，如柠檬、山楂等要限制摄入。甘味食物可多食用，如南瓜能对胃黏膜保护，红枣有补中益气效果，山药富含黏蛋白对脾胃消化功能提升。

(2) 黄色与绿色食物增加食用量：胡萝卜、小米、玉米等黄色食物入脾经可多食用，小米粥是春季最佳养胃食品，富含B族维生素，促进消化及改善胃肠道蠕动速度。绿色食物能疏肝理气，如菠菜含铁量较高，能补血养脾。荠菜健脾利湿，在春季食用效果尤为突出。

(3) 生冷与油腻避免食用：春季虽然气温上升，但脾胃仍需温养。冷饮、生鱼片等避免直接食用。肥肉、油炸食品等摄入会诱发消化不良，烹饪方式首选炖、蒸、煮。

(4) 推荐食疗方：姜枣茶：5颗红枣，3片生姜，煮沸后饮用，能温中散寒。

陈皮粥：50克梗米、10克陈皮，加水煮至粘稠，能缓解腹胀、嗝气。

四神汤：20克芡实、20克茯苓、20克山药和20克莲子，加水后炖煮60分钟，每周饮用2-3次，对大便溏稀、食欲不振效果好。

2. 起居护理

(1) “倒春寒”预防：春季昼夜温差较大，若过早脱去厚重衣物，可导致脾胃受到寒邪侵袭。穿衣遵循上薄下厚原则，即重点保护腹部和背部，睡前热水浸泡双足15分钟加速血液循环。

(2) 室内干燥及通风：春季湿度过高会导致室内滋生细菌，对脾胃运化造成影响。每天开窗通风至少2次，时间30分钟。若湿度过高，可使用干燥剂或除湿机。

(3) 规律作息：春季每天睡眠至少7~8小时，若睡眠不足，会导致脾胃阳气损伤，消化功能下降。

3. 运动护理

(1) 运动方式：春季运动以微微出汗为最佳，首选八段锦、散步、太极拳等，每次运动约30分钟。

(2) 拉伸运动：取站立姿势，双手向上举并伸直，踮起脚尖保持10秒钟。随后缓慢弯腰，确保双手能够接触地面，重复5次，促进气血运行。

(3) 穴位按摩：每日对足三里按摩，能增强免疫力。中脘穴顺时针按摩，能对腹胀、胃痛等症状缓解。脾俞穴拍打或艾灸，能调节脾胃虚寒。

4. 情志护理

(1) 情绪稳定：春季易发生肝气郁结、焦虑及愤怒等情绪，影响脾胃功能。日常生活中通过散步、听音乐、绘画等形式转移注意力。遇到压力深呼吸或与好友倾诉，抒发不良情绪。

(2) 兴趣爱好培养：如插花、钓鱼、书法等活动能够静气凝神，改善脾胃运化能力的同时调和气血。

(3) 社交活动：参加社会活动、与亲朋好友聚会等，对于大脑而言能刺激分泌多巴胺，加速消化液分泌，提升食欲。

5. 结语

春季作为调养脾胃的最佳时间段，借助以上诸多策略，在提升脾胃功能的同时，进一步改善机体免疫力。

用嗓过度易伤喉，教你科学保护咽喉

武汉市第八医院 (武汉市肛肠医院) 耳鼻喉科 牛笛

在日常生活中，嗓音是人们社交沟通、学习表达不可或缺的发声工具，多数人缺乏系统的护嗓意识，很多不当用嗓的习惯都在无意间养成。长期持续说话、刻意拔高音量等行为，会不断加重声带负担，初期大多只是喉咙干涩、发痒等轻微不适，长期累积下来，很容易造成不可逆的声带损伤。因此，养成科学的护嗓习惯十分重要。本文结合普通人的日常生活场景，梳理了实用的咽喉养护方法，帮助大家有效保护嗓音健康。

1. 过度用嗓带来的各类负面影响

嗓音主要由声带产生，声带位于喉部，正常情况下它们是闭合的，只有在发声时才会打开并振动，形成声音，发声的过程需要气流经过声带，声带的震动以及口腔、舌头的配合，才能发出清晰的声音。长期超负荷用嗓，是诱发声带、咽喉不适的主要原因。身处嘈杂环境时，人们常会下意识提高音量，再加上多数人存在错误的发声发力习惯，会让声带长期处于高强度劳损状态，容易引发声带疲劳、咽喉黏膜充血水肿等问题，久而久之发展为持续性咽喉不适。过度用嗓的典型症状相对固定，其中声音嘶哑最为常见，患者会明显感觉发声费力，音色浑浊低沉，严重时无法连贯发声。同时，咽喉持续受炎性刺激，还会诱发频繁干咳、喉咙痒痒等继发问题，这些细碎的不适日积月累，会持续干扰人们的日常工作与生活。

2. 科学养护咽喉与嗓音的实用方法

大多数人的声带耐受程度其实都比较相近，一般持续说话大概十五分钟上下，就建议停下用嗓、休息五分钟左右，给到声带足够的放松缓冲，不然长期的疲劳堆积，很容易慢慢诱发各类慢性的声带损伤。除此之外，调整自

身的发声方式也十分有必要，很多人日常说话都习惯性只用喉咙发力，这种并不科学的发声习惯，会持续加重声带的负担。大家在发声过程中，可以尽量保持体态端正、颈部肌肉松弛，依靠腹部气息作为发力支撑来带动发声，这样能够切实缓解声带压力，减少嗓音劳损的情况发生。

规律补水是护嗓的基础手段，日常尽量保持每日两千毫升左右的饮水量，持续滋润咽喉、润滑声带，同时减少咖啡、酒精等易造成机体脱水的饮品摄入。饮食上尽量规避辛辣、过酸、过烫的刺激性食物，优先选择面条、清汤、燕麦等温和易消化的食材，减少咽喉黏膜的外部刺激。另外，干燥环境会加重咽喉不适，长期处于空调房时，可借助加湿器提升空气湿度，舒缓声带干涩状态。

日常要尽量避免大声喧哗、尖叫等高强度发声行为，嘈杂环境中尽量更换安静区域交流，无需刻意拔高音量。对于教师、主播等高频用嗓人群，可学习基础声乐技巧，矫正错误发声习惯，降低职业性声带损伤概率。同时，慢跑、游泳等有氧运动能提升肺活量，强化气息支撑，让发声更省力，减少喉咙代偿疲劳。若咽喉肿痛、声音嘶哑等症状长期不缓解，需及时前往耳鼻喉科就诊，避免小问题拖延成慢性疾病。

3. 结语

咽喉和嗓音养护不存在速成方法，关键在于日常生活的长期坚持。熟练掌握科学护嗓方式、纠正各类不当用嗓习惯，能够有效规避声带损伤，长久维持嗓音健康。希望每个人都能重视自身咽喉状态，做好日常养护，以良好的发声状态从容完成生活与工作中的各类沟通表达。

中风后肢体活动受限，科学康复如何逐步恢复机能

武汉市汉口医院 康复科 杨丹

脑卒中又称中风，是突发的急性脑血管疾病，临床表现以单侧肢体无力、肌张力异常、共济失调为特征，这类症状并非单纯由肌肉功能减退引起，而是脑组织受损，导致运动神经元传导通路受损所致。部分患者及家属对康复治疗的认识存在着不足之处，常常会进入过度休息加大量运动的歧途之中，这会造成关节僵硬、肌肉萎缩和痉挛加重等问题。规范、分阶段的个体化康复训练，是促进神经重塑、恢复肢体运动机能的唯一科学途径，越早干预，预后效果越好。

1. 卧床急性期：被动干预,预防并发症（发病1——2周）

核心康复目标并非锻炼肌力，而是维持肢体功能位、预防废用性损伤。需每日开展肢体

被动关节活动，按肩部→上肢→躯干→下肢的顺序一个动作一个动作地进行，每次操作时间15到20分钟，每天两次。使用标准的良肢位摆放，平躺或者侧躺交替轮转，有效缓解肢体水肿，维持关节活动度，为后续功能恢复筑牢基础。

2. 恢复期：主动训练，重塑运动功能（发病2周——6个月）

核心目标是提高肌肉耐受性，矫正异常的运动模式，改善痉挛状况。训练遵循从上到下、由简到繁的方针，先从躯干、肩部和髋关节的大肌肉群稳定性进行训练，再逐步向腕和踝关节的小肌肉群延伸。肌力分级为Ⅰ~Ⅲ级的患者以辅助主动疗法为主，依靠外力协助进行肢体抬起或者关节活动，逐渐减弱外部

支撑力量，对具备Ⅲ级以上肌力者，以独立操作任务为主，上举手臂、翻转前臂、腿的屈伸等基础动作为主要锻炼内容，对典型的痉挛表现形式（上肢过度屈曲、下肢持续伸展）进行干预。病情发展之后可以加入坐姿平衡维持、站立姿势调节和原地步行等综合性的功能训练。

3. 后遗症期：精细强化,回归日常功能（发病6个月以后）

康复目的是提高运动功能、改善日常生活活动能力。训练内容有上肢功能性训练，抓握、捏取、对指等，并配合餐具使用、衣物穿脱或者物品整理日常生活场景进行练习。下肢康复针对步态改善，即重心转移、直线行走、上下台阶等专项训练。同时结合抗痉挛训练，从被

动牵拉、肌肉放松的角度上改善肌张力增高的现象。整个康复过程中，遵照逐步递增的原则，恰当把控强度以避免损伤风险，助力患者回到独立生活的状态。

总而言之，中风后肢体功能恢复是循序渐进、分阶段的神经重塑过程，贯穿急性期、恢复期、后遗症期全程。康复干预方案的设计要冲破传统观念的限制，实行分阶段、细致化的管理形式，初期主要是预防并发症，中期主要是运动功能重建，后期提高手部协调能力、手的准确性。坚持规范化、个体化的康复训练，可有效改善肢体肌力、肌张力及关节活动功能，降低残疾程度，帮助患者逐步恢复肢体机能，回归正常生活。

糖妈必看！妊娠期糖尿病生活方式干预，做好这几点稳控血糖护母婴

武汉亚心总医院 妇产科 吴忠红

妊娠期糖尿病在孕期中较为常见，管理得当的话，大部分妈妈都能安全度过孕期。不是一禁了之的,是用饮食、运动、监测、复诊这“四驾马车”来协调。今天就给大家科普一下妊娠期糖尿病生活方式干预的那些事。

1. 控糖不是少吃那么简单

妊娠期糖尿病并不是指“孩子不能要营养”，也不是把所有的主食都戒掉。孕期血糖升高主要是由于胎盘激素影响胰岛素的敏感性所致。长期控制不佳会增大胎儿过大、羊水异常、剖宫产、产后新生儿低血糖的风险，所以管理要认真，但是不需要过度紧张。

控糖的核心就是使血糖波动更平稳。很多糖妈妈一听血糖高，就会只吃菜不吃饭，结果会感到饥饿，并且还会出现酮体异常。正确的思路就是吃饱营养、选对品种、控制数量、分

配时间。医生或者营养师所给出的饮食计划一般会根据孕周、体重、血糖以及胎儿发育状况做出相应的改变，并不能照搬别人的菜谱。

2. 餐盘搭配要会看

主食可以吃，但是优先选择杂粮饭、燕麦、全麦面、红薯等升糖慢的食物，减少白粥、甜饮料、蛋糕点心。每餐菜谱应该有前菜、主菜和主食，一份主菜可以是荤菜与素菜各占1/3到2/3的部分。水果不属于禁忌范围，但是需要选择低糖品种，控制分量，尽量安排在两餐之间，不能用果汁代替水果。

少量多餐对于不少糖妈是有益的。早餐后血糖易升高，主食量要细；夜间饥饿可在医生或者营养师的指导下加餐，不能自行随意补充。体重变化要同时考虑，不能放任自流，“大补”也不能随意减重。外出就餐时尽量少吃勾

芡、油炸、糖醋类菜肴，主食和汤粥的量心中要有数。含糖酸奶、奶茶、果汁看上去不油，但是它们的餐后血糖也会明显升高。

3. 运动和监测一起做

无禁忌情况下餐后散步为最简单有效的方案，饭后稍事休息后再活动，强度以能讲话、微微出汗为度。孕前很少运动的糖妈不能突然增加运动强度，出现出血、宫缩、头晕、胸闷等异常情况时要立即停止并就医。孕期运动不是为了减肥，是使身体更好地利用葡萄糖。

血糖监测不能依靠感觉。按照医嘱记录空腹和餐后的血糖，把饮食、运动、血糖放在一起观察，才能找到个人的规律。偶尔的偏高，不用过分担心，回看上一顿及活动量；连续不达标，则应该及时复查。

4. 需要用药别抗拒

生活方式干预无效的要继续使用药物治疗，选择适宜的孕期药物。用药不是失败，而是为了把风险降到最低。产后也不能放松，妊娠期糖尿病提示以后发生糖代谢异常的风险增大，复查和长期生活管理同样重要。家人也应当参与进来，减少孕妇对自身营养状况的过度焦虑，“多吃点才有营养”式的说法应该减少，“准备合适的餐食”“陪伴散步”等可以帮助孕妈更好地进行日常照顾的建议应该增加。情绪压力同样会影响到管理的效果，家庭成员的理解和支持起着十分重要的作用。

总而言之，妊娠期糖尿病管理是一种温和的配合。保持每一顿饭的饭食安全，坚持每日的每一步，这样才能保护母亲健康，达到前提保护孩子的目的。

查出萎缩性胃炎别慌！不是胃“缩没了”，这些认知误区你中招了吗？

武汉市第九医院 消化内科 刘婷

拿到胃镜报告后,很多人看到上面写着“萎缩性胃炎”都立刻紧张起来,脑补自己得胃会慢慢变小、消化功能彻底毁坏,甚至害怕很快就会癌变,整天焦虑失眠。其实这是门诊最常见的胃病误解,萎缩性胃炎压根不是胃的体积变小、胃缩没了。它本质就是胃黏膜表层腺体受损、数量减少,相当于胃壁的“消化工厂”产能下降。今天,就给大家科普一下萎缩性胃炎到底是怎么回事,帮助大家了解萎缩性 胃炎常见的误区。

1. 萎缩性胃炎常见误区

(1) 胃会慢慢缩水消失

这是九成患者都会踩的误区。胃部是弹性很强的肌肉器官,萎缩病变只发生在最内层的胃黏膜,和胃部大小、外形无关。正常胃黏膜布满细小腺体,分泌胃酸、消化酶,分解食物;长期发炎后腺体变薄、减少,病理报告单上会

注明萎缩。简单类比,头皮脱发,毛囊变小、头发稀疏,并不是脑袋变小,胃部外形自始至终不会发生变化。

(2) 胃痛越重病情也就越严重

胃病轻重从来不看疼痛感。很多浅表性胃炎患者胃部灼痛、胀气明显,病情反而轻微;部分重度萎缩性胃炎患者,几乎没有腹胀、反酸、胃痛症状,只因为腺体受损,胃部感知能力同步下降。仅凭身体感觉来判断病情是不可靠的,只有通过胃镜加病理活检才能确定。

(3) 盲目喝粥养胃,越养越虚弱

老一辈人说胃病多喝粥,这个方法不适合萎缩性胃炎患者。白粥软烂易消化,长期食用会减少胃部的工作量,使残存的消化腺体一直“躺平”,功能逐渐退化。白粥营养单 1. 升糖快、易反酸胃灼热。日常主食应换成软烂的米饭、

面条、馒头,粗粮细做搭配食用,这样能适度锻炼胃功能,反而更养胃。

(4) 拒绝所有肉类 长期清淡吃素

很多患者担心吃肉会加重胃的负担,长期只吃青菜素菜。腺体修复需要蛋白质、维生素B12,长期素食会造成营养不足,加速黏膜老化,加重萎缩。建议少吃肥肉、油炸肉,选择鸡胸肉、鱼肉、瘦牛肉、鸡蛋,切碎烹煮,少食多餐补充营养,促进胃黏膜修复。

2. 萎缩性胃炎日常基础干预方法

(1) 根除诱因,定期复查

要预防和减少萎缩性胃炎对自身的影响,首要任务便是了解各种疾病的病因。临床研究显示,幽门螺杆菌是引起胃萎缩的首要原因,确诊后首先筛查该指标,阳性及时规范除菌,六成轻症患者病情可以停止进展。无异常症状、轻度萎缩人群,每两到三年复查一次胃镜;伴

随肠化、反酸人群,缩短到一年复查,不用频繁反复做检查。

(2) 改掉日常伤身习惯

养成良好的生活习惯,能有效预防萎缩性胃炎。一般辛辣刺激、长期饮酒、熬夜生气、乱吃止痛养胃偏方都会持续损伤胃黏膜。所以不用刻意进补养胃保健品,规律三餐、少喝浓茶咖啡、放平心态,就是性价比最高的养胃方式。同时还要作息规律,杜绝熬夜、暴饮暴食,减少情绪焦虑,另外,要禁止乱吃养胃偏方、保健补品,遵医嘱用药。

总而言之,萎缩性胃炎属于胃部老化叠加慢性炎症产生的良性病变,并不是癌前绝症。查出结果不必焦虑内耗,摒弃错误认知,科学吃饭、按时复查、规范调理,绝大多数人可以终身稳住病情,完全不会影响正常生活与寿命。

眼角总是湿漉漉？警惕泪囊炎作祟

武汉同济航天城医院 眼科 李敏

不少人都有过这样的经历：明明没有风沙刺激，眼泪却总是不自觉往下流；早晨起床时，内眼角反复出现白色或黄色分泌物，擦掉后没过多久又出现。很多人以为只是“上火”或“年纪大了”，并没有放在心上。

事实上，长期流泪、反复分泌物，很可能是泪囊炎发出的信号。

1. 泪囊：眼泪排出的“中转站”

很多人以为只有哭的时候才会流泪，其实眼睛每天都在不断分泌少量泪液，用来保持眼表湿润，保护角膜和结膜健康。

正常情况下，泪液会从内眼角的泪点进入泪小管，再流入位于鼻根旁的泪囊，最后通过鼻泪管进入鼻腔。所以人哭的时候常常同时流鼻涕，就是因为泪液最终流进了鼻腔。

如果鼻泪管因为炎症、外伤、鼻腔疾病等原因发生狭窄或阻塞，泪液就无法顺利排出，只能积存在泪囊内。长期积液容易滋生细菌，

最终引发泪囊感染和炎症，也就是泪囊炎。

2. 长期流泪、反复分泌物要警惕

泪囊炎分为急性和慢性两种，其中慢性泪囊炎更常见，中老年女性相对多发，但任何年龄都可能患病。慢性泪囊炎最典型的表现，就是长期流泪、内眼角反复出现黏液性或脓性分泌物。有些患者按压内眼角时，还会有黏液或脓液从泪点溢出。

急性泪囊炎则往往是在慢性基础上突然加重。患者可出现内眼角明显红肿、疼痛，局部形成硬结，严重时甚至伴有发热等全身症状。

值得注意的是，新生儿也可能发生泪囊炎。部分宝宝出生后长期流泪、眼角有分泌物，多与先天性鼻泪管下端未开放有关。多数患儿经过规范泪囊按摩即可逐渐恢复，少数需要进一步进行泪道冲洗或探通治疗。

3. 小问题背后可能藏着大风险

很多慢性泪囊炎患者，因为症状不算特别

严重，往往一拖再拖。但泪囊内长期积液、反复炎症，会持续增加眼部感染风险。

角膜是最容易受到影响的部位之一。一旦角膜因揉眼、异物等原因出现细小损伤，细菌就可能侵入，引发角膜感染甚至角膜溃疡，严重时可造成不可逆的视力损害。

此外，对于需要做白内障、青光眼等眼内手术的患者来说，活动性泪囊炎会明显增加术后感染风险。因此，医生通常会先处理泪囊炎，再安排相关手术。

如果感染进一步向周围组织扩散，还可能引起眼周软组织感染。免疫力较差的人群，更应提高警惕。

4. 规范治疗，大多数患者效果良好

泪囊炎并不是难治性疾病，目前已有较成熟的治疗方法。

对于慢性泪囊炎，抗生素滴眼液、泪道冲洗等方法可以暂时减轻症状，但通常难以从根

本上解决泪道阻塞问题。临床上较常采用的治疗方式是泪囊鼻腔吻合术，通过重新建立泪液引流通道，使泪液能够顺利排出。多数患者术后流泪和分泌物症状都能明显改善。

急性泪囊炎发作时，治疗重点是尽快控制感染。早期可采用局部热敷、抗生素滴眼液及全身抗感染治疗；如果已经形成脓肿，则需及时切开引流，待炎症消退后再进一步处理泪道问题。

5. 出现这些情况，建议尽早检查

日常生活中，应注意眼部卫生，避免经常揉眼；患有慢性鼻炎、鼻窦炎的人群，也应积极治疗，因为鼻腔长期炎症可能影响鼻泪管功能。

如果出现不明原因流泪超过两周，或者内眼角反复出现分泌物，应及时到正规医院眼科就诊，通过泪道冲洗等检查明确原因。

泪囊炎越早发现，越早处理，治疗通常越简单。长期拖延不仅增加治疗难度，也可能给眼睛埋下更大的隐患。

慢性肾病如何区分，看懂不同类型发病特点

武汉市普仁医院 肾内科 孙维言

慢性肾病是一类呈进行性发展的慢性脏器病变，临床上一般将病程超过三个月、存在持续性肾脏结构或功能损伤的情况，统一归为该病范畴。肾脏负责人体主要的代谢与排毒工作，一旦功能持续衰退，会慢慢诱发多种全身性并发症，不同患者的身体表现差异挺大，或多或少都会影响日常身心健康与生活状态。因为这种病早期十分隐蔽，普通人很难主动察觉，所以了解慢性肾病的具体分型和发病特点，对日常筛查、早期干预和规范治疗，有着很关键的现实意义。

1. 慢性肾病的定义

诱发慢性肾脏损伤的诱因十分繁杂，涵盖先天体质、后天疾病、生活习惯等多重维度，各类因素长期叠加作用，会逐步破坏肾脏正常的组织结构与代谢机制，最直观的变化就是肾脏滤过、排毒的核心能力持续弱化。该病最典型的特点就是发病隐匿、进展缓慢，多数患者在病情早期阶段，身体几乎不会出现特异性不适，这也就导致很多人难以察觉肾脏病变，任由病情在无症状的状态下持续加重。

2. 慢性肾病常见类型及发病特点

不少人误以为慢性肾病是单一疾病，其实它是各类慢性肾脏病变的统称，不同病因对应的病症，发病机制、进展速度和临床表现都不一样。生活中发病率最高的主要是五类亚型，也是日常防治需要重点关注的对象。

糖尿病肾病是临床占比最高的继发性肾病，也是糖尿病典型的微血管并发症。长期血糖控制不佳会持续损伤肾小球和肾小管，早期仅出现微量白蛋白尿，不易被察觉，放任不

管会逐渐发展为持续性蛋白尿，造成永久性肾损伤。早期控制好血糖和血压，能有效延缓病情恶化。高血压性肾病则由长期血压波动引发，高血压血流持续损伤肾血管，慢慢造成肾动脉硬化、滤过功能减退，该病进展极慢，早期几乎没有不适，稳定控压是最核心的防控手段。

慢性肾小管间质病主要损伤肾小管与肾间质，多由乱服伤肾药物、慢性感染、毒素侵入导致。受损后尿液浓缩能力下降，常伴随电解质紊乱、尿液异常和全身水肿，很容易被当成普通体虚而漏诊。肾小球肾炎是高发的原发性肾病，中青年人群尤为多见，多由免疫紊乱或感染诱发，肾小球出现炎症后会破坏滤过屏障，典型表现为血尿、蛋白尿和肾功能逐步减退。多囊肾病属于遗传性疾病，基因缺陷会让肾脏长出大量囊肿，随年龄增长囊肿不断增大，压迫正常肾组织，最终造成肾功能持续衰竭。

3. 结束语

总的来说，慢性肾病属于不可逆的渐进性疾病，肾脏器质性损伤后无法自行恢复，早筛查、早预防、早干预是延缓病情的核心。大众充分掌握各类慢性肾病的发病诱因与临床特点，能够有效破除认知误区，提升日常肾脏养护意识，也能在身体出现轻微异常时及时就医干预，最大限度保护肾功能，改善长期生活质量。无论是肾病高危人群，还是身体健康的普通人群，都应当重视肾脏健康，坚持定期开展肾脏专项筛查，尽可能实现肾脏疾病的早发现、早诊治。

老年糖友控糖有误区，正规诊治远离并发症伤害

武汉市第九医院 老年医学科 周彪

老年糖尿病是临床十分常见的慢性代谢疾病，很多老年糖友对糖尿病诊治存在不少认知误区，很多患者认为血糖平稳就可以停药，也有患者一味严格节食控糖。这些不规范的控糖方式，会造成血糖波动反复、代谢持续紊乱，诱发各类严重糖尿病并发症。老年糖尿病的管理重在科学规范、长期坚持，遵从正规诊治，才能有效保护身体健康，接下来就让我带大家一起了解一下吧！

1. 老年糖友常见的控糖误区

(1) 血糖正常就擅自停药：很多老年糖友在监测血糖恢复正常后，会自行停用降糖药物或胰岛素。老年糖尿病属于终身性代谢疾病，药物控制下的血糖平稳，是治疗干预后的结果，不代表患者胰岛功能完全恢复。老年患者擅自停药，会造成血糖再次反弹波动，反复的血糖起伏会加重血管损伤，加速并发症的发生。

(2) 过度节食单一控糖：部分老年糖友害怕血糖升高，会长期过度节制主食，甚至拒绝碳水食物摄入，单纯依靠节食控糖，无法改善胰岛素代谢异常，不能从根本上稳定血糖，反而会影响老年人的身体健康状态。

(3) 只监测空腹血糖：多数老年糖友只重视空腹血糖监测，完全忽略餐后血糖的检查。很多老年人空腹血糖数值正常，但餐后血糖会持续偏高，长期餐后高血糖会持续损伤全身微血管和大血管，悄悄诱发肾脏、眼底、神经等部位的并发症，造成病情隐匿进展。

2. 老年人糖尿病的正规诊治原则

(1) 坚持长期规律药物治疗：老年糖友需要在专业医生指导下，进行个体化降糖治疗，

长期规律服用降糖药物或使用胰岛素。老年患者需要根据自身血糖特点、基础疾病情况制定治疗方案，不随意更改药量、不擅自中断治疗，持续稳定控制血糖水平。

(2) 动态调整个体化治疗方案：老年人身体状态、代谢水平会随着年龄发生变化，血糖控制标准和用药方案也需要及时调整，医生会根据老年人身体耐受度、低血糖风险、脏器功能，适时优化治疗方式。

3. 老年糖友科学控糖的日常方式

(1) 饮食均衡合理控糖：老年糖友日常需要做到饮食均衡，控制总热量摄入，合理搭配主食、蛋白质和蔬菜，不需要极端节食。规律、清淡、营养均衡的饮食方式，可以稳定餐后血糖，同时维持老年人身体正常免疫力。

(2) 配合适度运动辅助降糖：身体条件允许的老年糖友，可以坚持温和的日常运动，通过规律运动改善身体胰岛素敏感性，辅助平稳血糖。老年人运动需要量力而行，避免剧烈运动，防止运动后低血糖的发生。

(3) 重视生活方式整体管理：老年糖友需要保持规律作息、稳定情绪，杜绝熬夜、过度劳累等不良习惯。稳定的身体状态可以减少内分泌波动，避免血糖出现突发性起伏，辅助提升整体控糖效果。

4. 结束语

老年糖尿病的危害，大多来源于不规范的自我诊治和错误的控糖观念，而不是疾病本身。老年糖友只有主动摒弃各类控糖误区，坚持正规就医、规范用药、定期筛查、科学养护，才能长期稳定血糖状态，最大程度规避糖尿病并发症伤害，维护晚年身体健康！

“小鼓包”藏着大风险，一文看懂腹股沟疝的防与治

武汉市红十字会医院 李威

腹股沟疝指腹腔内的脏器通过腹股沟区的薄弱缺损向外突出，形成可复性或不可复性的包块。腹股沟区的“小鼓包”不痛不痒时容易被忽视，一旦发生嵌顿与绞窄，可能并发肠坏死、腹膜炎、感染性休克等严重病症。正确认识腹股沟疝，积极预防、及时治疗是避免风险的关键。

1. 疝气是怎么形成的

腹股沟区是人体腹壁的薄弱区域，此处的肌肉与筋膜相对稀疏，仅靠几层腱膜与韧带支撑。当腹腔内压力持续增高，腹部脂肪堆积，腹股沟区可能被“撕开”一个缺口，此时腹腔内的小肠、大网膜等脏器会从这个缺口钻出来，在腹股沟区形成鼓起的包块。由于缺口是结构性的撕裂或松弛，不是炎症或肿胀，无法通过

药物、理疗等途径消除。随着时间推移，缺口会逐渐扩大，突出的脏器也会越来越多，风险随之上升。

2. 疝气的主要风险

疝气最危险的后果是嵌顿与绞窄，嵌顿指脏器卡在疝环口无法回纳腹腔，此时包块变硬、触痛明显，患者常伴有剧烈腹痛、恶心呕吐、停止排气排便等肠梗阻表现。如果嵌顿持续超过数小时，卡住的肠管血供受阻，就会进入绞窄阶段，肠壁缺血坏死，进而穿孔，引发弥漫性腹膜炎与全身感染。绞窄性疝是外科急症，需要紧急处理，延误就医可能造成肠切除甚至威胁生命。

3. 疝气的治疗方法

手术是成人腹股沟疝唯一有效的根治手段，

非手术方法如疝气带仅能临时压迫包块，不能修复缺损，而且长期使用可能导致局部粘连、精索损伤，增加后续手术难度。目前主流的手术方式是无张力疝修补术，术中用人工合成的补片覆盖并加强腹股沟区的薄弱缺损，相当于给破洞打上一个牢固的补丁。根据入路不同，常用术式分为两种：开放手术：在腹股沟区做一个小切口，直接找到疝环，将突出的脏器回纳腹腔，然后放置补片加固，该术式视野直观，操作直接，适用于各种类型的腹股沟疝。腹腔镜微创手术：在腹部打两三个小孔，通过镜头与器械在腹腔内完成修补，同样放置补片，该术式创伤更小、术后疼痛更轻、恢复日常活动更快。

4. 疝气的预防措施

虽然无法改变腹股沟区先天的薄弱结构，

但可以通过减少增加腹压的行为延缓或避免疝气的发生与加重，包括：控制慢性咳嗽：患有慢性支气管炎、慢阻肺的患者，应积极治疗原发病，减少剧烈呛咳对腹壁的冲击。保持大便通畅：多喝水、多吃蔬菜水果，避免排便时过度用力。改善排尿困难：中老年男性前列腺增生常见，排尿费力时会显著增加腹压，应及时就医用药，必要时接受规范治疗。注意搬运姿势：搬重物时先屈膝下蹲、收紧腹部核心，用腿部力量起身，避免弯腰直腿猛然发力。控制体重：超重和肥胖者腹腔脂肪多，腹压长期偏高，适当减重有助于减轻腹壁负担。

请记住，腹股沟区的鼓包不是小事，及时处理是对自己健康最负责的决策。

健忘就是老年痴呆？一文分清正常衰老与认知障碍

武汉科技大学附属汉阳医院 杨敬尧

很多中老年人常会出现记事变慢、忘词、放错物品等情况，多数人会心生担忧，误以为自己患上了老年痴呆。事实上，日常生理性健忘和病理性认知障碍有着本质区别。生活中绝大多数轻微遗忘，都是人体衰老的正常表现，无需过度焦虑。但如果混淆二者，忽视早期病理性认知问题，就可能错过干预黄金时期。学会区分两种情况，是守护中老年人大脑健康的关键。

1. 正常衰老的生理性健忘

人体大脑会随着年龄增长出现自然退化性改变，记忆力、反应速度轻微减退，是人人都会出现的正常生理表现。这种健忘有鲜明的特点，主要表现为细节性遗忘，并不会彻底忘记完整事件。

生活中常见的场景，比如忘记物品放置位

置、瞬间想不起熟人姓名、偶尔忘记即将要做的小事，经过他人提醒、自我回想后，基本都可以快速回忆起来。这类人群的思维逻辑、判断力、理解能力完全正常，能够独立完成家务、购物、理财、出行等所有日常活动，社交沟通也不受影响。

生理性健忘进展速度十分缓慢，常年状态相对稳定，不会突然加重，更不会影响个人生活自理能力，不属于病变范畴。

2. 病理性认知障碍（老年痴呆）的异常健忘

大众口中的老年痴呆，临床主要为阿尔茨海默病，是一种进行性、不可逆的神经系统退行性疾病。其引发的健忘属于完全性记忆丢失，和普通衰老健忘有本质区别。

患者不只是遗忘细节，而是会彻底遗忘整

件事，即便他人反复提醒、提示，也无法唤起相关记忆。同时疾病会持续损伤大脑认知功能，伴随多种异常表现。常见有方向感变差、外出频繁迷路、反复重复相同话语、做事毫无逻辑、判断力严重下降等问题。

随着病情不断发展，患者还会出现性格情绪改变，变得多疑、淡漠、暴躁、不愿社交。后期会逐渐丧失生活自理能力，无法独立穿衣、吃饭、洗澡，严重影响个人生活与家庭生活。

3. 生理性健忘与认知障碍的核心区别

从记忆恢复来看，生理性健忘可通过提示回忆，病理性认知障碍无法恢复记忆。从思维认知来看，正常衰老人群思维清晰、处事理性，认知障碍患者逻辑混乱、判断失误频发。

从病情进展来看，生理性健忘长期稳定、进展极慢，认知障碍呈进行性加重，症状会越

来越明显。最关键的区别在于生活能力，普通健忘不影响日常自理，而病理性认知障碍会逐步摧毁独立生活能力。

4. 科学养护与早期干预措施

日常科学养护能够有效延缓大脑衰老。中老年人可保持规律作息，坚持读书、看报、下棋、与人交流，适度锻炼脑力，避免大脑长期处于闲置状态。同时坚持有氧运动，清淡饮食，严控血压、血糖、血脂，保护脑血管健康。

单纯生理性健忘只需调整生活习惯即可改善，无需药物干预。若出现持续性失忆、频繁迷路、性格突变、做事糊涂、自理能力下降等异常表现，需及时前往医院进行专业认知功能筛查。尽早确诊、规范干预，能够有效延缓认知功能衰退，最大程度保护中老年人的晚年生活质量。

正确认识白内障，安心手术享清晰视力

武汉市普仁医院 眼科 丰婷

当眼前的世界渐渐变得模糊，看灯光有光晕、读报纸要凑得极近，甚至走路都要小心翼翼，很多人会误以为是“老花眼加重”，却忽略了一个可能悄悄偷走视力的“隐形杀手”——白内障。它不是老年人才会有的“专属病”，也不是必须“熟透”才能治疗，更不是手术就意味着风险重重。

1. 走出认知误区，别让误解耽误治疗

提到白内障，不少人存在老了才会得、要等完全看不见再手术、手术风险大等误区，极易耽误最佳治疗时机。白内障是眼内晶状体由透明变浑浊，如同相机镜头起雾，造成视力下降、视物模糊。它并非老年专属，高度近视、糖尿病、眼外伤及部分药物，都可能诱发年轻人患病。药物无法根治白内障，手术是唯一有

效方式。如今微创技术成熟，只要视物模糊影响日常生活，即可手术，拖延只会加大手术难度与并发症风险。

2. 读懂手术真相，安心迎接清晰视界

很多人一听到“眼部手术”就心生恐惧，担心疼痛、害怕留后遗症，甚至觉得高龄老人不能做手术。事实上，现在的白内障手术早已告别“大切口、长恢复”的时代，主流的超声乳化手术的切口仅有 2-3 毫米，全程采用局部麻醉，患者保持清醒且无明显疼痛感，单眼手术仅需十几分钟就能完成。术前医生会进行全面检查，包括眼部的视力、眼压检测，以及全身的血压、血糖控制评估，确保身体条件符合手术要求，最大程度降低风险。手术的核心过程很简单，就是将浑浊的晶状体取出，植入一

枚人工晶状体，相当于给眼睛换一个“新镜头”，不仅能解决白内障问题，还能同步矫正老花眼、近视、散光等问题。术后只需遵医嘱滴眼药水预防感染，定期复查，大多数人第二天就能拆下纱布，慢慢恢复清晰视力，高龄老人只要身体状况稳定，也能安全接受手术。

3. 科学防护 + 及时就医，守护眼部健康

白内障的发生虽有年龄增长的自然因素，但通过科学防护，能有效延缓其发展。日常出门时，佩戴防紫外线的太阳镜或宽边帽，减少紫外线对晶状体的损伤；养成良好的生活习惯，戒烟限酒，多吃富含叶黄素、维生素 C 的食物，比如菠菜、蓝莓、猕猴桃，有助于保护晶状体；糖尿病、高血压患者要严格控血糖、血压，避免眼部微循环受损，诱发白内障提前

发生。同时，定期进行眼部检查也很重要，尤其是 45 岁以上人群，每年检查一次，能及早发现白内障及其他眼部问题，做到早发现、早干预。如果出现视物模糊、重影等症状，不要拖延，及时到正规医院眼科就诊，由医生评估是否需要手术，切勿轻信“偏方”“特效药”，以免耽误治疗。

总之，眼睛是我们感知世界的重要窗口，白内障并不可怕，可怕的是对它的误解和拖延。它不是“绝症”，也不是“熬一熬就能过去”的小问题，而是一种可通过手术彻底治愈的常见眼病。放下对手术的恐惧，摒弃错误认知，相信科学医疗的力量，及时接受规范治疗，就能重新拥有清晰视力。

肾友的“生命线”怎么守？动静脉内瘘日常维护的 3 个关键自查法

武汉市武昌医院 肾病免疫科 叶莹

对于长期透析的肾病患者来说，动静脉内瘘是不可缺少的“生命线”。它是血液透析的专用通路，通畅的内瘘才能保证透析顺利进行，帮助身体排出毒素、多余水分。一旦内瘘堵塞、狭窄或者受损，不仅会影响透析效果，还会引起并发症，加重病情。很多肾友因为不懂日常养护、自查不及时，造成内瘘提前报废。其实内瘘的养护并不复杂，日常做好简单的自查，就可以最大程度地保护通路，守住健康底线。

1. 日常基础自查 把控内瘘核心状态

动静脉内瘘的健康状态每天都会发生细微变化，不需要复杂的仪器，依靠手摸、眼看、耳听三种基本的方法，就可以快速判断内瘘是否通畅，这也是肾友每天必做的养护工作。三种自查方法简单易行，适合所有居家透析患者坚持执行。

（1）触摸震颤 感知血流活力：这是最核心的自查方式。将手指轻轻放在内瘘血管吻合口和整条通路表面，正常情况下能感觉到持续、均匀、柔和的震颤，类似轻微的马达震动感。震颤变强、变急促，一般为血管狭窄；震颤减弱、断断续续、消失，有血流不畅、有堵塞的危险，必须立即就医。建议早晚各摸一次，固定时间、固定手法，便于对比状态变化。

（2）目视观察 排查外在异常：每天观察内瘘侧手臂的皮肤、血管情况，主要观察血管是否平直、有无突然膨出、扭曲、红肿。同时注意皮肤颜色，出现发紫、发白，伴局部淤青、破溃、结痂，都是异常信号。另外，双侧手臂粗细对比，内瘘手臂莫名肿胀、温度升高，可能是炎症或者血栓，需要及时干预。

（3）耳朵听诊 判断血流通畅度：将耳朵轻轻贴在内瘘血管处，正常可以听到连续、平

稳的柔和吹风样杂音。杂音变得尖锐、刺耳，说明血管狭窄；杂音断断续续、音量骤减或者完全消失，说明血流受阻，是内瘘堵塞的紧急信号。自查时动作轻柔，不能按压血管影响判断。

2. 生活细节防护规避内瘘损伤风险

除了每日自查之外，日常起居的细节防护也是内瘘的守护。很多内瘘受损不是突然发生的，而是长期不良习惯的积累造成的，做好日常防护可以大大降低通路故障的概率。

（1）杜绝一切压迫行为：内瘘侧手臂不能受压、负重，日常不能提重物、挎包，睡觉不能侧卧压迫患肢。同时禁止在该手臂抽血、输液、测量血压，穿宽松、袖口柔软衣物，不佩戴手镯、手表等饰品，防止血管长期受压引起血流不畅、血栓形成。

（2）做好清洁与保暖：透析穿刺针眼愈合合

后，可以正常清洁手臂，保持皮肤干净干燥，防止细菌滋生引起感染。秋冬季节做好患肢保暖，寒冷会使得血管收缩、血流变慢，极易引起堵塞。防止手臂磕碰、划伤，防止血管破损、血肿形成。

（3）坚持适度轻柔活动：内瘘成熟后，在医生指导下可以做简单的手部屈伸、握拳运动，促进局部血液循环，保持血管通畅。剧烈运动会使得血管突然扩张，管壁受损，引起血管增生、狭窄，得不偿失。

总而言之，动静脉内瘘的养护重点就是“每日自查、长期坚持、细节到位”。三种基础自查方法简单易学，配合良好的生活习惯，就能有效地守护透析生命线。肾友不用过度担心，在日常生活中注意观察，一旦发现内瘘堵塞就及时就医，可以保证内瘘一直通畅，实现长期透析治疗。