

岁月不负热爱 才艺尽展风采

第二十一届湖北省中老年人才艺大赛武汉赛区线下海选开赛

▶ 16 版



广电+戏曲+文旅

▶ 02

服务跑出加速度 温度守在关键处

▶ 03

“多事之秋” 身体预警信号全解读

▶ 08

走出剧场,走进山水!
湖北这8个地方让你“穿越”千年

▶ 11

开海了! 哪里的海鲜最让吃货迫不及待

▶ 13

九月剧集新开局 古装悬疑亮点多

▶ 15



从“赏绿”到“享生活”，
武汉公园解锁多元新玩法

▶ 12





广电+戏曲+文旅

全省44家融媒体联动直播行动(黄冈站)交出亮眼答卷

8月24日至26日,“绽荆彩·赋百业”全省广电+戏曲全媒体联动直播行动(黄冈站)活动成功举办。活动由湖北省广播电视局主办,湖北广播电视台新闻中心承办,旨在以广电行业资源优势助力黄梅戏艺术传承、城市IP打造、区域经济发展。湖北省广播电视局党组成员、副局长谢铭,湖北广播电视台党委委员、副台长黄俊华,黄冈市人民政府党组成员、副市长胡安元出席启动仪式。全省44家省市县融媒体中心代表通过线上线下方式同步参与活动。

本次活动以第十二届湖北省黄梅戏艺术节为契机,集结40余名记者,以“1+2+1”的形式展开——1场启动仪式、2场全媒体联动直播、1场全媒体评选,探索“广电+戏曲+文旅+产



业”融合发展新路径。记者兵分多路,深入黄梅戏大剧院、东坡赤壁、东山问梅村、毕昇纪念园、李时珍纪念馆等17个点位,以沉浸式探访和融媒体直

播带领观众走进艺术节台前幕后。长江云新闻联合全省44家省市县融媒体平台同步推送,形成一体化传播矩阵。活动累计直播超10小时,官方平

台总观看量突破240万,各参与媒体同步产出短视频55条。

活动交流颁奖会在黄冈举行,18家参会媒体代表围绕直播策划、内容创作、技术保障等分享实战经验,与会嘉宾及领导现场对作品进行点评,并为获奖媒体颁奖。

活动执行中,新闻中心团队坚持创新引领,优化流程管理,派出多支融媒体采访小组分赴各点位,运用多路信号实时调度技术,实现近十路信号同步连线、三小时不断线直播的流畅呈现。湖北省广播电视局领导对本次活动给予充分肯定,认可传播成效与队伍实战练兵价值,并为新闻中心执行团队颁发媒体融合突出贡献奖、最佳媒体融合创新奖、最佳媒体融合策划奖及最佳组织奖。

湖北经视:从“单站执行”到“品牌赋能” “楚天棋王”赛运营体系

8月29日,2026年湖北省“楚天棋王”赛暨湖北省象棋公开赛宜昌站圆满收枰。本次赛事由湖北省体育局棋牌运动管理中心、宜昌市体育局主办,湖北省象棋协会承办,吸引了来自多个市州的150名棋手齐聚宜昌。经过七轮激烈的积分对弈,最终,邹政皓、杨振、黄辉分别斩获青少年组、中青年组、老年组冠军,三位宜昌站“棋王”顺利诞生,各组前四名棋手也成功获得全省总决赛的参赛资格。

作为本次赛事的执行团队,湖北经视事业部围绕赛事执行、参赛服务和宣传推广全程协同推进,不仅实现

了赛事现场的平稳有序运行,更以AI技术为核心抓手,打造“AI+赛事内容+楚小棋IP”的创新传播模式,实现执行质量与品牌传播的同步升级。

围绕赛事长期传播需求,团队创新进行了“楚小棋”IP形象的体系化打造,将这个充满荆楚特色的象棋卡通形象,创新性应用于参赛指南、赛事预热短视频、主题视觉海报等多个传播场景,全程持续运用AI工具进行海报及各类视觉内容的快速生产,大幅提升了赛事传播辨识度和内容生产效率,为后续全省各站赛事建立起统一、可延展的品牌宣传表达体系,得到主办方的充分认可。

目前,湖北经视事业部正积极推进从单站赛事执行,向为项目长期持续赋能的能力升级,始终坚持以赛为练,通过每一站的持续复盘优化,把现场执行、参赛服务、内容传播和IP运营逐步沉淀为一套可复制的标准化运营体系。下一步,湖北经视事业部将继续推动赛事执行标准化、宣传内容体系化和赛事IP资产化,为主办方持续提供品牌传播增量价值,并以“楚天棋王”赛为样板,沉淀出棋牌类体育赛项目的长期专业运营能力,助力湖北群众棋牌运动的品牌化发展。



点亮公共艺术之光 绘就乡村振兴之路—— “公共艺术点亮红土地”公益活动圆满召开

9月12日,由城市公共艺术研究中心、武穴市教育局联合主办,湖北省京泽城市更新有限公司承办的“公共艺术点亮红土地”公益美育活动在武穴市铁石小学举办。活动汇聚艺术建筑领域专家、高校师生及公益志愿力量,200名师生代表、100多名村民代表参与。

大别山是鄂豫皖重要革命根据地,但乡村优质美育资源仍存短板。活动构建“专家公益讲座+六大艺术实践板块+现场互动交流”体系,覆盖雕塑、陶瓷、手绘扎染、数字创意、微景观营造、传统竹编等门类。各工坊设置微型艺术展陈,汇集经典建筑微缩模型、雕塑小品、绘画原作及竹根雕等本土非遗作品,推动观摩鉴赏与动手实践结合,引导青少年从艺术“旁观者”变为“创作者”。

现场,城市公共艺术研究中心主任吴鹤林宣布活动启动,武穴市副市长蔡慧致辞,城市公共艺术研究中心副主任、大别山公共艺术研究院院长郭春楨主持。中国艺术研究院雕塑院院长郅敏作《丰碑铸魂,薪火永续》公益讲座,围绕人民英雄纪念碑创作历程,解读雕塑承载的历史记忆与精神力量。曹嘉明、李晓伟、徐希锋等嘉宾出席。

六大工坊同步开放,孩子们体验雕塑泥塑、陶瓷修坯、漆扇扎染、3D打印、微景观搭建、竹编等。湖北美术学院师生现场讲解指导,打通专业艺术资源与乡村少年之间的壁垒。

主办方表示,将持续联动专家智库、高校、地方政府及公益力量,沉淀标准化公共美育模式,向鄂豫皖革命老区推广,以公共美育厚植文化自信,赋能红色文旅与乡村全面振兴。





服务跑出加速度 温度守在关键处

社区是民生服务的前沿阵地,也是兜底保障的“最后一道关口”。当居民遭遇重大疾病、酷暑停电、高龄独居等困境时,社区如何快速响应、精准施策,直接关系群众的获得感。社区是民生服务的前沿阵地,也是兜底保障的“最后一道关口”。居民遭遇重大疾病、酷暑停电、高龄独居等困境时,武汉市多个社区跑出“加速度”,用纾困解难的积极态度传递民生温度。

聚才社区“助联体”机制为困境家庭纾困解难

面对辖区居民遭遇重大疾病、医保断缴、家庭经济陷入困境的现实难题,武汉市江岸区花桥街道聚才社区充分运用街道“助联体”工作机制,落实主动发现、快速响应、多方协同的工作模式,为辖区居民完成多项救助业务的衔接,切实为困难家庭纾解燃眉之急,用速度与温度守住了民生保障的底线。

辖区居民陈先生依靠灵活就业维持日常生计,社保医保缴纳存在缺口,退休后无退休金,名下没有房产、车辆。离异后独自抚养儿子,家庭生活本就拮据。陈先生确诊恶性肿瘤晚期之后,家庭处境雪上加霜。虽完成居民医保补缴,但受政策待遇等待期限制,暂不能享受医保报销,前期就医已经产生自付费用,后续治疗带来沉重经济压力,整个家庭陷入生活困境。

社区在摸排走访中掌握该户家庭的实际难处,工作人员第一时间上门对接,启动社会救助快速办理流程。



为其办理急难型临时救助,同步推进低保申办工作,对接医保相关部门协助恢复医保待遇,申报困难群众医疗救助,落实支出型临时救助,推动多项救助政策落地,多维度为家庭减轻医疗与生活负担,实现多项救助业务衔接办理,跑出社会救助服务加速度。

服务过程实现从群众来回跑,转变为社区上门代办,由过去单项救助

升级为集成式帮扶,这也是聚才社区深化“助联体”工作机制、践行为民服务宗旨的生动实践。当事人对社区工作人员上门代办手续的服务十分感动,真切感受到党和政府送来的关怀。

下一步,聚才社区将持续用好“助联体”服务平台,让困难群众实实在在体会到社区的关怀温暖,兜牢民生底线。

长城社区上门代办服务独居老人



武汉市东湖高新区关东街长城社区开展独居老人入户走访工作,针对高龄、独居老人群体,上门协助办理养老服务消费补贴申报。不少高龄老人出行不便,不熟悉智能手机线上操作,依靠自身很难完成补贴申请

流程。

社区依托网格化台账梳理重点老年群体,核实人员基础信息,建立专项服务清单。网格员入户走访过程中和老人细致交流,了解老人身体情况与居家生活的各类难处,提醒老人做好防暑,细致检查家中水电燃气使用安全,告知老人遇到困难可以随时联系社区。

针对老人对于养老补贴存在的疑问,工作人员用通俗的语言解读申领条件、补贴发放及使用相关政策。对于符合申领条件的老人,现场收集

对应申请材料,代为完成线上填报、资料上传、提交申报等全流程工作,让老年人办事不用出门。上门代办的便民服务,得到独居老年居民的一致认可。

入户走访在推动惠民政策落地的同时,也完成老人居家安全排查与生活诉求收集。社区将持续推进入户探访、政策宣讲、代办帮扶等工作,做实老年群体关爱服务,不断提升社区养老便民服务水平。

(通讯员·范晓妍)

遭遇持续高温天气,叠加辖区停电检修,武汉市洪山区关山街道纺大社区部分老年居民家中降温设备无法正常使用,老人防暑避暑面临现实难题。为保障特殊时期民生服务不断档,纺大社区依托社区党群服务中心紧急开辟应急纳凉点,为辖区老年人提供避暑便民服务。

社区第一时间联动学校相关部门,开放活动室、阅览室作为临时纳凉场所,调配各类降温设备,保障纳凉点位通风顺畅、环境舒适,满足老人避暑歇脚需求。物资层面,社区老年人服务中心备好西瓜、矿泉水和风油精等防暑物资,工作人员将西瓜分装好送至老人手中,同步提醒老年人夏季饮食相关注意事项。

纳凉点专门设置夏日清凉小药箱,储备藿香正气水、速效救心丸等应急药品,时刻关注到场老人身体状态。有术后休养的老人在纳凉点突发头晕,现场值守工作人员迅速开展处置,取用应急药品、测量血压,做好物理舒缓,经过妥善处置老人身体逐步恢复,对社区工作人员表示感谢。社区还依托纳凉点位同步开展反诈宣传、健康咨询,实现纳凉休憩与便民服务同步开展。(通讯员·谢子君)



纺大社区应急纳凉点的清凉守护

记者观察

从聚才社区快速完成五项救助衔接,到纺大社区停电检修期间紧急开辟纳凉点并妥善处置老人突发不适,再到长城社区上门为独居老人代办补贴申请——这些实践共同指向一个核心经验:民生服务的关键在于“快”与“准”。

“快”,体现在主动发现、快速响应。无论是常态化摸排走访还是应急情况下的预案启动,社区都在努力将服务窗口前移,把“群众找服务”转变为“服务找群众”。“准”,体现在精准识别、集成帮扶。面对复杂多样的民生需求,单一政策往往难以兜底,需打通部门壁垒,实现救助、医疗、养老等多维政策的集成落地。

当然,个案成功不等于制度完善。如何将“助联体”等创新机制从“点上的突破”推广为“面上的常态”,如何让网格化管理覆盖每一户困难家庭,如何在特殊场景下建立更系统的应急响应机制,仍是基层治理的探索课题。但可以肯定的是,当社区工作者愿意多跑一趟腿、多问一句冷暖、多办一件实事,民生底线就会更加坚实,基层治理的温度也会更加可感。

2026年9月10日
农历七月廿九

致敬 最美教师

师以匠心 遍植桃李



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



小事拖成“老大难” 如何破局啃下硬骨头？

小区治理直面群众最真切的民生诉求，停车混乱、安全隐患、环境脏乱等细碎问题长期积累，易形成反复反弹、久拖不治的“老大难”。老旧小区、还建小区因前期规划滞后、管护主体缺失、治理资源不足，普遍陷入“短期整改、反复反弹”困境。武汉市东湖高新区、洪山区等多个社区以党建为引领，打破单打独斗格局，联动街道部门、共建单位、爱心企业、党员志愿者等多元力量，靶向攻克民生堵点，通过共治聚力、长效管护，激活基层治理新动能。

玉泉社区：停车位扩建圆满收官解民忧

停车难是还建小区最突出的民生痛点。武汉市东湖高新区左岭街道玉泉社区中玉泉院子为2018年交付的还建小区，17至22栋共786户居民，无地下停车区域，原始地面车位仅121个，登记车辆达280台，缺口极大，消防通道被占、纠纷频发、绿化带遭碾压，停车投诉常年位居社区首位。

2024年6月，左岭街道确立“三年谋划、一年解决阶段性停车难”思路。2025年大巡查期间，东湖高新区第二巡察组、街道挂点领导下沉小区实地踏勘，敲定因地制宜的扩建方案。社区坚持民意导向，2025年9月委托专业机构制定两套方案，经线上问卷、线下走访、入户调研回收355份有效问



卷，超六成居民将新增停车位列为首要诉求，经居民议事会研讨、居民代表大会无记名投票高票通过；整合共建资金、社区基金及物业、辖区单位捐赠共计15万元。

2026年5月底项目启动筹备，在街道挂点领导现场协调指导下，社区党委牵头组织党员、楼栋长、志愿者开展绿化移植、场地清理等义务劳动，辖区商户、共建单位捐赠交通防护物资，

凝聚共治合力。7月27日正式开工，针对盛夏高温天气，社区严把工程质量、安全、进度关口，组建由党员、志愿者、退休专业人员构成的监督小组全天候驻守现场，挂点领导全程跟进，年休期间仍坚守一线，及时协调解决施工难题；志愿者同步做好群众沟通，提前公示施工计划、灵活调整作业时间，最大限度降低对居民生活的影响。新增64个标准化车位并投入使用，同步搭建“物业日常运维、社区党委全程监督、居民自治小组常态化巡查”长效管护闭环，常态化开展文明停车宣传、消防应急演练。目前车位标线清晰、停车秩序井然，拥堵、纠纷、消防隐患全面化解。（通讯员：徐爱萍 李贞）



汽标社区：根除十余年高压线树障顽疾

武汉市洪山区关山街道汽标社区是典型无物业老旧小区，缺乏专项管护资金和专业运维队伍。辖区20栋周边行道树长势茂密，树梢紧贴高压线路、变压器，风雨天气易引发漏电、短路等事故；因内部道路狭窄，大型作业车辆无法进场，多年仅能简易修剪，树障隐患反复反弹，成为十余年治理顽疾。

今年夏季多轮台风过境，风险大幅加剧。社区党委主动对接国网武汉

市东湖新技术开发区供电公司运维检修部，供电部门专人实地踏勘，结合受限施工条件定制专项清障方案，跨区调度高空作业设备与专业队伍进场。盛夏高温中，电力人员逐段排查、修剪高危压线枝条，及时清运枯枝杂物；社区提前发布施工公告、现场值守协调。经过两日连续奋战，全部高危树障清零，后续两轮台风过境时电力设备运行平稳、无安全故障，十余年顽疾彻底根治。（通讯员：刘明轩）

祥龙社区：微改造焕新门户

武汉市东湖高新区左岭街道祥龙社区针对大门口长期存在的黄土裸露、杂物堆积、绿植杂乱问题，联动爱心企业、城管部门、物业及志愿服务队开展环境微改造。

前期开展两轮集中整治，完成垃圾清运、杂乱灌木清理，为硬化施工奠定基础。湖北惠涛商品混凝土公司无偿提供施工物资，社区党员筹措部分

设备开支，和馨苑物业负责混凝土摊铺、地面整平，城管部门清理占道商贩、闲置餐车与废弃杂物，两支志愿服务队全程驻守、引导人车绕行，并为施工人员送去解暑物资。

此次微改造消除卫生与安全隐患，让社区门户面貌焕然一新，以微小改造撬动人居环境提升，彰显多方共治效能。（通讯员：严李华）



记者观察：

纵观这些社区的实践，治理“老大难”并非无解，核心症结在于治理主体单一、资源整合不足、联动机制不畅、管护举措短效化。传统治理过度依赖社区自主发力，面对资金短缺、专业不足、施工受限等难题，仅能浅层整改，无法根除病根，导致痛点反复反弹。

这些社区的突破，关键在于跳出单一治理思维，构建党建引领、多方联动、民意主导、长效运维的现代共治体系：玉泉社区聚焦停车刚需，民主决策、多方筹资、全程监督；汽标社区打破地域行业壁垒，联动专业电力力量根治安全隐患；祥龙社区汇聚多方力量，以微改造实现环境提质。多个案例各有侧重、互为补充，印证了基层治理的核心逻辑：小区治理无小事，痛点破解贵在精准、重在共治、赢在长效。民生问题没有标准化模板，必须因地制宜、对症下药；短期整改只能治标，唯有固化多方联动机制、畅通民意渠道、健全常态化管护体系，才能从根源上杜绝反弹，实现治理常态长效。做实做细民生服务、健全长效机制，持续打通服务群众“最后一公里”，切实提升居民的获得感、幸福感与安全感。

娃的科技新鲜局！学AI、玩芯片、做3D

在十五五规划聚焦科技发展的时代背景下,武汉市多个社区积极响应,科创普惠最近悄悄变成了武汉不少社区小朋友的家门口新福利:不用挤热门科技馆抢预约名额,下楼走几分钟到社区活动室,就能撸会跳舞的机器狗、听芯片大哥哥讲硬核小故事、亲手打出自己设计的小物件,把以前只在课本上见过的“黑科技”,实实在在玩成了身边的新鲜日常。

玉龙社区:智趣一夏 科创同行



近日,武汉市汉阳区永丰街道玉龙社区暑期托管班携手京东,共同举办了“智趣一夏 科创同行”科技体验活动,为孩子们带来了一场别开生面的科技盛宴。活动现场,AI机器人五子棋互动体验区成为了孩子们争相

挑战的热门站点。小棋手们或眉头紧锁,或嘴角上扬,每一步棋都凝聚着他们的智慧与思考。刘雨泽小朋友在与机器人的对弈后兴奋地说:“和机器人下棋太有挑战性了!虽然输了,但我学到了好多新招数,下次

一定要赢回来!”

除了紧张刺激的棋类对决,萌趣十足的智能机器狗也吸引了孩子们的目光。这只灵活机敏的“科技萌宠”不仅动作灵动,还能完成各种复杂指令,引得孩子们阵阵惊叹。他们纷纷围在机器狗身边,仔细观察它的每一个动作,踊跃参与互动体验,近距离感受人工智能技术的魅力。

为了让孩子们更深入地理解科技原理,京东MALL的工作人员化身科普讲师,用生动有趣的语言为孩子们讲解了机器狗的运动原理、AI机器人的智能算法以及人工智能在日常生活中的应用。这些原本晦涩难懂的专业知识,在讲师的讲解下变得鲜活易懂,孩子们在轻松愉快的氛围中吸收着科普知识,启迪着科学思维。

(通讯员:陈俊彤)



近日,武汉市江宁区新华街道循礼社区联合新华街道社工站、湖北工业大学芯片产业学院的大学生志愿者,共同为青少年打造了一场别开生面的芯片科普课堂。高校志愿者们担任科普讲师,用通俗易懂的语言为孩子们讲解了芯片这一智能设备“工业心脏”的奥秘。

从芯片的设计到加工,从微观电路的精妙构造到芯片在各个领域的广泛应用,讲师们借助科研演示素材,将复杂的微电子知识转化为孩子们能够理解的内容。孩子们听得津津有味,不时举手提问,与讲师进行互动交流。在互动问答环节,他们围绕芯片的应用、国产芯片的发展等话题展开了热烈的讨论,加深了对科技创新的理解。

分享环节更是将课堂氛围推向了高潮。孩子们轮流上台,分享自己的课堂收获和创意想法。有的孩子畅想了未来芯片在医疗、教育等领域的应用,有的孩子则表达了自己对科技研发的浓厚兴趣。现场陪同的家长也对这种校社联动的科普形式表示了高度认可,认为这样的活动不仅丰富了孩子们的课余生活,更激发了他们对科学探索的热情。

(通讯员:陈倩)

循礼社区:芯片科普课堂点燃少年科创热情

珞珈雅苑社区:指尖造趣 科创成长

近日,武汉市洪山区狮子山街道珞珈雅苑社区联合乐达社工,为青少年举办了一场3D打印趣味科普活动。活动现场,社工们结合青少年的认知特点,用生动有趣的语言讲解了3D打印的基本原理、发展历程以及生活应用。孩子们听得入神,对这项神奇的技术充满了好奇。

在初学阶段,孩子们紧跟社工老师的指导,对照专属模板认真操作,专注制作眼镜模型、迷你自行车等基础物件。现场氛围安静而专注,每一位孩子都全神贯注地投入到打印操作中。遇到难题时,他们主动举手提问,社工老师则一对一巡回指导,细致答疑,手把手纠正操作细节。在社工的帮助下,孩子们迅速掌握了基础



打印技能,并开始发挥自己的想象力和创造力,自主设计造型。

一时间,各类充满童趣的创意作品纷纷出炉。有灵动的小螃蟹、实用的小梳子、酷炫的机器人,还有各式各样独一无二的小摆件和创意饰品。每一件作品都凝聚着孩子们的



智慧和汗水,展现了他们的少年巧思和新颖别致的设计风格。看着自己亲手设计、亲手打印的作品顺利成型,孩子们脸上洋溢着满满的成就感和幸福感,纷纷高举作品争相展示,与老师和同伴分享自己的创作思路。

(通讯员:樊艳红)

记者观察:

科技发展不是只在实验室和产业园区里发生的事,它的火种恰恰藏在每一次面向普通孩子的科普体验里。从AI机器人五子棋到智能机器狗,从芯片科普到3D打印技术,每一项活动都紧密围绕科技主题展开,让孩子们在亲身体验中感受到了科技的魅力和力量,把原本有门槛的科技内容转化成孩子能摸、能玩、能亲手做的日常体验。更重要的是,这些活动还注重培养孩子们的动手能力和创新思维,让他们在实践中学习、在探索中成长。

当下越来越多社区主动承接科创科普的下沉功能,其实就是在为十五五时期的创新人才储备做最基础的启蒙,今天这些围着互动装置眼睛发亮的孩子,未来很可能就是科创领域里的新生力量。他们将以更加开阔的视野、更加敏锐的思维和更加扎实的技能,迎接科技时代的挑战,创造更加美好的未来。



第三十届湖北省中老年才艺大赛 文艺类优秀作品展播回顾(十一)

第三十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:刘立志(咸宁市)
作品:《怒火》



作者:宋长珍(荆州市)
作品:《苗家最后一公里》



作者:罗明国(随州市)
作品:《暗香浮动》



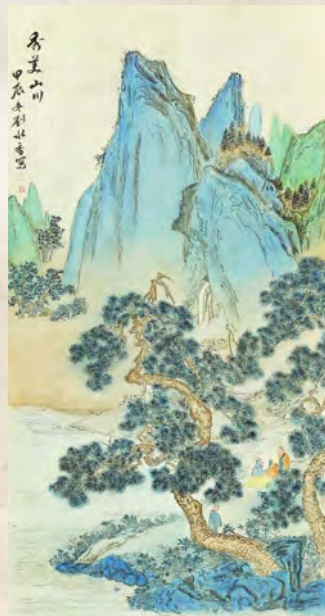
作者:马永刚(随州市)
作品:《山边那片云》



作者:孙旺兴(孝感市)
作品:《乡山风韵》



作者:刘汉锦(孝感市)
作品:《母慈子欢繁华伴》



作者:刘水香(孝感市)
作品:《秀美山川》



作者:刘利华(天门市)
作品:《蕉荫杜鹃》

“多事之秋”身体预警信号全解读

本期《“医”说就懂》系列科普直播,特别邀请华中科技大学同济医学院附属同济医院的两位权威专家,为您带来一份实用的“多事之秋”健康指南。

换季肠胃“闹脾气”根源在哪里?

夏秋交替肠胃病高发,是几个因素叠加的结果:气温下降让人胃口大开,容易暴饮暴食;昼夜温差大,腹部受凉易诱发腹泻或胃痉挛;冷空气刺激胃酸分泌增多、肠道收缩,免疫力下降;功能性胃肠病(如肠易激综合征)也容易反复。

日常养肠胃,四个核心习惯就够了

1、规律作息:保证充足睡眠,别长期熬夜打乱肠道节律。

2、适度运动:秋高气爽,适合进行快走、慢跑、爬山、瑜伽等运动。每天睡前可以肚脐为中心,顺时针按摩腹部100下,促进排便。

3、保持心情愉悦:肠道是“第二大脑”,焦虑、压力大会直接影响肠道健康,放松心情也有助于胃肠道健康。

4、做好腹部保暖:夜间盖好肚子,



白天随时增减衣物,避免腹部受凉。

冷空气“偷袭”如何守住第一道防线?

换季时节,昼夜温差大,冷空气反复刺激呼吸道黏膜,加上可能出现的空气污染或雾霾。此时正是急性呼吸道传染病、肺炎支原体感染、呼吸道合胞病毒感染以及过敏性鼻炎、咳嗽的高发季节。

老人、孩子等特殊人群,该怎么做?

1、主动防护:

保持良好生活习惯——合理饮

食,充足睡眠,适量运动。

注意个人卫生——勤洗手,保持口腔卫生,避免接触传染源。

保持室内环境清洁——勤通风,定期打扫。

2、观察就医:

一旦出现持续高热、胸闷气短、精神萎靡等异常,第一时间去正规医院,别硬扛。

3、疫苗接种:

按照官方指引,及时接种流感等针对性疫苗。

(来源:荆楚大医生)

警惕情绪「秋老虎」伤身

人们往往只关注天气的“秋老虎”,容易忽视情绪的“秋老虎”——莫名烦躁、情绪低落、失眠多梦、心神不宁。

中医认为,立秋之后,阳气渐收、阴气渐长,肝气在秋天受到抑制,而肝又主情志、疏泄气血,此时人容易出现情绪低落、心慌心悸、失眠等悲秋情绪。加上燥热天气,更容易令人心烦烦躁。

既然悲秋是身体真实的换季信号,那么该如何主动出击,将情绪的“秋老虎”关进笼子里?

饮食有方 “秋老虎”主燥,燥邪伤肺,肺气不降则悲伤易起。饮食上宜少辛增酸,即少吃辣椒、葱姜等发散之物,以免耗伤津液;适当多吃葡萄、石榴、山楂等酸味水果,以收敛肺气。同时,厨房里应常备百合、银耳、莲子、雪梨,熬成羹汤,既能对抗秋燥引起的口干咽痛,也能清心安神。

调整作息 夏季天热,人们习惯晚睡,立秋后需调整为早睡。建议比夏季提早半小时入睡,以顺应阳气之收敛。午间 11:00~13:00 若能小憩 15~30 分钟,能有效养护心气,抵御午后情绪的烦躁不安。

运动导引 剧烈运动会致大汗淋漓,过分开泄肺气,反而加重秋乏。此时应将高强度运动改为打太极拳、练八段锦或散步。特别推荐“咽字诀”呼吸法:双脚分开与肩同宽,双手从体侧缓缓抬起,吸气;随后口吐“咽”字音,同时双手下按,将胸中浊气尽力呼出。每日练习数次,能肃降肺气,缓解忧郁。

(来源:家庭医生)



谁偷走了你的快乐?

一边是“玉玉症”刷屏,点赞轻松过万;一边是9500万人一生中可能患上抑郁症,却连一句“我好像病了”都不敢说出口。

这个时代,抑郁被玩成了梗,但当你随口说出“玉玉了”的时候,你可能不会想到——屏幕另一端,有人正在深夜反复搜索“抑郁症自测表”,不确定自己到底只是心情不好,还是真的生病了。

“你就是想太多了”这句话,你一定听过。甚至可能说过。

但真相是:抑郁症不是“心情不好”,不是性格脆弱,更不是想开点就能好的事。

它和感冒发烧一样,是一种疾病。只不过感冒影响的是呼吸道,抑郁症攻击的是大脑——当负责传递快乐信号的神经递质分泌紊乱,大脑的“快乐回路”就断连了。患者不是不想开心,是没法开心。

那怎么区分“只是有点丧”和“可能需要看医生”?记住一个关键指标:两周。

专家提示:抑郁情绪人人都有,但如果情绪持续低落超过两周,并且影响到吃饭、睡觉、工作和社交,就该认真考虑寻求专业帮助了。

叛逆还是抑郁?很多家长分不清。

如果孩子只对父母关门、只和父母吵架,但和同学聊得来、愿意出去玩、吃饭睡觉都正常——那大概率是叛逆。但如果孩子不和任何人交流,完全不出门,食欲下降,睡不着,甚至伤害自己,说“活着没意思”——这是警报,不是叛逆。

一个值得被更多人知道的数字:青少年首次确诊抑郁障碍,平均年龄仅13.41岁。

专家提示:出现这三种情况要格外警惕:坏情绪持续超过两周;成绩突然下滑、拒绝出门;出现自伤或轻生言语。任何一条,都该及时就医。

(来源:荆楚大医生)

AI 深度嵌入,mRNA 疫苗治疗癌症的时代来了吗?

近日,一款个性化癌症疫苗的3期临床试验结果引发广泛关注,它通过肿瘤基因组测序找到“坏突变”,由AI设计mRNA序列,作为疫苗与现有疗法联合使用,显著降低复发转移风险。

这是mRNA癌症疫苗首次在大规模临床上获得积极结果。AI的深

度嵌入,让癌症治疗实现了“一人一药”的定制。mRNA癌症疫苗能否打开临床应用的大门,开启癌症治疗的新时代?

“这次最大的特点在于,每个人使用的疫苗都不同。”全球健康药物研发中心数据科学部负责人郭晋疆表示,

过去无论是预防传染病还是治疗癌症,新药开发需要找到“最大公约数”。例如,通过某癌种的大队列研究开展基因组学分析,确定共性突变、异常蛋白或抗原作为公共“靶点”。但不同患者的突变谱和免疫特征千差万别,共用靶点很难奏效。

“先借助数字模型解析每一位患者独特的肿瘤免疫系统特征,基于系统认知定向设计疫苗方案,能够把‘试错’前置到数字世界里完成。”中科计算技术西部研究院研究员赵宇说,这是未来精准治疗的方向,此次临床验证让新模式落地成为可能。(来源:科技日报)



出伏后,可以这样养生

出伏之后,秋意更浓,如何正确养生?老人、慢病人群等有哪些需要注意的问题?

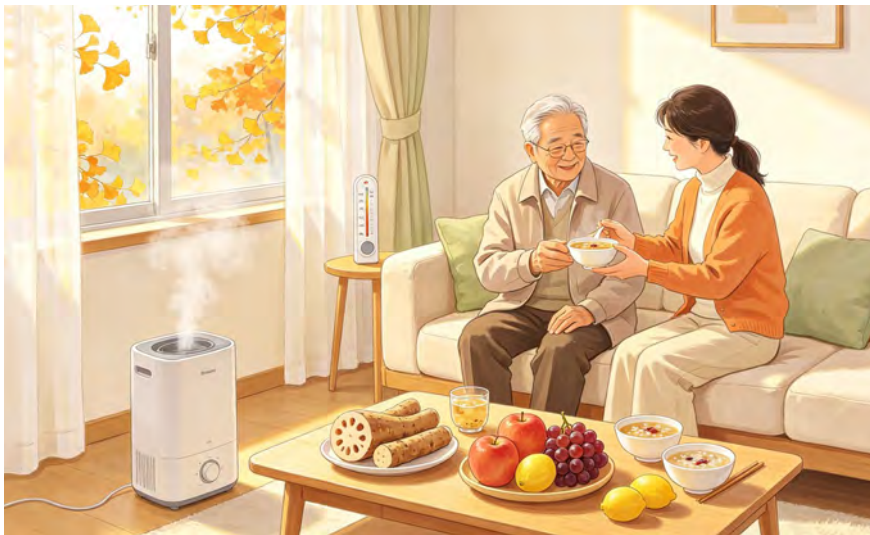
中国中医科学院西苑医院肺病(呼吸)科主任、主任医师樊茂蓉说:“中医养生强调秋冬养阴、顺时摄养。出伏后的饮食调养在兼顾清暑化湿的基础上,应逐步向润、酸、淡、温过渡。润以养肺防燥,酸以收敛肺气,淡以健脾和胃,温以护养阳气。”

秋季食补重要的是润肺、防燥、消食。樊茂蓉认为,宜增加百合、银耳、莲藕、山药、梨等润肺防燥,鲫鱼、鲈鱼、豆腐等平补气血;适当多进补山

楂、乌梅、葡萄、苹果、柠檬等收敛生津,开胃消食;少食生姜、辣椒、韭菜、羊肉及油腻厚味,防伤脾助燥。

樊茂蓉提醒,应对“秋老虎”,空调的温度设定在26—28摄氏度为宜,避免冷风直吹身体;可设置定时,入睡后2—3小时自动关闭。洗浴宜用温水,切忌冷水冲凉。

秋季养生,特殊人群要注意。秋季昼夜温差大,老年人晨练要推迟至日出后,避免清晨低温诱发血压波动及心脑血管事件。要注意关节保暖防寒湿。慢性病患者中,高血压、心脑血管患者应勤测血压,避晨寒、忌剧烈活



动;呼吸系统疾病患者需防秋燥伤肺,保持室内湿度;糖尿病患者秋季食欲增加,需严控饮食以保持血糖稳定;胃病患者忌生冷油腻,防旧疾复发。儿

童肺脾不足,需护住肚背,防感冒腹泻,忌食过量生冷瓜果,“秋冻”也应适度,户外活动要注意避免大汗后吹风。(来源:人民日报)

改善老年失眠 先要按时起床

不少失眠老人长期深陷这样的恶性循环:前一晚睡眠质量差→次日早上赖床补觉→白天整日精神萎靡、昏沉乏力→到了夜间毫无困意→再次失眠。想要斩断这套闭环,关键不在于每天晚上几点钟上床睡觉,而在于每天早上几点钟准时起床。

人体生物钟如同一只摆动的钟摆。每日早晨按时起床,接受光照,相当于为生物钟拧紧发条,强制将节律校准至和自然昼夜匹配的标准状态。若起床时间每日飘忽不定,生物钟就会持续紊乱,大脑无法精准把控褪黑素、皮质醇的分泌时段。夜晚本该足量分泌褪黑素催生睡意,清晨本该提升皮质醇唤醒身体,如果这两种激素的昼夜节律失衡,失眠问题便会加重。如何科学重建昼夜节律呢?

可以采取以下措施。

设定固定起床时间 例如固定每日早晨6点钟起床。

闹钟一响就离床 无论前一晚睡了3小时还是8小时,无论天气如何变化,闹钟一响必须立刻下床活动,绝不要贪恋“再眯5分钟”,因为短暂赖床会直接破坏节律校准效果。

拉开窗帘 醒来后立刻拉开窗帘,让自然光照射眼部。条件允许的话,到户外接收自然光至少20分钟。

有困意再上床 夜间不必卡点上床等候睡意,只有自身明显出现频繁打哈欠、眼皮发沉、浑身困倦等真实睡意时,再前往卧室就寝。如果没有困意,可在客厅静坐、慢走、看书放松。

(来源:家庭医生)

别让身高焦虑,困住孩子成长——科学认识儿童矮小症

不少家长聚在一起,总爱比一比孩子的身高。看到自家孩子比同班小伙伴矮上一截,内心就充满焦虑,盲目给孩子进补各类增高保健品、进补偏方,或者认为孩子只是“晚长”,坐等以后蹿个子。这两种做法,都可能耽误孩子的最佳干预期,遗憾影响终身高。

很多家长普遍存在一个误区:孩子现在长得矮,只是发育晚,等到青春期自然就长高了。确实有部分孩子属于体质性青春期延迟,也就是大家口中的“晚长”,但并不是所有个子偏矮的孩子都是晚长。特发性矮小、生长激素缺乏、小于胎龄儿、SHOX基因异常、甲状腺功能异常等多种原因,都会造成儿童身高落后。如果一味等待,错过3—12岁这个黄金干预窗口,等到骨骼接近闭合,再想要追赶身高,就为时已晚。

家长在家可以简单做好身高监测。3岁以上儿童,每3个月固定时间固定地点同一测量人测量一次净身高,记录生长速率。正常儿童每年身高增长应该不少于5厘米。如果孩子一年长高低于5厘米,明显低于班级大部分同龄孩子,就要及时到儿科内分泌专科或者儿童生长发育科就诊评估。

日常生活里,想要助力孩子长高,依靠的不是偏方补品,而是三件基础事:睡眠、运动、营养。夜间深度睡眠是生长激素分泌的高峰,建议小学生们尽量21点前入睡,睡前不要过度使用电子产品以免大脑过度兴奋,保证充足夜间睡眠。纵向弹跳类



运动,如跳绳、摸高、羽毛球、篮球、蹦床等,每周坚持3—5次,每次30分钟以上,能够刺激骨骼生长。饮食均衡,保证优质蛋白、钙和维生素摄入,少喝含糖饮料,少吃油炸零食,不要盲目服用各类号称可以增高的保健品,部分保健品含有不明激素,会造成孩子骨骼提前闭合,反而压缩最终成年身高。

还要提醒各位家长,不要仅凭肉眼判断高矮,评估孩子身高,要看身高标准差(Ht SDS),结合骨龄片,才可以客观判断孩子真实发育水平。骨龄才是反映生物发育年龄的金标准,骨龄超前或者落后过多,都需要专科进一步排查。

矮小不等于疾病,但也不能全部归为晚长。既不要过度焦虑乱投医,也不能漠不关心一味等待。科学监测、及时就医,才是守护孩子身高最好的方式。

(来源:武汉市江夏区第一人民医院儿科 谢莹莹)



秋季润燥

天气渐凉,空气干燥,燥邪易侵人体,引发口干舌燥、皮肤干痒、咳嗽等症状。合理选择水果,成为秋季润燥的关键。

1.梨:润燥佳品,富含水分、维生素及膳食纤维,能快速补充人体因干燥流失的水分,缓解咽喉干痛。

2.葡萄:含有丰富的葡萄糖、维生素和矿物质,尤其是花青素等抗氧化物质,不仅能滋润肌肤,减少秋燥对

吃对水果

皮肤的伤害,还能增强免疫力。

3.石榴:富含维生素C、B族维生素及多种矿物质,酸甜多汁,能生津止渴、收敛固涩,对缓解秋燥引起的口渴、腹泻有一定作用。

4.柿子:富含胡萝卜素、维生素C以及多种微量元素,其中果胶是水溶性膳食纤维,能促进肠道蠕动,帮助消化。

(来源:家庭医生)



63岁“初代男模”周磊： 把日子过成了行走的时尚大片

在武汉,如果你在街上偶遇一个身高一米八五、戴着一副复古眼镜、身穿考究休闲西装、走路带风的大爷,千万别以为他是哪个剧组出来的老戏骨。他叫周磊,今年63岁,武汉市模特协会副会长,湖北省关爱退役军人协会文艺艺术团团长,武昌贺龙军部纪念馆名誉馆长。但如果你要问他最享受什么身份,他大概率会扬起自信的下颌线告诉你:“我,是武汉第一批男模。”

一米八五的“玄学”： 心态好,60岁都在“长个儿”

第一次见周磊,很难相信他63岁了。最绝的是他那一身行头,从眼镜、手表、首饰到包包、上衣,哪怕是颜色、版型,全都极其讲究,而且每天一换,从来不重样。

“我家里鞋子有几百双,360天穿搭不重样,这都是从小养成的习惯。”提起穿搭,周磊眼里有光。他揭秘了一个神奇的生理现象:“我以前量身高是一米八三,前年体检光脚复测,居然到了一米八五。我想这应该是心态好带来的变化,身心放松、血液循环通畅。身形略微舒展,整个人魁梧了一点。”

他拒绝医美,眼角的皱纹在他眼里是岁月的勋章。在他看来,人到中年“偏雅痞”,到了老年,最重要的就是“清空内心的负面情绪”。他不靠极端节食,而是讲究“动态平衡”:饮食清淡,中午吃多了晚上就少吃;前一天吃丰盛了,第二天就回归清淡。55岁之后基本不碰烟酒,体重常年稳在160斤以内。他的运动方式也极具“松弛感”:不刻意去健身房撸铁,而是多走路、骑单车,把运动完全融入生活里。

18岁当团委书记, 偶然一脚踏进武汉时尚界

翻开周磊的履历,简直是开了挂的人生。他17岁半进入国企,18岁半就当上了团委书记,手下管着一千多号人。

但他骨子里是个文艺青年。“我小学三年级



就能编排舞蹈,学校男生舞蹈节目的主跳基本全是我。”1986年前后,他的师傅组建了武汉轻音乐队,看他个子高、外形出众,就带他去武汉民众乐园参加外贸局的产品订购会。那是他的第一场专业秀,地点就在如今的武汉美术馆。“那算是我真正意义上的第一场时装秀。”

那个年代,“男模”是个非常时髦的褒义词。改革开放初期,周磊在舞台上大放异彩,后来他停薪留职,跟着投资公司去深圳和全国各地闯荡。别人去闯荡是为了赚钱,他却说:“做模特收入并不高,全凭热爱。”2000年后他回到武汉,在文化圈深耕,担任武汉市模特协会秘书长,培养了一大批优秀的年轻模特。

拒绝“二次创业”陷阱, 63岁的“老克勒”更懂精神富足的快乐

60岁退休后,周磊并没有陷入“老龄焦虑”,反而成了很多同龄人的“人生导师”。他经常受邀去北京、上海、广州、武汉参加时装周。他说:“到这个年纪还能登上T台,本身就是一件很有意义的事。”

除了走秀,他更是个“公益达人”。他是湖北慈善总会会员、武汉市残疾人福利基金会爱心人士,经常自掏腰包采购残疾人制作的产品。他的



一天非常有规律:早八点起床,八点半吃早饭,然后规划当天的安排,优先处理公益事务。一天中最惬意的时候,就是泡上一壶茶,和老朋友聊聊天,状态极度放松。

面对社会上很多老年人退休后想“二次创业”的冲动,周磊直率地给出了忠告:“现在武汉开了很多新舞厅,也有人找我合作运营,但我还在考察。千万不要盲目跟风,要保管好自己的退休金,量力消费。多出门参加低成本的文化旅游活动开阔眼界,多做公益,不需要花很多钱也能保持和社会的接触,这种精神上的富足,何乐而不为呢?”

活出通透： 岁月不败美人，更不负“潮男”

很多人问他,长得这么帅、这么潮,一定很怕老吧?

周磊却坦然一笑:“时光飞逝是客观规律,我也怕老,但怕有什么用?我不做医美,眼袋和皱纹都是岁月的痕迹。我年轻时偏浪漫,中年偏雅痞,现在老了就要清空内心。放下过往的不愉快和恩怨,往事可以回忆,但不要反复沉溺痛苦,要向前看。”

他说,自己骨子里是个文艺青年,对金钱没太大欲望,带点文人的清高,所以没成为世俗意义上的“大老板”,但正因为这种“不内耗”,让他63岁依然保持着少年般的澄澈。

“不要长期宅在家胡思乱想,多走出去。无论经济条件好坏,都要开开心心过好每一天,不和人攀比,做一名优秀的武汉市民,不给社会添负担,这就是我最大的成功。”周磊说这话时,语气平静而笃定。他靠着一米八五的个头和一身利落的穿搭,从容地融入了街角的人群,那背影比任何聚光灯下的T台都要潇洒。

(记者:刘文婷 摄影:喻勇波)





走出剧场，走进山水！ 湖北这8个地方让你“穿越”千年

当戏剧不再囿于封闭剧场，当历史不再只停留在书页间、文物上，越来越多沉浸式文化盛宴走出室内舞台，以湖北的街巷、山野为天然舞台，重新定义旅行的意义。从“看景”到“入戏”，用全新的玩法，赴一场穿越时空的荆楚之约！

武汉：知音号

汽笛一响，船离岸。你不是来看戏的，你是“船客”。

汉口江滩的码头上，报童在叫卖，旅人提着行李箱匆匆赶路。踏上廊桥的那一刻，你已经走进了百年前的大汉口。没有观众席，整艘船都是舞台。

一楼的舞厅里，演员跳着探戈，兴致起时会邀你共舞一曲；二楼的舱房里，几十个小故事同时上演，推开哪扇门就听哪段人生；最后登上顶层甲板，游轮行至江心，两岸灯火在江面上铺开，全船人一起哼唱着老歌。

108分钟，从登船到靠岸。长江为幕，城市为景——这大概是武汉最浪漫的打开方式。

十堰：武当一梦

夜游武当，一场《武当一梦》足矣。

核心大秀由导演陆川操刀，以顶尖光影科技融合武当太极、道家哲思与武侠意境，打造75分钟极致视听盛宴，道韵清风、江湖侠义扑面而来。



▲武陵不夜城



▲《红安·红安》



▲知音号



▲武当一梦

全天室外演绎不停歇，零距离NPC互动、杂技、国风舞蹈……

置身山水夜色之间，沉浸式闯入武当千年道韵江湖，感受独有的静谧与豪迈。

武汉：梦回汉口1927

巴公房子的红砖墙、江汉关的钟楼、老里份的巷弄——这些地方你可能去过，但边逛边破案，试过吗？

作为武汉首个沉浸式Citywalk实景剧游，《梦回汉口1927》将巴公房



▲梦回汉口1927

子、保元里、江汉关等百年历史建筑串联成一座巨大的“剧场”。六大任务点、18个解谜环节，随到随玩，不用等人凑齐。

两条路线任选：“摩登佳人”走走停停，“解密侨商”烧脑到底。在行走中完成解谜任务，从“旁观者”变成“主角”，百年老街不再只是“看一眼就走”，它是你的舞台。

十堰竹溪：武陵不夜城

竹溪武陵不夜城迎来节目全面上新，国家级非遗“山二黄”折子戏《柜中缘》，以前得买票进剧场看，现在直接搬到烟火夜市中，关键词就两个字：免费。

傩舞、吐火杂技《傩风刀影》在大门口炸场，武术、喜剧在不同点位轮番上演，最后《电音狂欢》直接从戏曲无缝切到蹦迪。

灯火满街、梨园声声、烟火升腾，沉浸式逛古街、看非遗、赏夜游，感受秦楚老街的全新活力与市井温情。

黄冈红安：《红安·红安》

打破传统红色观演模式，《红安·红安》由王潮歌《只有河南》原班人马倾力打造，集结200多名演员，时长近90分钟。

没有座位，全程行走。从水景舞台出发，穿过前门广场、黄安古城，以

行浸式实景演出的形式，再现那段波澜壮阔的革命岁月。

一路走一路看，感受红安儿女朴诚勇毅的热血风骨，读懂这片红色土地的赤诚与信仰。

恩施：容美往事

恩施土司城，每天4场固定演出，100多个演员陪你玩一场大型实景剧本游。

八大剧情篇章串联整个土司城——从古城楼到九进堂再到练兵场。换上地道土家服饰入局，跟着剧情经历出征戕别、傩舞祈福、凯旋归乡的完整篇章。

山歌绕耳、摆手舞摇曳，沉浸式走进土司王朝的烟火日常与家国大义，读懂最鲜活的土家风情。

宣恩：贡水夜画

宣恩贡水河，3公里河道变成了水上实景演艺。不是坐在岸边看，是坐船进去。船一开，两岸山体、栈道、林木全被光影点亮，变成巨幅天然画布。

全息光影铺洒河面，土家传说、民俗故事随水波荡漾开来。穿越星空桥洞，仙女散花；湖心亭里，悬浮宫殿缓缓浮现。

一河光影，满船梦境。沉浸式沉醉在贡水河畔的温柔夜色里，解锁山水夜景的极致浪漫。

天门：看见石家河

全国首个数字考古实景剧，用数字光影+实景沉浸式演绎，让沉寂五千年的史前古城“活”了起来。

全剧47分钟，无固定座位，全程走着看。在全息投影、3D音效里“穿越”。光影纱幕与遗址实景交叠，先民筑城、治水、祭祀的一幕幕缓缓铺展。

置身旷野遗址之间，仿佛近距离对话远古文明，亲身解锁湖北深藏的史前底蕴。

湖北的山水正在变成一座没有围墙的“天然剧场”，历史可以触摸、文化可以沉浸、风景自带故事，在这里，没有旁观席，只有亲历者，选一场，入戏！感受藏在烟火山河里的万般浪漫与千年底蕴。

（来源：湖北文旅）



从“赏绿”到“享生活”， 武汉公园解锁多元新玩法

如今在武汉，公园早已不再是单纯散步赏花的绿色空间。你可以在社区公园里一边遛娃一边喝咖啡，傍晚在草坪吹着晚风闲坐，周末登上江中小岛赴一场草坪音乐会。越来越多鲜活的生活场景正不断走进城市公园，让这片绿意与周边社区、商业体、城市片区深度相连，激发出全新的城市休闲活力。

荷光润璟公园： 家门口的松弛第三空间

荷光润璟公园位于光谷荷叶山社区东侧，整座公园完全对外开放。

整片场地分为几个功能区：开阔缓坡的中央大草坪是场地核心，搭配高低错落的绿植、原生大树，视野开阔不压抑。沿路散落着好几座薄荷绿色的“润小呆”卡通雕塑，造型各异，是市民拍照打卡的热门点位。

公园草坪外围，排布了多栋低层独立建筑，包含了咖啡馆、文创书屋、快餐门店等。它们全都藏在树林之间，大面积刷漆的墙面弱化了商业的厚重感。

公园内还有儿童专属的游乐区：下沉式洞穴、覆土双层游乐空间等，用编织网、沙地、滑梯搭建出洞穴风场地，孩子们可以在这里停留玩耍，场地外的长凳可供家长休憩。

这片场地其中一大亮点，是专门设置了独立宠物活动区，对养宠家庭十分友好。单独划分的草坪空间用玻璃围栏围合，内部预留了充足的活动空地，还摆放了宠物专用长凳、拾便袋收纳箱，配套设施齐全。



滨江天街旷野公园： 把消费搬进自然里

今年春天，武昌滨江天街旷野公园因为樱花吸引许多市民拍照打卡。夏天，人们来公园，已经不只是为了看花。

1500平方米水环大草坪、绿荫和休憩座椅，让户外多了一些清凉和停留的空间。落日微醺市集又把音乐、精酿和社交带到草坪上。



公园与商场之间，也越来越自然。遛娃后去商场吃饭，骑行后到下沉广场喝咖啡，逛完市集再赴商场小坐……人从公园走进商场，商场里的人也愿意走到户外坐一坐。

从春季赏花，到夏季夜间逛市集，再到骑行、养宠等日常活动，公园与商业的联动也逐渐从节假日的集中活动，变成日常生活的一部分。

绿地空间不再只是商场的景观配套，更成为串联休闲、社交与消费的生活载体。

麓客岛： 江岛上的周末活力目的地

今年夏天，位于长江新区的武汉麓客岛因为音乐活动、水上派对吸引不少年轻人登岛。有人坐在草坪上听歌，有人沿湖玩水，也有人带着孩子去动物农场。

音乐生活节期间，舞台顺着草坪和湖岸布置，草坪、湖边都成了观众席。有人坐着听歌，有人起身参与互动，累了就找片树荫休息。

到了夏季水上派对，30多种水上、岸上玩法又把游客带到湖面和草坪。玩水累了，可以去吃饭、喝咖啡，也可以在草坪上坐到日落。

活动把人吸引来，岛上的自然空间和生活配套则让人愿意多待一会儿。这种“来一次活动，顺便玩一天”的体验，也为片区带来了持续的人气。

不只是音乐节、水上派对，草坪、湖岸、农场、餐饮和运动场景，让这里从一个活动目的地，慢慢变成周末休闲的好去处。

四美塘文化公园： 老铁路上的慢时光

四美塘文化公园原为武九铁路北环线武昌北站及机修车间段，老武汉人口中的“徐家棚站”，至今已有百余年历史。

走进四美塘文化公园，蒸汽机车、内燃机车、电力机车三种车头静静停放，绿皮车厢、信号灯、老铁轨等铁路元素随处可见。

这些曾经服务城市发展的工业设施，如今成为市民散步、拍照、了解城市记忆的公共空间。

4号厂房改造后的徐家棚老茶馆，是不少市民喜欢停留的地方。走进茶馆，3000平方米的老厂房里，红砖墙、钢架结构、老标语、竹桌椅与搪瓷杯相互映衬，工业风与茶香交织。这里的消费也很实在。恩施玉露、五峰毛尖、利川红等湖北茶，8元一杯就能无限续水；麻花、馓子等小吃几元起，还有热干面、牛肉面、小碗菜等餐食选择。



一节绿皮车厢则改造成“武昌北·1917”咖啡厅。坐在火车车窗旁喝一杯咖啡，看窗外铁轨和绿荫交错，铁路记忆与现代休闲场景在这里相遇。

傍晚时分，夕阳从长江方向洒落，金色光线落在老火车头和铁轨之间，远处长江二桥与江面相映成景。不少市民选择在公园散步停留，再到附近武昌江滩吹吹江风，看一场江畔晚霞。老铁路上的慢时光，成了武汉人独有的城市记忆休闲载体。

从“赏绿”到“享生活”，武汉公园完成了从生态空间到生活场景的华丽转身。一片片焕新的城市公园，不仅装点着江城的肌理，更让武汉人的休闲生活，有了更多鲜活、温暖的打开方式。

（来源：江城林语）



开海了！ 哪里海鲜最让吃货迫不及待

如果你常逛海鲜市场,就会发现我们桌上四季三餐的海鲜其实从没断过,但真正会吃的人会说:九月“开海”之后才是海鲜最好的时节,此时打捞的,不仅是原汁原味、海捕野生的鲜美,还是蛰伏了一个夏天的肥美。

我国3.2万公里的海岸线,从8月16日起,逐步结束禁渔期,四大海域的珍馐美味逐渐在本地新鲜上市。

开海第一鲜,到底是什么味道?初秋,带上一颗等待已久的心,去迎接海洋赠送的礼物吧!

初秋的第一网海鲜,从南海、东海开始

对海味来说,“鲜”永远是第一要义。

南海里的石斑鱼是大自然丰富的馈赠,东星斑身披艳色,老虎斑、黑石斑的纹路如同浑然天成的海底礁石。鲜活的石斑鱼眼清腮红,鱼肉紧实弹润,最不辜负这份鲜美的做法便是清蒸。几片姜蒜简单垫底,旺火短蒸,水汽温柔焖熟嫩肉,出锅再以热油、豉油炆香,无需繁复调味,海洋独有的香气便藏在蒜瓣肉中。

或者是更接地气的一口皮皮虾,新鲜虾不挑做法,椒盐或者白灼各有风味。前者用油炸到橙红酥脆,再裹上椒盐,后者则用水,或是上汽蒸腾,或是入水焯起,一种酥脆,一种鲜嫩。这时候再就着一碗沙虫粥,既有脆脆的口感又有碳水补充,一顿下去十分满足。

雷州半岛,八九月份虾正是爆膏的时候,透过光能看到虾膏占据虾身几乎一半的阴影,如果把它当作虾线清洗了,多半会被本地人说“暴殄天物”。白灼要把握好时间,煮熟之后虾身一半是金黄的虾膏,一半是嫩白的虾肉,软糯和弹嫩两种口感纠缠在一起,送上的是属于海边孩子记忆里的一口香甜。

东海打头阵的梭子蟹一夜之间



霸占了浙江人的餐桌,蟹膏紧实绵密,雪白的蟹肉带着大海原生的鲜甜,怎么做也不会出错。海洋毫不吝啬,人也变着花样烹饪:梭子蟹清蒸或者干烤,是品尝膏满肉甜的本味;加上水磨年糕炒制,年糕吸收蟹香,又增加软糯口感,是相互成就的神仙搭配。

紧随其后,福建海域迎来了全面开海:新鲜捕捞上岸的墨鱼,去皮、捶打上劲,制成Q弹劲道的鱼丸;海鳗裹上鲜红的红酒糟,下入油锅炸至外皮酥脆,香气扑鼻;倒插蛏,新鲜的蛏子斧足朝上竖插在盅里,汁水向下汇集,鲜味则保留在饱满的肉里,原汁原味,鲜甜到欲罢不能。

东海北部有我国最大的渔场——舟山渔场。丰富的海鲜汇聚在一碗象山海鲜面里,料比面还多,既可以选择海鲜,又有碳水满足,一次性就能吃好几种。或等待冬日里肥美的带鱼,舟山带鱼头小眼小嘴小,身体厚,藏着丰富的油脂,无论是红烧还是清蒸,都有极致的鲜美。

南方海鲜已经来了,北方海鲜还会远吗?

南方丰富的海货深刻地融入了各省的菜系与文化基因中,而把目

光转向北方,八月渤海湾的小型张网渔船已经可以出海,九月起渤海黄海将逐步开海,一大波北方海鲜即将上市争鲜。

向北走,水温渐低,海鲜的质地与风味也随之变化。

北方海鲜的风格可以从渤海湾开始品尝。顶盖肥的螃蟹满黄肉厚,一只可以吃上半个多小时。紫海胆、马粪海胆,入秋后更肥,生吃是鲜甜本味,或是和蛋液一起蒸熟,成了双倍的鲜。

北黄海,丹东处于咸淡水交界,“鱼生咸淡水者味丰而腴”,海鲜在这里有生猛吃法:酱蟹选用满膏满肉的新鲜蟹,让蟹肉吸收丰富酱汁,丰满的蟹黄在这种原生态的做法下是冰淇淋一般的口感,而蟹肉则像爽滑的果冻,口感和风味都独具一

格。黄蚬子,直接上火猛烤,直到逐渐伸出“舌头”,汤汁从身体里流出,一口下去,鲜得直冒汁水。

南黄海,山东的海岸线约占全国的三分之一,海鲜在山东的做法大开大合,清蒸适配莱州肥硕的梭子蟹正好,啤酒搭配蛤蜊则是独属青岛的烟火气,还有和碳水的水乳交融,海肠捞饭、鲅鱼水饺声名远扬。

北方海鲜肉质紧实味道略厚,而南方海鲜鲜甜清淡,如何吃海,南北方的人自有分说。海大物博,南北海鲜也衍生出各具特色的烹制做法,风味迥然。而对于广大内陆的食客来说,这一场山海馈赠,尽可以照单全收,感受截然不同的滨海滋味。从南到北,开海像一场接力。

(来源:地道风物)



人生百味尽在短剧

《爱在风起燕舞时》

八十年代初,改革春潮涌动。留学归来的许灼华为追寻父亲许振国失踪的真相,主动为工厂争取订单并进入技术团队。她与锐意改革的副厂长陆怀远从相互试探到彼此信任,携手查明真相、推动产品创新的过程中,不仅让父亲平安归来、工厂摆脱危机;共同研发的“燕舞”牌收录机风靡全国,“燕舞,燕舞,一曲歌来一片情!”的广告登陆央视传唱大江南北,燕舞品牌由此迈向辉煌,两人也在奋斗中成长为彼此的人生伴侣。



《花落朝夕玉无声》

宇文靖轩将受储君之位时,得知被囚的唐知落现身城外别院,明知是圈套仍连夜闯机关救人。唐知落因身中灭魂钉而失忆,被带回王府后周旋于宇文靖轩与宇文嘉之间,甚至因宇文嘉挑唆而怀疑宇文靖轩。逃亡途中唐知落偶遇神秘小女孩恢复记忆,方知自己是神族后裔,身负辅佐宇文靖轩造福百姓的使命。



《苏乞儿中状元》



苏灿,原是苏家顽固子弟,被继母赵月芳赶出家门历经磨难。五年后以武状元身份归来,隐秘调查贪腐案。他救下妻子张宁玉,揭穿赵月芳的毒计,与忠心的手下吴双和义弟张苍历经曲折,揭露县令钱世理与知府梁晋晃的勾结。在皇上病重、五王爷谋反的危机中,苏乞儿智取账本,策反内奸,最终一举拿下叛贼,正义得以伸张。

《无名者之光》



1930年代的上海暗流涌动。国民党复兴社特务头子老板与中共地下党徐爷叔暗中较量,两方争夺一份关乎上海地下组织存亡的秘密名单。陈卓群,法租界青年探长,为追查杀害父母的真凶卷入漩涡,却不知青梅竹马的妻子林晚竟是代老板培养的得力特工。这是一场始于婚礼的致命谍战,也是一曲乱世中信仰与真情交织的挽歌。

《桃花潭记》

明万历年间,御前带刀侍卫南下泾县,假扮书生藏身苏家纸坊,追查永宁王篡位假诏证据。他邂逅苏家掌门人苏阿芷,在贪官逼债、恶霸逼婚中,他护她周全,她信他赤诚,两人于纸浆起落间暗生情愫,于刀光剑影中生死相托。当失传百年的雪浪宣重现人间,薄薄宣纸之上,既承载着苏家纸坊从濒死到重生的复兴传奇,也暗藏着一场足以倾覆王朝的惊天阴谋。





九月剧集新开局 古装悬疑亮点多

9月剧集集中上新，覆盖国安反谍、民国悬疑、宅斗权谋、年代家庭、古装复仇多个赛道。



《灿如繁星》

主演：虞书欣、陈靖
播放平台：浙江卫视
播出时间：9月1日

心理学博士林晚星，被网络流言逼到回老家当体育器材管理员。足球教练王法，带着一桩旧案的心结回国。两人意外合租，接手一支快解散的问题少年足球队。两人联手一边用心理学疏导孩子，一边带队踢比赛。



《交锋》

主演：王凯、欧豪、彭昱
播放平台：CCTV8、腾讯
播出时间：9月6日

上世纪九十年代末的一桩泄密大案，把国安侦查员马憩和警校毕业生春晓师徒俩绑在了一起，两人与境外间谍头目林看山不断纠缠。双方从BP机传暗号、人力蹲守码头，到暗网追踪、比特币洗钱的隐蔽战线上展开横跨二十年的较量。



《美人余》

主演：李一桐、乔振宇
播放平台：腾讯
播出时间：9月1日

江浙沪独生女，互联网博主余梦是人人羡慕的好命女人，丈夫是模范赘婿。结婚五周年，她发现丈夫早就策划好了吃绝户，连保姆都跟他生了孩子，五年的幸福全是设计好的圈套。余梦转头联合离婚律师、妹妹和闺蜜，组了“妇仇者联盟”。收集证据、夺回公司，把人生主动权抢回来。



《兰香如故》

主演：谭松韵、刘学义
播放平台：腾讯
播出时间：9月10日

大学士府沈家因“谋逆之罪”惨遭灭门，长孙女沈嘉兰被曾受母亲接济的家奴夫妇救下，顶替其亡女“许兰香”之名，进入昔日未婚夫林锦岐的府邸，成为最底层的三等丫鬟。她在森严规矩与各方倾轧中求生，凭查账经商的硬实力一步步立足，从丫鬟逆袭为当家主母。



《一瓿春》

主演：许凯、周也
播放平台：爱奇艺、优酷
播出时间：9月11日

庶女与权臣因共同仇人联手，在朝堂权谋中掀翻旧局。少年时代，谢清圆丧母沦为孤儿，沈润遭遇家变被发配充军，两人在彼此最落魄时相逢相助，告别时相约要努力活下去。多年后重逢，“杀伐千面的腹黑权臣”沈润与“人间清醒的黑莲花”谢清圆在理智与情感中携手复仇。



《长风起》

主演：李现、李一桐
播放平台：爱奇艺、腾讯
播出时间：9月

民国乱世，神秘组织天相派以命理行骗、盘踞百年。江浙富少上官诚明的家族遭天相派设局灭门后，他化名潜伏并拜师双腿残疾的金不换，与身陷江相派的妻子江飞燕展开博弈。上官诚明通过连环骗局揭露“仙童降世”等玄学骗术，最终瓦解天相派黑幕组织。



《生逢其时》

主演：关晓彤、刘琳、郭涛
播放平台：CCTV1、爱奇艺
播出时间：9月3日

该剧以时代浪潮下两个邻里家庭的命运羁绊为叙事切口，描写了两家三代人的生活起伏以及柴米油盐日常中的生活变奏曲。故事以二十世纪九十年代初北方厂矿小镇青梧镇为背景，通过齐时与曹信因被抱错三十年引发的错位人生，串联两个家庭三十年的命运变迁。



《深渊无间》

主演：任嘉伦、秦俊杰
播放平台：爱奇艺
播出时间：9月上旬

1999年，小城五名女性接连出事，线索断在刑警队长身上。24岁的新警李成主动申请查这桩旧案。多年后，一篇推理网文《深渊》突然爆火。里面的作案细节，和警方从没公开过的卷宗一模一样。小说的作者，正是李成失联多年的发小韩品木。



岁月不负热爱 才艺尽展风采

第二十一届湖北省中老年人才艺大赛武汉赛区线下海选开赛

9月5日两场同步启动 15场海选覆盖全市八大商圈持续至9月15日

9月5日,第二十一届湖北省中老年人才艺大赛武汉赛区文艺类线下海选在汉阳方圆荟与盘龙城万达广场同步拉开帷幕。来自全市各社区、老年大学及文艺团体的近百支参赛队伍、数千名中老年文艺爱好者同台竞技,用歌声、舞蹈、走秀和特色才艺,点燃了江城初秋的银龄热情。

本次大赛由省民政厅、省老龄工作委员会办公室、省委老干部局、省文化和旅游厅、湖北广播电视台联合主办,以“奋进十五五·银龄展风华”为主题,面向全省50周岁以上中老年朋友开放。大赛涵盖文艺和艺术两大类别共九个项目,文艺类包括声乐、舞蹈、服饰、语言、特色才艺五大类别。武汉赛区由武汉市民政局主办,赛事全程免费参与,前期报名阶段全市长者踊跃投稿,涌现出大量兼具艺术底蕴与生活温度的优质作品。

15场海选覆盖八大商圈 银龄舞台走进江城商业体

与往届相比,今年文艺类比赛形式全面升级,从线上视频评审拓展为线上线下双线并行。前期已有100个节目通过武汉市民政局安养链平台完成线上海选。而本次线下海选,正是为七八月份因出游避暑、集体性节目难以组织的团队集中搭建的舞台。

根据赛事排期,武汉赛区15场线下海选分布在全市8个商业体:汉阳方圆荟、盘龙城万达、阳逻万达、菱角湖万达、青山印象城、金银湖万达、经开万达、汉街万达。其中9月5日至10日为第一赛段,连续6天在多个场



地同步开赛;9月14日至15日,最后两场将在汉街万达收官。每个场地均安排专人负责选手对接与现场统筹,确保赛事有序推进。

武汉赛区总策划、总负责人聂虎告诉记者,前期筹备工作中沟通最多的是场地选择。“我们希望高标准、严要求地呈现舞台效果,但部分场地条件达不到标准。”经过多轮对接协调,最终与各大商圈达成合作,实现了双赢——商圈获得了人气,赛事获得了高品质舞台。在场地布局上,赛事组委会充分考虑选手参赛的便利性,选择覆盖武汉各行政区的商圈作为海选地点,尽可能让每一支团队都能就近参赛,减少路途奔波。谈及节目质量,聂虎表示:“整体水平很不错。参赛节

目大多来自全市各文化馆、老年大学以及社会文艺团体,这些团队本身就有一定比较成熟的作品储备,经过前期筛选和排练,呈现效果值得期待。”

这种“将海选舞台搬进商圈”的模式,不仅方便了中老年选手就近参赛,也让过往市民能够近距离感受银龄才艺的魅力,进一步扩大了赛事的社会影响力。

首日两场同步开启 团队各展所长

9月5日下午,汉阳方圆荟中庭早已热闹起来。舞台灯光亮起,背景音乐回荡在商场中,过往的市民纷纷驻足围观,不时拿出手机记录精彩瞬间。候场区的选手们互相整理服饰、轻声交流,眼神里满是期待。当主持人宣布海选正式开始,全场响起热烈掌声。

方圆荟赛场上,参赛队伍轮番亮相,节目涵盖、舞蹈、时装秀、朗诵、合唱、楚剧、等多种表演形式。鸚鵡花园音乐舞蹈队的莲笛《欢天喜地喝喜酒》充满生活烟火气;武汉市诗韵艺术团的朗诵《美丽中国》声情并茂;星光楚剧团带来楚剧《千般愁》,尽显地方戏曲韵味;青春在沃·绚丽在我艺术团则同时奉上《龙船调》和走秀《时尚包包秀》,展示了团队的多元才艺。

当东方红艺术团的音乐响起,舞



蹈《母亲是中华》将现场气氛推向高潮。这支平均年龄70岁的团队,用饱含深情的舞姿表达了对祖国的深深热爱。演出结束后,队员们笑着说,大家平时聚在一起跳舞,既能锻炼身体、愉悦身心,也让退休生活有了新的寄托和追求。“有事做、有盼头,越跳越有劲,对自己的要求也越来越高。”一位队员擦了擦额头上的汗,笑容里透着满足。

同一时间,盘龙城万达广场海选也在如火如荼地进行,参赛选手们精神矍铄、神采飞扬,充分展现了新时代中老年群体热爱生活、积极向上的精神风貌。

爱心义诊暖心相伴 全方位守护银龄健康

海选现场还设置了暖心服务环节。优益佳口腔、普瑞眼科等爱心企业现场开展义诊服务,为参赛选手和观赛群众提供免费口腔检查、眼科筛查等健康咨询。这一贴心安排不仅让中老年朋友在展示才艺的同时关注自身健康,也体现了赛事“文艺展演与惠民服务深度融合”的办赛理念。

从9月5日首场开始,武汉赛区15场线下海选将陆续在全市8大商圈展开。银龄不老,芳华永驻。期待更多江城银龄达人在这个舞台上绽放属于自己的精彩!

(记者:刘文婷)



吸氧护理误区大盘点，这些错误做法千万别踩

武汉市东西湖区人民医院 吴军霞

在日常居家康养、慢性病护理及术后恢复场景中，吸氧是十分常见的辅助护理方式。不少人认为吸氧操作简单、无技术门槛，仅凭固有认知随意操作。但事实上，不规范的吸氧护理不仅无法改善身体缺氧状态，还可能引发氧中毒、呼吸道损伤、病情加重等各类问题。大众对吸氧护理存在诸多普遍性认知误区，本文将逐一拆解常见错误做法，普及科学的吸氧护理知识，帮助大家规避风险、正确养护身体。

1. 吸氧流量与浓度越高越好

部分患者及家属认为氧气浓度越高，身体吸收越快、恢复效果越好，因此擅自调高吸氧设备浓度。但医学护理规范中，不同病症对应严格的吸氧浓度标准。对于慢性阻塞性肺疾病、肺气肿患者，长期高浓度吸氧会抑制呼吸中枢，导致二氧化碳潴留，引发嗜睡、昏迷，

甚至加重呼吸衰竭。健康人群或轻度缺氧者长期吸入高浓度氧气，易出现氧中毒，表现为干咳、胸闷、视力模糊、恶心呕吐等症状。日常护理中，轻度缺氧需采用低浓度、低流量吸氧，重症患者需遵循医护人员指导调节参数，切勿盲目追求高浓度。

2. 仅在感到不适时才吸氧

很多呼吸系统疾病患者仅在感到不适时吸氧，吸氧后症状缓解便会停止吸氧。许多患者将吸氧视作临时救急手段，认为没有胸闷气短就不需要补氧。然而，慢性缺氧是一种持续存在的病理状态，并不会随主观不适的消失而自动改善。断断续续的吸氧方式会导致血氧饱和度忽高忽低，加重心肺负荷，加速肺动脉高压和心功能不全的进展。相关研究表明，对于需要长期氧疗的患者，比如慢性肺阻塞患者

每日吸氧时间应在 15 小时以上，即使在夜间睡眠期间也不应随意中断，因为睡眠时段往往是低通气风险最高的时期。患者应依据医嘱建立规律的氧疗习惯，而非以“感觉”作为启停的依据。

3. 湿化装置可随意使用或直接省略

氧气本身是一种干燥气体，长期未经湿化直接吸入，会对呼吸道黏膜造成持续刺激，导致鼻腔干燥、黏膜破损、痰液黏稠不易咳出等问题。居家护理中，氧气湿化处理环节常被忽略，有人为贪图方便直接省略湿化瓶，也有人随意向湿化瓶中加入自来水、矿泉水等，不仅会在湿化瓶内壁形成水垢、滋生细菌，严重引发感染。

4. 吸氧设备长期不清洁、不更换

吸氧管、湿化瓶、制氧机滤网等设备若长

期得不到有效清洁，将成为细菌和霉菌滋生的温床，严重时可导致重症肺炎。不少家庭存在一根鼻导管反复使用数月的现象，管内藏匿的细菌每日直接接触呼吸道，增加感染风险。日常护理中应注重吸氧设备的清洁。

5. 忽视用氧安全

氧气属于助燃气体，在富氧环境中，任何火星都可能瞬间引发剧烈燃烧甚至爆炸。然而在家庭场景中，吸氧区域吸烟、使用电热器具、在氧气瓶旁堆放易燃物品等现象并不少见。安全用氧须牢记防火、防热、防油，氧气瓶搬运时须轻拿轻放，避免碰撞，制氧机应放置在通风良好、远离窗帘和被褥的位置。

吸氧是一项严肃的医学治疗手段，科学用氧，既是对治疗效果的保障，更是对患者生命安全的守护。

儿童肥胖背后的内分泌问题，不只是吃多了

武汉市第九医院 儿科 杨丹

提及儿童肥胖，公众的普遍认知往往停留在“吃得多、动得少”的层面。然而，儿童肥胖并非单一的能量失衡问题，还可能受内分泌的影响。儿童处于生长发育关键期，激素平衡是调控代谢、脂肪储存与能量消耗的核心，各类内分泌异常会悄然打破身体代谢稳态，诱发肥胖。需明确儿童肥胖的内分泌问题，及时科学干预。

1. 胰岛素抵抗：催生脂肪堆积的关键推手

胰岛素负责调节人体血糖代谢，同时主导脂肪的合成与储存，是影响儿童体重的重要内分泌激素。过量摄入高糖、高油食物，会导致儿童血糖频繁骤升骤降，迫使胰腺持续分泌大量胰岛素。长期高胰岛素状态会直接引发胰岛素抵抗，身体细胞对血糖的利用率大幅下降。

为维持血糖稳定，胰腺会进一步分泌更多胰岛素，而超标胰岛素会彻底改变身体代谢模式，抑制脂肪分解、加速脂肪合成，且优先将热量转化为脂肪囤积在腹部、四肢等部位。即便减少进食，身体依旧会高效囤积脂肪，引发病理性肥胖。

2. 瘦素抵抗：食欲调控系统的故障

瘦素由脂肪细胞分泌，其主要功能是向中枢神经系统传递“能量充足”的信号，从而抑制食欲并增加能量消耗。正常情况下，孩子进食后脂肪储存增加，瘦素分泌随之上升，大脑便会及时发出停食指令。然而，大多数肥胖儿童体内并非缺乏瘦素，反而呈现高瘦素水平，却无法被大脑中枢有效识别接收。长期超负荷的瘦素分泌，会让身体调控机制陷入紊乱，大

脑始终接收不到饱腹信号，持续产生饥饿感，儿童便会更多进食，形成“越胖越饿、越饿越吃”的恶性循环。

3. 甲状腺功能异常：降低基础代谢效率

甲状腺激素是调控人体基础代谢的重要激素，影响身体静息状态下的能量消耗速度。部分肥胖儿童存在隐性甲状腺功能减退问题，甲状腺激素分泌不足，会直接导致基础代谢率大幅降低。甲状腺激素分泌不足的儿童，日常消耗的热量远低于正常同龄人，即便饮食、运动量完全达标，多余热量也会持续转化为脂肪储存。

4. 性激素失衡：打破生长发育节奏

雌雄激素对脂肪分布和代谢有影响。女童雌激素分泌异常偏高，会降低基础代谢水平、减弱热量消耗，同时干扰生长发育节律，促使

脂肪堆积；男童雄激素分泌不足、雌激素相对偏高，会抑制肌肉合成、降低机体耗能效率，导致脂肪异常囤积。性激素失衡引发的代谢缺陷，会持续推动体重增长，而体重升高又会进一步加重激素紊乱，形成双向恶性循环。

综上，儿童肥胖的诱因多为各类内分泌功能紊乱，激素失衡、代谢机制异常在先，脂肪堆积、体重超标在后，饮食与运动只是辅助影响因素。家长需彻底摒弃“肥胖只因吃多动少”的片面认知，正视内分泌失调问题，及时带孩子就医检查内分泌问题。对于不明原因的儿童肥胖，单纯依靠节食、运动减重效果有限，及时开展激素筛查、矫正内分泌稳态，才能从源头解决儿童肥胖问题，切实守护孩子的生长发育健康。

每坐 1 小时血栓风险涨 10%？办公族防血栓全攻略

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）创伤外科 何敏

久坐办公室一族的常态，大多数人都知道久坐会造成腰酸背痛、颈椎不舒服，却不知道它还有潜在的危险，那就是血栓。有医学研究证实，人体每静坐一小时，下肢深静脉血栓的风险就上升了 10%，所以久坐伤身可千万别忽视。今天，就给大家科普一下久坐和血栓的那些事。

1. 久坐为何会催生血栓

血栓形成的最主要原因就是血液流速慢、淤积。人体下肢静脉血液回流依靠小腿肌肉收缩挤压来实现，相当于腿部自带的“血液泵”。久坐的时候，双腿长时间弯曲，肌肉完全放松不动，失去了收缩的动力，下肢的血液回流受阻，流速骤降，造成血液淤积在腿部静脉里。

久坐 90 分钟后膝关节血液循环的效率会降低一半。淤积的血液会造成血小板、红细胞

堆积成团，最终形成微小的血块，即深静脉血栓。这类早期血栓几乎没有疼痛，容易被忽略，逐渐增大变硬后会成为隐性健康危险。

2. 血栓的早期预警信号

血栓最典型的症状就是单侧的腿部不舒服，单侧小腿莫名其妙地感到酸胀、沉重，起来走路、站着的时候不适的感觉更明显，轻微肿胀，局部皮肤温度升高，部分人还会出现淡红色的细纹。如果之后出现了胸闷、气短、间断性的胸痛，这就表明血栓可能会脱落游走，堵塞到肺部的血管，引发凶险的肺栓塞，这是血栓最危险的并发症，可以导致猝死。而双腿同时酸痛无力，只是久坐造成的，不需要过于惊慌。

3. 办公族低成本防血栓实用方法

预防久坐血栓不需要刻意健身、高强度运动，主要原则就是打破持续静止状态，几组碎

片化的、低强度的办公习惯，就可以有效地避免风险。

遵守 1 小时起身的规定。这是最根本的预防措施，长时间坐着每超过 60 分钟就要起来走动两到三分钟。接水、如厕、原地踏步、拉伸腿部都可以，短暂活动可以快速使腿部肌肉活跃起来，加快血液回流速度，直接消除久坐所造成的血栓风险。

科学补水。身体缺水可以直接提高血液的黏稠度，使血栓形成速度加快。办公族不能只在口渴时才喝水，应每日饮水 1500 到 2000 毫升，采取少量多次的方式饮水，以白开水为主，少喝浓茶和碳酸饮料。

纠正不良的坐姿。跷二郎腿、盘腿坐、弯腰驼背都会使下肢的血管不断被压缩，血流量不能回到心脏。日常办公的时候要保持腰部、

背部挺拔，两腿自然放置，并减少血管受到压迫的情况，保证正常的血液循环。

4. 避开最大误区

许多办公室人士存在这样的认识误区，即白天久坐不动，到了晚上运动一下就足以补偿损伤。事实上，久坐造成的血液淤积是全天候的，并且晚间集中式的高强度运动不能修复因为久坐造成的血管累积损伤，反而会大幅度地震动身体，造成腿部微小血栓脱落，诱发血管堵塞。

总而言之，血栓从来不是突然发生，是不良习惯长时间积累的结果。对于办公族来说，定时起身、简单拉伸、规律补水这三种不起眼的小习惯，就是最好的血管保养方法，这样养成健康工作习惯和生活方式，才能避开血栓问题的困扰，保证健康。

四季养生跟着中医走：春夏秋冬养对五脏的正确方法

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）康复医学科 丁慧

四季更替时，身体也会跟着气候变化作出反应。中医养生强调顺势而为，但顺势不等于盲目进补，更不是照搬偏方。

1 顺着节气养身体

中医讲“天人相应”，意思是人的作息、饮食、情绪会受到季节影响。四季养生不是神秘进补，也不是照着偏方吃药，而是根据气候变化，调整生活节奏，让身体少受寒热燥湿的折腾。养生的第一步，往往不是吃什么补品，而是知道这个季节最容易让自己哪里不舒服。

春天阳气生发，中医多讲养肝。此时不宜总熬夜、憋闷生气，可以适当早起散步、伸展肢体，饮食选择清淡新鲜的蔬菜，少吃过于辛辣油腻之品。情绪舒展，比盲目吃“护肝保健品”更实在。过敏体质人群春季还要注意花粉、尘

螨等诱因，鼻炎、咳嗽反复时应正规治疗。春困明显者，也不宜靠浓茶咖啡硬撑，应先把睡眠补回来。

2 夏养心长夏护脾

夏天气温高，出汗多，中医认为心气容易受扰。养心不是一味喝凉茶，而是避免熬夜、暴晒和情绪过激。饮食可适当清爽，补充水分，少贪冰饮。大量冷饮会让胃肠不舒服，尤其脾胃虚弱、容易腹泻的人更要注意。

夏末暑湿较重，也常被称为长夏，养护重点偏向脾胃。此时很多人没胃口、困倦、腹胀，可以选择清淡易消化的食物，如山药、冬瓜、莲子等，但有基础病或孕人群不宜自行大量药膳进补。天气闷热时，室内空调不要直吹腹部和关节，出汗后及时擦干，避免冷热刺激太猛。夏季运动宜选清晨或傍晚，避免高温时段

硬扛。

3 秋冬重点在肺肾

秋天气候转燥，中医讲养肺。干咳、咽干、皮肤干常见，生活上要注意补水、规律作息，少熬夜，少吃辛辣烧烤。梨、银耳、百合等可作为日常饮食选择，但咳嗽久不缓解、伴发热胸痛时不能只靠食疗。老年人和慢性呼吸道疾病患者，秋冬交替时还要注意保暖和感染预防。室内空气太干时，可适当加湿，但也要定期通风，避免霉菌滋生。

冬天寒冷，中医多讲养肾藏精。此时要注意保暖，尤其腰腹、膝盖和足部。运动可以坚持，但不建议大汗淋漓后受寒。饮食可适当温热，黑豆、核桃、羊肉等可因人选择，痰湿重、血脂高、尿酸高的人不要盲目大补。冬季早睡、晒太阳、缓慢热身，比突然高强度锻炼更适合

多数人。

4 养生最怕走极端

有人春天猛排毒、夏天猛喝凉茶、秋天猛润肺、冬天猛进补，看似顺应季节，实则容易伤身。真正的四季养生，重在适度、长期和因人而异。儿童、老人、孕产妇、慢病患者更要谨慎，食疗和药膳也应看体质。睡得规律、吃得清淡、动得持续、心情平和，比追求某个“秘方”更可靠。若已经出现明显不适，养生只能辅助，不能替代诊疗，所以要及时到医院就诊。

总而言之，中医养生智慧历经千年，在生活中，我们只有积极学习中医养生知识，养成科学的中医养生习惯，才能更好保护自身健康，提升自身生活质量。

给大脑做一次“年检”：认知障碍筛查实用指南

武汉市武昌医院神经内科
李晓冬

认知障碍的筛查,是一场与时间赛跑的“早发现”行动。

与大众认知不同,阿尔茨海默病等认知障碍并非突发,而是一个长达 10 至 20 年的连续疾病谱。从大脑完全健康到发展为痴呆,中间会经历“主观认知下降”和“轻度认知障碍”两个阶段,这正是宝贵的干预窗口期。然而,我国早期诊断率不足 20%,多数患者确诊时已进入中晚期。筛查的意义,正在于疾病尚未造成严重功能损害时发现它。

1. 家庭是观察认知变化的第一阵地

家人往往是最早察觉异常的人。居家场景中有一项简易测试值得推荐。“画钟测试”操作简便:请老人在纸上画出钟表表盘,标出 12 个数字,指针指向“11 点 10 分”。若数字排列混乱或指针错误,提示可能存在认知损害。“三词回忆”测试同样实用:说出三个不相关词语,让老人当场复述,5 分钟后再次回忆,若只能想起一至两个,短期记忆可能已亮起红灯。此外,由家属填写的 AD-8 自评表,若 8 个问题中得分达到 2 分及以上,建议尽快就医。

以下六个关键信号尤其值得警惕:反复询问同一个问题且事后无法回忆,是为近事遗忘;原本熟悉的菜肴做不好了,提示执行能力下降;叫不出日常物品的名字,反映语言表达困难;在熟悉的小区里迷路,属于时空混淆;容易被骗、花钱无度,表明判断力变差;性格由开朗转为多疑、淡漠或暴躁,则是情绪突变。任一信号持续出现,都应引起重视。居家自测不能替代专业诊断,但它是重要的就医依据。

2. 专业医疗机构的系统评估

当居家观察发现可疑迹象时,应尽快前往神经内科或记忆门诊就诊。医生通常会遵循“三阶梯”诊断流程。第一阶梯是病史与体格检查,排查甲状腺功能减退、维生素 B12 缺乏等可逆性因素。第二阶梯是核心认知功能评估,常用量表包括简明精神状态量表(MMSE)和蒙特利尔认知评估量表(MoCA),前者偏向基础筛查,后者对轻度认知障碍更为敏感。第三阶梯是影像学检查,脑部磁共振或 CT 可观察有无脑萎缩、脑梗塞,必要时 PET 扫描能“可视化”脑内淀粉样蛋白和 Tau 蛋白的异常堆积,是目前阿尔茨海默病诊断的金标准。

3. 筛查工具日趋多样化和智能化

随着医学进步,筛查手段不断丰富。国际上 BASIC 评估工具结合了认知测试、知情者报告和自我报告三个维度,在国内社区验证中表现良好。尤为值得关注的是数字化筛查新趋势。2025 版《中国认知功能社区筛查及管理指南》明确推荐采用数字化认知量表,对 60 岁及以上人群进行大规模社区筛查。未来,记忆筛查有望像测量血压血糖一样便捷,成为老年体检的标配项目。

4. 主动筛查,是对大脑最好的保护

专家建议,55 岁及以上人群,尤其是有痴呆家族史者,应每 1 至 2 年接受一次记忆筛查。将“记忆筛查”纳入常规体检,不是出于恐惧,而是源于对生命质量的珍视。早发现意味着可以更早干预,虽不能逆转疾病,但能显著延缓病程。目前,许多社区卫生服务中心已陆续开展认知功能筛查服务。主动询问、积极参与,是对自身健康的负责,也是对家人的担当。为大脑做一次“年检”,从现在开始,并不算早。

小小垂体瘤，影响全身大健康！

武汉市第八医院(武汉市肛肠医院)神经外科 胡跃云

在非哺乳期的异常溢乳、月经紊乱甚至不孕的情况；男性可能会出现性欲减退或者发育异常的情况。

除了激素紊乱之外，肿瘤生长的时候还会占据有限的颅内空间。垂体位于视神经交叉处，一旦肿瘤体积变大向上挤压，患者最先感觉到的往往不是头痛，而是视力模糊或者视野缺损。这种物理压迫如果不马上干预，可能会造成不可逆的视力损伤。

2. 识破“伪装者”：那些容易被误诊的求救信号

不明缘由的肥胖和皮肤变化：要是发现脸变圆（满月脸）、后背变厚，并且肚子上出现很宽的紫纹，那有可能是促肾上腺皮质激素瘤在作祟，它让身体处于代谢紊乱的状态。

顽固的高血压和糖尿病：部分垂体瘤会引发继发性的血糖、血压升高。要是年纪不大就患上这类病症，而且用常规药物控制效果不佳，那就得留意垂体是否有问题。

情绪波动和精力耗尽：垂体功能受到损害会让甲状腺、肾上腺这些下游腺体“罢工”，让人感到莫名疲惫、怕冷或者情绪低落，这并

不只是单纯的亚健康，而是激素水平降到警戒线以下。

3. 科学干预与管理：拿回健康的“指挥权”

面对垂体瘤，现代医学已经积累了成熟的应对策略，并非一定要“开脑颅”。目前，针对不同类型的垂体瘤，医生会根据肿瘤的大小、功能以及对周围组织的侵犯程度，制定个体化的方案。对于症状较轻或特定类型的微小瘤（如泌乳素瘤），单纯通过药物治疗就能有效抑制激素分泌并缩小瘤体。而对于体积较大、已经产生压迫症状的肿瘤，经蝶窦入路的手术已成为主流——医生利用内镜技术，从鼻腔进入直接到达垂体部位，皮肤表面不留任何瘢痕，具有创伤小、恢复快的优势。此外，对于无法手术或术后残留的病例，精准的放射治疗也能起到良好的辅助作用。

总之，垂体瘤虽然听起来冷僻，却是内分泌领域的常见病。它提醒我们，健康是一个严密的整体，任何微小的失衡都值得被温柔以待。定期体检，关注身体发出的异常信号，早发现、早干预，这个微小的“司令部”便能重新恢复秩序，继续守护我们的全身大健康。

从饮食到运动，全方位血糖管理

武汉市武昌医院 邓瑜

的进食原则，可有效抑制餐后血糖飙升。足量绿叶蔬菜能够增加饱腹感、延缓糖分吸收；瘦肉、鱼虾、鸡蛋等优质蛋白可稳定代谢节奏，避免血糖骤然波动；最后摄入主食，可防止短时间内大量糖分入血，降低餐后高血糖风险。同时，日常需杜绝含糖饮料、甜点、蜜饯等高添加糖食物，减少油炸、重油重盐饮食，坚持三餐定时定量，杜绝暴饮暴食，从饮食源头稳定血糖。

规律运动是饮食之外调控血糖、改善代谢的核心手段。长期坚持适度运动，可提升机体胰岛素敏感性，加速葡萄糖分解与利用，减少糖分堆积，改善胰岛素抵抗，从根本上提升身体控糖能力。相较于药物干预，运动控糖更加安全温和，适合血糖异常人群长期坚持。控糖运动无需高强度突击训练，规律、温和、可持续的运动方式，才能保证稳定的干预效果。

有氧运动是血糖管理的主要方式，快走、慢跑、太极拳、游泳、慢速骑行等运动适配各年龄段人群。按照健康管理标准，每周累计有氧运动不少于 150 分钟，日均坚持 30 分钟左右，可有效改善糖代谢、平稳全天血糖。在此

基础上，每周搭配 2 至 3 次轻度力量训练，如靠墙深蹲、弹力带锻炼、徒手训练等。骨骼肌是人体储存葡萄糖的重要组织，适度增肌可提升基础代谢，提高糖分利用效率，实现长效控糖。

科学把控运动时机，是规避血糖波动、预防运动风险的关键。空腹运动极易诱发低血糖，出现心慌、头晕、乏力等不适。餐后一小时是最佳运动时段，此时血糖稳步升高，适度运动可有效消耗餐后多余糖分，改善餐后高血糖状态。合并心脑血管基础疾病、身体耐受度较差的人群，需选择舒缓运动、量力而行，避免过度运动加重身体负担。

全方位血糖管理，以饮食调控筑牢基础，以规律运动强化代谢，二者相辅相成、缺一不可。单纯依靠饮食控制而缺乏运动，会导致基础代谢持续下降；只运动却不规范饮食，无法从源头控制糖分摄入，控糖效果有限。摒弃极端节食、过量运动等错误方式，将科学饮食与规律运动融入日常生活，形成常态化健康管理模式，能够有效稳定血糖、减少波动、降低并发病风险，全方位守护人体代谢健康。

夏季多发皮肤挫裂伤，规范处理才能避免伤口感染

武汉市第八医院 急诊外科 陶薪吉

庭可备小瓶碘伏、独立包装无菌棉签，作为浅表外伤的消毒用品；同时可准备无菌纱布、透气创可贴、医用胶带等，方便伤口覆盖、包扎。

（2）及时清洁创面去除污物：在伤口清理时，可使用干净、流动的清水冲洗伤口，把伤口表面的泥沙、灰尘、碎屑等污染物冲掉。伤口有细小异物不能冲洗干净时，可先用无菌棉签轻轻擦拭取出，然后再进行冲洗。切忌直接用自来水浸泡伤口，也不要用手反复触摸、挤压创面，防止手上细菌二次污染伤口。

（3）科学消毒杜绝细菌滋生：清洁完毕后要及时进行伤口消毒，在家可使用无菌棉签蘸取碘伏，从伤口中心向外环形涂抹，覆盖整个创面和周围皮肤，自然风干即可。同时在伤口消毒时，不建议用酒精处理破损伤口，因为酒精的刺激性很强，会损伤新生皮肤组织，加重疼痛，还会延缓愈合。此外要注意抛弃牙膏、酱油、草药等偏方，这些物质会堵塞伤口，滋生细菌，很容易造成严重的感染。

（4）合理包扎保护创面：浅表较小轻微擦伤可以风干暴露养护。对面积较大但仍属浅表、

在人体大脑的底部，有一个差不多像红豆那么大、重量只有 0.5 克的腺体——垂体。别看它体积小，却是人体内分泌系统的“最高指挥部”。它通过分泌好几种激素，指挥着生长、代谢、生殖还有应对压力等几乎所有重要的生命活动。可是，当这个“指挥部”里长了不速之客——垂体瘤，虽然大多数是良性的，却足够在全身引起一场“蝴蝶效应”，让健康防线慢慢往后退。

1. “指挥部”里的微小叛乱：垂体瘤如何搅乱全身？

垂体瘤并不是我们传统认为的那种会迅速扩散的恶性肿瘤，不过它厉害的地方在于其“地理位置”特殊且“职责”关键。垂体瘤对健康产生的影响一般分为两类：激素分泌异常和物理压迫症状。

当肿瘤细胞特别活跃时，它就好像一个不间断运转的加工厂，一个劲地输出某种特定的激素。比如说，当生长激素分泌过多时，成年人也许会发现自己的鞋码变大、颧骨突出、手指变粗，这在医学上叫作“肢端肥大症”；要是泌乳素突然增多，女性可能会出现

在临床慢病管理中，许多血糖异常、糖尿病前期及早期糖尿病患者常陷入认知误区——过度依赖药物控制指标，忽视生活方式干预的核心地位。血糖管理的本质是依靠科学的生活方式稳定代谢水平，其中饮食调控与规律运动是两大核心支柱，也是全方位控糖的关键。从饮食、运动两大维度开展精细化管理，是平稳血糖、延缓病情进展最基础、最有效的长效干预手段。

科学饮食是血糖管理的根基，控糖重点在于优化膳食结构、规范进食习惯，而非极端节食或盲目戒掉主食。部分人群为快速降糖，刻意不吃米饭、面条等主食，容易造成能量摄入不足，引发乏力、代谢下降、低血糖反弹等问题，反而导致血糖波动加剧，不利于长期稳定。日常饮食需主动优化主食结构，减少精米、白面、糕点等升糖较快的精制碳水，将半数主食替换为燕麦、糙米、玉米、荞麦等全谷物粗粮。粗粮富含膳食纤维，吸收速度平缓，可有效延缓糖分释放，平稳控制餐后血糖峰值。

规范进餐顺序是简单高效的居家控糖方法。日常遵循“先蔬菜、再蛋白、最后主食”

1. 夏季伤口易感染的核心原因

（1）环境温度湿度适宜细菌繁殖：夏季高温闷热，空气湿度大，这使得细菌、真菌更容易滋生繁殖。当皮肤出现破损之后，由于保护层被破坏，细菌就会迅速附着在伤口创面上，不断繁殖入侵。即使是小的擦伤、裂伤，如果没有及时清洁处理，几小时后就会出现炎症反应，即受伤的部位开始发红、轻微肿痛，之后会发展成化脓感染。

（2）日常习惯加重伤口刺激：夏季伤口易感染与人们的生活习惯还存在一定的关系，一是夏季人体新陈代谢旺盛，出汗量大，汗液中含有的盐分、代谢废物会不断刺激破损伤口。二是夏季人们活动量大，肢体经常活动，伤口容易被衣物反复摩擦、拉扯，创面难以愈合，此时伤口感染的风险会不断增大。

2. 皮肤挫裂伤的规范处理步骤

（1）家庭常备消毒与包扎用品：普通家

易摩擦、位置特殊的伤口用无菌纱布或透气创可贴包扎，这样不仅能隔绝外界细菌，还能吸收少量渗液。进行伤口包扎时，包扎不宜过紧，保证局部透气，每日更换一次敷料，敷料被汗液、水渍浸湿时应立即更换，防止潮湿滋生细菌。

（5）识别感染信号及时就医：日常护理中要密切观察伤口情况，如果伤口较深、边缘明显张开，或者伤口处有异物无法取出且持续出血，甚至伤口出现异常感染信号就要立即到医院就诊。一般除伤口持续红肿、疼痛加重外，如果创面有黄色脓液流出、渗血渗液增多，或者伤口周围皮肤发烫、有轻微发烧、乏力等全身症状，都可说明受伤部位已经发生感染，需要及时到医院进行清创消炎。严禁个人私自挑破脓包、撕扯结痂，如果本身是被生锈金属、脏污物品所伤，必要时应接种破伤风疫苗。

总而言之，夏季浅表皮肤挫裂伤的家庭处理重在规范处理、细心养护，摒弃错误偏方，做好清洁、消毒、防护三步，就可以最大限度地规避感染风险，使伤口快速愈合，减少留疤的可能。

化验单上胆固醇、甘油三酯怎么看？一文读懂血脂指标

武汉市第六医院 神经内科 龚泉才

拿到体检血脂化验单，很多人都一头雾水：密密麻麻四项指标、高低箭头、陌生数值，看不懂也不知道严不严重。只知道胆固醇高、甘油三酯高不好，却分不清哪个是“坏血脂”，哪个是“好血脂”，更不知道升高了该忌口、该调理还是需要吃药。血脂异常被称为“沉默的杀手”，早期几乎没有明显症状，却会悄悄堵塞血管，诱发高血脂、动脉硬化、脑梗、心梗等心脑血管问题。今天我们用通俗的大白话，一次性讲清血脂化验单的核心指标，普通人看完就能轻松看懂自己的体检报告。

1. 血脂化验单核心 4 项，看懂就够了

常规血脂检查主要包含四项核心指标：总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇。四项指标各司其职，好坏各不相同，不用死记专业术语，记住通俗定位即可。

（1）甘油三酯：血管里的“油脂垃圾”

甘油三酯是人体最主要的脂肪，也是我们日常吃的油脂、碳水转化而来的能量储备。简单理解，它就是血液里的油，直接反映近期饮食和代谢状态。

正常参考值：0.56 ~ 1.7mmol/L

指标解读：轻度升高（1.7 ~ 2.25mmol/L）：大多是饮食导致，吃得太多、太甜、主食过多、经常喝酒、熬夜，都会让甘油三酯轻度超标，优先调整生活方式即可。中度升高（2.26 ~ 5.6mmol/L）：血液油脂堆积明显，血

管负担加重，需要严格控食 + 运动调理。重度升高（> 5.6mmol/L）：风险极高，极易诱发急性胰腺炎，出现剧烈腹痛，必须及时就医干预。

（2）总胆固醇：全身胆固醇总量

总胆固醇是血液中所有胆固醇的总和，包含好胆固醇和坏胆固醇，是整体血脂水平的基础参考指标。

正常参考值：< 5.2mmol/L

指标解读：5.2 ~ 6.1mmol/L：边缘升高，属于预警信号，无需过度紧张，但要开始调整饮食和作息。> 6.2mmol/L：明确升高，说明体内胆固醇代谢紊乱，长期偏高会加速血管粥样硬化。

（3）低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）：坏胆固醇，血管堵塞元凶

这是血脂化验单中最重要、最需要重点关注的指标，被称为“坏胆固醇”。它的作用是将胆固醇运送到血管壁，多余的坏胆固醇会沉积在血管内壁，形成斑块，让血管变窄、变硬，是动脉硬化、脑梗、心梗的核心诱因。

正常参考值：< 3.4mmol/L

指标解读：3.4 ~ 4.1mmol/L：边缘升高，血管开始慢慢堆积脂质垃圾。> 4.1mmol/L：明显升高，血管斑块形成风险大幅提升。

（4）高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）：好胆固醇，血管清道工

被称为“好胆固醇”，是血管的“清道夫”。

它可以将血管壁、血液中多余的胆固醇回收、代谢排出体外，防止脂质沉积，保护血管，数值越高越好。

正常参考值：≥ 1.0mmol/L

指标解读：数值低于 1.0mmol/L 即为偏低，属于血脂异常。长期熬夜、久坐不动、肥胖、长期抽烟、压力过大，都会导致好胆固醇降低，血管失去保护屏障，更容易发生堵塞。

2. 常见血脂异常组合，对应你的身体问题

很多人不是单一指标异常，而是多项数值波动，不同组合对应不同的生活问题 and 健康风险，对照自查即可：

单纯甘油三酯高：大多是吃太甜、太油、饮酒多、久坐熬夜导致，属于生活方式问题，可逆性极强。单纯低密度脂蛋白高：代谢能力下降、遗传因素主导，比甘油三酯升高更危险，需长期管控。甘油三酯高 + 低密度高 + 高密度低：典型的高血脂代谢紊乱，血管双重受损，是心脑血管疾病高发状态。总胆固醇偏高，其余正常：大多是生理性波动，无需焦虑，定期复查即可。

3. 结语

看懂血脂化验单，核心就是记住：低密度脂蛋白怕高，高密度脂蛋白怕低，甘油三酯看饮食，总胆固醇看整体。血脂健康从来不是单一数值达标，而是长期的代谢稳定和血管保护。定期筛查、及时干预、科学调理，就能远离“沉默的血管杀手”。

得了胆结石只能切胆？消化科医生带你了解胆胰疾病的微创治疗选择

武汉市第九医院 消化内科

姚开涛

很多人体检发现胆结石以后，第一反应就是恐慌，认为得胆结石就得切掉胆囊，这是大多数人的认知误区。传统的治疗方法当中，胆囊切除是解决胆结石的一种常见手段，但是医学微创技术不断发展后，对于胆胰疾病来说，“一切了之”的单一模式已经不再适用了。今天就给大家解释胆结石、胆胰疾病的各类微创治疗方案

1. 传统切胆手术并非唯一选择

过去许多医生首选切胆是因为传统开腹手术创伤大、视野小，保胆取石易造成结石残留、术后复发等不良后果。久而久之，胆结石必须切胆的思想观念就树立起来了。但是实际上，胆囊是人体非常重要的消化器官，它有储存和浓缩胆汁的作用，有利于消化脂肪，可以随意切除会造成术后消化不良、腹胀、腹泻等症状，并且会增加胆管结石发病的风险。

目前临床上只在胆囊严重萎缩、丧失收缩功能或者有反复发作的炎症、结石、穿孔和恶性变等危险的患者才需要行胆囊切除术。对胆囊功能尚存、症状较轻的病人，可以保留胆囊，采用微创手术将结石取出，最大程度上保留人体正常的消化功能。

2. 主流微创保胆与取石治疗方式

（1）微创内镜保胆取石术

目前仍以保留胆囊为主，对单发或者少量多发的结石、胆囊形态正常、收缩功能良好的病人适用。只需要在腹部开几个几毫米大小的微小孔洞，用内镜直接观察胆囊内部，准确地把所有的结石都取出来，不会对胆囊壁和胆囊管造成任何损伤。手术创伤小，术后疼痛不明显，患者当天就可以下床活动，3—5 天就可出院。相比切除胆囊的手术方式来说，保留胆囊的手术方式可以完全保留胆囊的生理功能，术后消化几乎不受影响，生活质量明显提高，是年轻胆结石患者最常用的治疗方法。

（2）单孔腹腔镜胆囊切除术

对有胆囊功能障碍、确实需要行胆囊切除术的病人，也不再使用传统的开大切口手术。单孔腹腔镜手术是传统腹腔镜的升级微创技术，在肚脐处做一个 2 厘米左右的隐蔽切口就可以完成胆囊切除。相比传统的三孔、四孔腹腔镜，它创伤小、术后疤痕隐蔽，并发症少、恢复快，能兼顾治疗效果和美观要求，是目前切胆手术的主要微创方式。

3. 特殊胆胰结石的超级微创方案

（1）内镜逆行胰胆管造影取石术

许多人同时存在胆囊结石，还有胆管结石、胰管结石，容易出现黄疸、胰腺炎，风险更大。对胆胰结合部位的结石采用内镜逆行胰胆管造影技术做微创手术，全过程不用在腹部开刀。医生利用口腔、食道、肠胃的内镜把纤细的内镜送入到胆管、胰管里面准确找到结石并将其取出来，体表没有任何伤口，创伤可以忽略不计，术后恢复迅速，主要针对复杂的胆胰管结石进行处理。

（2）经皮经肝微创取石术

此方式适合于复杂肝胆管结石、术后复发结石的患者，通过细小的穿刺通道完成取石，配合激光碎石处理较大的结石，可以重复操作，安全性好，有效地解决了复杂胆胰结石治疗难、创伤大的问题。

总而言之，胆结石、胆胰疾病都已经实现精准微创化，没有一个固定的方法，而是根据不同的疾病选择相应的治疗方案。查出结石以后，不要过于担心，只要根据医生的综合判断做出适合自己的治疗方式的选择，使自己快速恢复健康，同时最小程度上减少对自身造成的损伤。

脑卒中并非老年专属，中青年筛查与预防科普

武汉市第九医院 神经内科 黄子纯

在大众固有认知中，脑卒中是高发于老年群体的疾病。但近年来，临床数据显示脑卒中发病呈现显著年轻化趋势，相关统计显示，18 ~ 45 岁占所有卒中病例的 10% ~ 15%，越来越多中青年人群突发脑血管疾病，不仅损害身体健康，更对家庭与社会造成沉重负担。中青年脑卒中多由不良生活方式、隐匿基础疾病引发，摒弃“年轻不会中风”的误区，主动做好筛查与预防，是当代中青年守护自身健康的关键。

1. 中青年脑卒中高发的诱因

（1）不良生活方式。当下多数中青年长期处于久坐不动、熬夜加班、作息紊乱的状态，长期久坐会导致血液循环减慢，熬夜会损伤血管内皮，降低血管弹性。同时，高油、高盐、高糖的饮食结构，加之过量饮酒、长期吸烟等习惯，会持续升高血脂、血压，加速动脉粥样硬化，为血管堵塞、破裂埋下隐患。

（2）隐匿性基础疾病。高血压、高血脂、糖尿病等脑血管高危疾病，不再是老年专属，很多中青年存在无症状患病情况。部分人群血

压、血糖轻微升高但无明显不适，便拒绝干预调理，长期放任异常指标，会持续损伤脑血管微循环，逐步诱发血栓、血管狭窄问题。此外，中青年长期面临职场压力、生活焦虑，精神持续紧绷会引发血管痉挛、血压骤升，大幅提升急性脑卒中的发病风险。

2. 中青年脑卒中易被忽视的早期信号

（1）肢体异常。单侧手脚麻木、无力，抬手、走路不受控制，单侧肢体僵硬、活动不灵，是脑部供血不足的典型表现。

（2）感官与语言异常。突发视物模糊、眼前发黑、视野缺损，或说话含糊不清、表达卡顿、听不懂他人话语，均是脑血管压迫神经的信号。

（3）全身性突发不适。无诱因的剧烈头痛、头晕，伴随恶心呕吐、身体失衡、短暂意识模糊，休息后无法快速缓解。

（4）面部异常。面部突发口角歪斜、双眼不对称、面部肌肉僵硬麻木。

出现以上任一短暂症状，即便快速恢复，也需及时就医检查，避免短暂性脑缺血发作进

展为严重脑梗死、脑出血。

3. 日常科学预防

中青年预防脑卒中，关键在于养成良好的生活习惯。应坚持低盐、低脂、低糖饮食，多摄入膳食纤维、优质蛋白与新鲜果蔬，减少油炸食品、加工肉类、甜品、碳酸饮料的摄入，每日规律三餐、杜绝暴饮暴食。应坚持规律有氧运动，每周累计运动时长不低于 150 分钟，快走、慢跑、游泳、瑜伽、跳绳等运动均可促进血液循环、增强血管弹性，避免脂肪堆积与血管硬化。同时严格规避熬夜，保证每日 7 ~ 8 小时充足睡眠。最好戒烟戒酒，可大幅降低脑卒中发病风险。高危人群需做好基础疾病管控，确诊高血压、高血脂、糖尿病者，需遵医嘱规律干预，定期复查指标，切勿因无不适症状擅自停药、减药。

脑卒中的年轻化趋势已然不容忽视，中青年群体需彻底打破固有认知，正视自身患病风险。中青年群体应摒弃不良生活习惯、做好专项健康监测、管控好基础疾病，就能有效规避绝大多数发病风险。

一文了解阿尔茨海默病：从发现、预防到治疗

长江航运总医院 全科医学科 周红壮

阿尔茨海默病即老年痴呆，是老年人常见的认知退行性问题，其发病过程平缓、早期表现不明显，很容易与正常的老年健忘混淆。通过科学识别症状、做好日常预防与规范干预，能够有效守护老年认知状态。本文科普阿尔茨海默病相关知识，帮助大家科学认识、从容应对。

疾病发现：早期识别与典型症状

阿尔茨海默病最典型的早期症状为进行性认知衰退，与普通生理性健忘有本质区别。普通衰老带来的健忘多为偶尔遗忘小事，事后能回想起来，且不会影响日常生活，而阿尔茨海默病引发的遗忘会持续加重，表现为频繁忘记近期事件、亲友姓名、日常事务等，且无法自主回忆。随着病情发展，还会出现时空定向障碍，比如偶尔分不清季节、日期，在熟悉的小区、街道迷路；语言行为异常：说话变得卡顿、词不达意，表达逻辑混乱，性格也可能出现改变，变得多疑、淡漠、易怒，对以往喜欢的爱好与社交活动失去兴趣；思维判断力下降：思维迟钝、注意力难以集中、逻辑判断力下降，不能像以前一样自如的算账、

规划日常事务。全方位科学预防，降低发病风险

目前阿尔茨海默病尚无根治手段，早预防、早筛查是防控该病的关键。

生活方式干预是基础，饮食上可坚持健脑饮食模式，多摄入果蔬、全谷物、深海鱼类，减少高油高糖高盐饮食，保护脑血管健康；作息上避免长期熬夜，保证充足睡眠，有助于大脑清理代谢废物；运动方面，每周坚持适度有氧运动，配合下棋、弹琴、学习新知识等脑力活动，激活大脑神经活力，避免大脑功能退化。还要做好慢病管理与定期筛查。高血压、高血脂、糖尿病等基础病会损伤脑血管，加速脑部病变，需长期规范管控。60 岁以上老年人、有家族病史的高危人群，建议每年开展认知功能筛查，一旦出现记忆力骤降、定向力变差、语言表达混乱等症状，及时就医干预。

此外，保持社交活跃、积极乐观的心态也能有效降低认知衰退风险。

规范治疗手段，延缓病情恶化

现阶段医学虽无法彻底治愈阿尔兹海默

症，但规范化治疗可显著延缓病情进展，改善患者生活质量，减轻照料压力。

药物治疗是主要手段。传统药物主要用于改善认知、缓解焦虑、失眠等伴随症状，控制病情发展，近年来靶向治疗取得重大突破，抗 Aβ 单克隆抗体等新型药物获批上市，可有效清除脑部异常沉积的淀粉样蛋白，延缓认知衰退，为早期患者带来治疗新希望。同时，中医药整体调理方案也广泛应用于临床，通过补肾益脑、活血化痰，辅助改善脑功能。

非药物治疗贯穿全程。轻度患者可通过认知训练、记忆康复训练维持大脑功能，中晚期患者需重点做好生活护理、安全防护，避免走失、跌倒等意外。同时，家人的陪伴与科学照料至关重要，能有效降低病情恶化速度，延长患者自理周期。

总而言之，阿尔兹海默症不是衰老的宿命，而是可防可治的疾病，正视疾病、主动筛查、科学干预，兼顾预防、治疗与护理，才能有效守护老年认知健康。

脑动脉瘤：藏在大脑里的“不定时炸弹”，它到底是怎么形成的？

泰康同济（武汉）医院 戚进强

很多人体检时偶然发现脑动脉瘤，第一反应就是误以为是脑肿瘤，内心极度恐慌。其实脑动脉瘤和肿瘤没有关系，它是大脑动脉血管壁上鼓起的“小鼓包”，就像车胎局部变薄后鼓起的气泡。这种病变平时几乎没有任何症状，安静地潜伏在颅内，随时都可能因为血压波动、情绪激动等因素破裂，一旦破裂就会引发致命的脑出血，因此被称为大脑中的不定时炸弹。大多数人对它的成因一无所知，接下来我们就通俗易懂地拆解它的形成过程。

1. 脑动脉瘤的本质 血管壁的局部缺陷

人体大脑的动脉血管壁是由多层结构组成的，依靠弹性纤维和平滑肌来保持韧性，可以平稳地承受血液流动的压力。脑动脉瘤的主要原因就是血管壁局部结构变薄弱，不能承受正

常的血流冲击。大脑动脉分叉处是高发部位，这里血流方向突然改变，冲击力大，长期冲刷下，薄弱的血管壁向外膨出，形成囊状、梭状的凸起，这就是脑动脉瘤。

它不是癌变组织，不会扩散、不会恶变。但是鼓起的瘤体壁很薄、质地很脆弱，远不如正常血管坚固，这也是它危险性极高的根本原因。动脉瘤会因为血流长期冲击而慢慢变大，破裂的风险也会一直升高。

2. 脑动脉瘤形成的两大核心诱因

（1）先天发育的血管基础缺陷

先天因素是脑动脉瘤形成的最主要基础。部分人在胚胎发育阶段，颅内动脉血管壁的弹性纤维就存在先天性缺损，血管壁天生比普通

人更薄、韧性更差。先天性问题平时不会显现

出来，也不会影响到正常的生活，从青少年、中青年时期就会悄悄地埋下隐患。

少数先天性疾病也会伴发血管发育异常，增加动脉瘤的发病风险，家族遗传倾向也较为明显，有直系亲属患病的人群，发病风险会显著高于普通人，需要提前做好筛查。

（2）后天长期的血管损伤刺激

先天缺陷是“底子差”，后天不良因素就是加速动脉瘤形成、增大的推手。长期高血压是最主要的诱因，血压持续偏高、波动过大，会不断冲刷血管壁，使血管壁上的脆弱部位不断膨出、扩大。

动脉硬化也是重要的诱因，随着年龄的增长,血管会逐渐老化、变硬,弹性纤维退化断裂,血管的韧性大大降低,不能很好地缓冲血流的

压力。除此之外，长期吸烟、过量饮酒、长期熬夜、情绪暴躁等不良习惯，都会不断损害血管内皮，加快血管老化。脑部外伤、血管感染等情况下，也会破坏血管壁结构，引起动脉瘤。

3. 读懂风险 做好日常防控

脑动脉瘤的形成是缓慢的，是先天缺陷和后天损伤长期叠加的结果。它虽然凶险，但并非无迹可防。普通人群尤其是中老年人、高血压患者、有家族病史的高危人群，定期做脑部血管筛查，可以提前发现隐患。

日常保持血压稳定、戒烟限酒、规律作息、避免情绪剧烈波动，可减缓血管损伤，降低动脉瘤形成及破裂的危险。认清这颗“不定时炸弹”的原因，主动做好预防和筛查，就是对大脑最好的保护。

帕金森不只是老年病！早识别、早干预至关重要

武汉市第六医院 神经内科 龚泉水

提到帕金森病，绝大多数人的第一印象都是：这是老年人的专属病，只有高龄人群才会中招。在大众认知里，手抖、动作僵硬、走路迟缓，都是衰老的正常表现，年轻人完全无需担心。但临床数据早已打破这个固有误区：帕金森病并非老年人的专利。临床上 5%~10% 的患者为早发性帕金森病，发病年龄小于 50 岁，甚至还有 21 岁以下的青少年型病例。更值得警惕的是，帕金森存在长达 3~20 年的潜伏期，很多人在出现手抖等明显症状前，大脑神经损伤早已悄然发生，却被误以为是疲劳、衰老、肠胃不适，最终错过最佳干预窗口。

1. 破除误区：帕金森绝非老年专属，年轻人也会中招

不可否认，帕金森高发于 60 岁以上中老年人群，我国 65 岁以上人群患病率高达 1.7%，年龄越大，发病概率越高。但年轻化发病早已成为临床常态，越来越多中青年被确诊，核心诱因主要分为两类：

（1）遗传基因突变：早发性帕金森病多与 PINK1 等基因突变相关，有明显家族遗传倾向。

如果直系亲属患有帕金森，中青年发病风险会显著升高，需要提前做好筛查预防。

（2）后天环境与生活诱因：长期熬夜、过度劳累、精神高压、长期焦虑抑郁、反复脑部外伤，以及长期接触锰、汞、一氧化碳等神经毒性物质，都会损伤大脑多巴胺神经元，提前诱发病变。同时，高血压、糖尿病、高血脂等基础病引发的脑动脉硬化，也会加速神经老化，增加发病概率。

很多年轻人出现轻微身体异常时，总觉得“年纪轻轻不会得帕金森”，一味拖延忽视，导致病情持续进展，等到出现典型手抖、僵硬症状时，神经损伤已不可逆。

2. 极易被忽视的超早期信号：比手抖早出现 10~20 年

大众对帕金森的认知，大多停留在“手抖、肢体僵硬”等运动症状上。但医学研究证实：非运动症状会比典型运动症状早 5~20 年出现，这是帕金森最重要的预警信号，也是早期干预的黄金窗口期。可惜这些信号过于日常，几乎全部被误判。

刻到神经内科、运动障碍专科就诊干预：

静止性震颤：安静放松时手脚不自觉抖动，干活、抓东西时抖动减轻或消失，情绪紧张时加重，睡眠后停止，多从单侧手部开始发病。

肌肉僵硬：肢体紧绷发硬，关节活动不灵活，被动活动肢体时能明显感受到阻力，浑身发僵、活动费力。

运动迟缓：动作明显变慢，走路小碎步、抬步困难，转身、起身、抬手动作迟缓，面部表情变少,出现“面具脸”,眨眼、微笑动作减少。

姿势异常：站立、走路姿势前倾，身体不自觉前倾驼背，平衡能力变差，容易无故摔倒。

4. 结语

帕金森从来不是老年人的专属疾病，年轻化发病、隐匿性发病早已成为常态。它最可怕的不是疾病本身，而是大众的认知盲区 and 拖延忽视。提前十几年的隐匿信号、可延缓十年的干预窗口，都是守护健康的关键。摒弃“年轻就不会得病”的侥幸心理，重视身体细微变化，早识别、早筛查、早干预，就能最大程度守护神经健康，远离帕金森困扰。

脑卒中失语、吞咽障碍，居家康复指导科普

武汉市第九医院 神经内科 黄子纯

脑卒中发病后，多数患者会遗留不同程度的失语、吞咽功能障碍，是临床高发后遗症。患者失语、吞咽障碍不仅会导致患者沟通受阻、进食困难，还易引发营养不良、吸入性肺炎、心理焦虑等二次问题，严重影响术后恢复与生活质量。居家康复具有持续性强、贴合生活场景的优势，是患者功能恢复的关键阶段。科学规范的居家训练，有利于帮助患者修复神经功能，逐渐提升患者病后生活质量。

1. 开展吞咽功能训练

吞咽功能训练适合病情稳定、无严重并发症的患者居家练习。常用的基础训练为舌肌训练，患者可主动伸舌、缩舌，左右摆动舌头，抵住上颚、下颚发力，每组 10 次，每日 3 组，强化舌肌力量，解决食物推送无力的问题。每餐前，家属可引导患者进行空吞咽、用力吞咽等口部肌肉预备动作，激活吞咽启动反射。每次训练以不产生明显疲劳和疼痛为度，少量多次远比单次长时间更有利于神经重塑。

2. 开展言语功能训练

脑卒中失语分为运动性、感觉性等类型，居家康复需遵循循序渐进、由简入繁的原

则，针对性开展训练。例如，对运动性失语，应从自动语开始，如数数、唱熟悉的歌谣、命名日常物品（水杯、毛巾、床），逐步过渡至看图描述和简单问答。对感觉性失语则需强化听觉与视觉联合刺激，可以边说边展示实物，指令简洁明确，并鼓励患者用手势、点头或书写板辅助回应。家属每日固定“对话时间”，围绕当天生活中的小事（早餐吃了什么、天气如何）进行轮流“发言”，允许停顿和试错，

重点在于维持交流意愿，而非纠正每一个发音错误。每日坚持规律训练，单次训练时长不宜超过 20 分钟，避免患者疲劳。发声训练从简单元音、辅音入手，让患者缓慢跟读“a、o、e”等基础音节，吐字清晰后过渡到单字、叠词，再逐步练习短句、日常用语。

3. 居家康复注意事项与心理干预

居家康复需坚持安全第一的原则，所有训练均需在患者生命体征稳定、病情恢复期开展，初次训练前可咨询主治医生。家属需全程陪护监督，及时纠正患者错误动作与进食习惯，密切观察患者状态，若出现频繁呛咳、进食后咳嗽发热、发音困难加重等情况，需及时就医复查。

脑卒中患者护理中，心理护理不可忽视。长期的语言、吞咽功能障碍，易让患者产生自卑、烦躁、消极抵触情绪，甚至拒绝训练。家属需多给予患者鼓励与包容，耐心沟通、主动陪伴，积极疏导负面情绪，引导患者以积极心态配合康复训练。稳定的心理状态是保障康复效果的重要基础，能有效提升训练依从性，助力功能恢复。

脑卒中失语与吞咽障碍的康复是长期、循序渐进的过程，无法一蹴而就。居家康复作为医院康复的延续，贵在坚持、重在科学。患者与家属需熟练掌握规范的训练方法与护理要点，摒弃急于求成的心态，坚持每日规律训练、做好日常防护。通过持续的功能锻炼与科学护理，多数患者的语言、吞咽功能可逐步改善，最大程度降低后遗症影响，逐步恢复自主生活能力，提升康复后的生活质量。

循序渐进做运动，改善中风遗留肢体障碍

武汉市汉口医院 康复科 杨丹

很多中风患者度过急性期后，往往会残留肢体僵硬、活动无力、手脚不灵便等功能障碍，不少人会误以为肢体损伤难以逆转，索性放弃主动锻炼。事实上，中风后的肢体功能恢复拥有较长的黄金周期，我们通过科学、规律、循序渐进的康复运动训练，能够逐步修复神经代偿功能，有效改善肢体活动缺陷，稳步提升患者日常自理能力。

1. 正确认知中风后肢体功能障碍的恢复特点

（1）肢体障碍的形成原理：中风发病会造成脑部神经细胞受损，进而导致大脑对躯体肌肉的支配、调控能力下降，患者随之出现肢体偏瘫、肌张力异常、肢体活动不协调等后遗症。这种功能异常并非肌肉本身坏死，而是神经传导通路受阻引发的运动功能失常，因此通过持续的康复刺激，神经可以建立全新的代偿通路，肢体功能也能够逐步恢复改善。

（2）康复运动的核心原则：肢体康复并不是高强度、超负荷的运动锻炼，而是遵循人体恢复规律的循序渐进训练。盲目高强度活动不仅无法加快恢复，还容易引发肌肉拉伤、关节肿痛、肢体痉挛加重等问题。我们在整个康复过程中需要坚持由慢到快、由轻到重、由被动到主动的训练准则，贴合自身身体耐受度开展锻炼，才能安全稳定促进肢体功能修复。

2. 分阶段科学开展肢体康复运动

（1）卧床被动放松训练：对于肢体无力、无法自主活动的患者，前期可以依靠家属辅助完成被动训练，轻柔活动四肢关节，缓慢屈伸手腕、手肘、膝盖、脚踝等部位。这类温和的牵拉动作可以有效缓解肢体僵硬，预防肌肉萎

缩与关节粘连，维持肢体基础活动度，为后续主动运动打下良好基础。

（2）低强度自主基础训练：当肢体肌力逐步恢复后，患者可以自主开展简单的基础动作训练，抬手、抬臂、勾脚、屈膝等轻量动作都能够持续刺激神经与肌肉联动。我们可以每天分次练习，单次训练时长不宜过长，通过反复、规律的动作练习，逐步提升肢体控制力，缓解肢体麻木、活动卡顿的状态。

（3）日常功能适配训练：在基础肢体活动恢复稳定后，患者可以结合生活场景开展适配性训练，练习抬手举物、站立移步、平稳行走等生活化动作。这类训练能够贴合日常自理需求，逐步恢复肢体协调性与平衡能力，让康复效果真正落地到日常生活中，持续缩小中风后遗症带来的功能缺陷。

3. 康复运动的关键养护禁忌

康复锻炼贵在坚持、切忌急于求成，我们在训练过程中需要时刻关注身体状态，一旦出现肢体酸痛、过度疲劳、头晕不适，应当及时停止休息。同时要规避骤然大幅度动作、强行负重训练等错误方式，保持规律且适度的训练节奏，才能稳步提升康复效果，避免二次损伤。

4. 结束语

中风遗留的肢体障碍虽会影响日常行动，但并非永久性不可逆损伤。只要我们把握康复黄金周期，坚持科学分阶段的运动训练，保持耐心、循序渐进开展养护锻炼，就能持续激活神经代偿功能，逐步改善肢体僵硬、无力、活动受限等问题，慢慢恢复正常的肢体活动能力，切实提升生活质量。

中西医协同治疗缺血性卒中，科学认识中医药作用

武汉市第九医院 神经内科 黄子纯

缺血性卒中作为严重威胁我国居民健康的脑血管疾病，具有高发病率、高致残率的特点。当前，以溶栓、抗血小板、血管内介入等为代表的现代西医治疗手段在缺血性卒中急性期救治中发挥着不可替代的关键作用。然而，如何进一步改善恢复期患者的神经功能、降低后遗症负担，仍是临床面临的重要课题。在此背景下，中医药以其多靶点、整体调节的特色，在协同现代西医治疗缺血性卒中方面展现出独特价值，两者的有机结合正成为优化缺血性卒中诊疗方案的重要探索方向。

1. 缺血性卒中治疗的西医局限

现代西医对缺血性卒中的急性期救治体系成熟，发病超早期的静脉溶栓、机械取栓技术，能够快速恢复脑部血流灌注，最大程度减少脑组织不可逆损伤，是挽救重症患者生命的关键手段。但急性期救治后，多数患者会遗留肢体偏瘫、言语障碍、认知衰退、肢体麻木等后遗症，西医常规康复手段起效缓慢，神经功能修复周期长。同时，部分患者长期服用西药易出现胃肠道不适、肝功能异常、耐药性等问题，单纯依靠西医手段难以完全满足患者对生活质量恢复的期望。

2. 中医药参与缺血性卒中治疗的独特理论基础

缺血性卒中在中医范畴归属于“中风”，中医认为中风发生的原因与脏腑功能失调、正气虚弱有关。中医治疗中风，摒弃单一病灶治疗思维，遵循“辨证论治、整体调理”原则，根据患者急性期、恢复期、后遗症期的不同病机特点，精准区分气虚血瘀、痰瘀阻络、肝肾阴虚、肝阳上亢等证型，制定个性化治疗

方案。相较于西医聚焦血管、血液的局部治疗，中医药更注重调节脏腑功能、疏通全身气血、祛除内在病邪，实现治标通络、治本固本的双重效果。

3. 中医药在缺血性卒中治疗中的具体作用

在缺血性卒中全程诊疗中，中医药具备多维度、多层次的治疗作用。缺血性卒中进入恢复期与后遗症期，可采用内服与外治相结合的综合方案，根据患者证型配伍个性化中药汤剂或中成药，同时开展针灸、穴位推拿、中药熏蒸、经络理疗等中医外治操作。在长期康复与预防阶段，可结合患者体质偏颇情况，开展持续性中医辨证调理，同步搭配中医膳食、情志调护、养生功法等辅助干预手段，全程配合西医治疗完成卒中的系统化诊疗。

4. 中西医协同治疗脑卒中优势

中西医协同治疗缺血性卒中突破了单一医学体系的诊疗局限，实现了急救救治、功能康复与远期预防的全方位诊疗升级。西医具备精准高效的急救救治优势，可快速开通闭塞脑血管、控制基础病变、挽救受损脑组织，有效把控急性期核心风险，保障患者生命安全。而中医药以整体辨证、标本同治为特色，能够弥补西医在神经修复、体质调节、副作用缓解方面的短板。中西医结合并非简单叠加，而是优势互补的整合策略。

缺血性卒中的诊疗是全程化、系统化的过程，单一治疗模式存在固有局限。明确中医药在缺血性卒中治疗独特作用，规范开展中西医协同诊疗，能够有效提升缺血性卒中整体治疗效果，提高患者病后生活质量。

孩子身高长得慢，是晚长还是矮小？一文分清

武汉市第九医院 儿科 杨丹

生活中不少家长面对孩子身高偏矮、增长缓慢的情况，既担心孩子是病理性矮小，错过干预黄金期，又怕只是普通晚长，盲目焦虑干预。在儿童生长发育中，晚长和矮小是最易被混淆的两种情况，仅凭肉眼观察和经验判断极易出错，甚至会耽误孩子终身身高。本文结合临床实践，清晰地区分两种情况，帮助家长科学判断、理性应对。

1. 认识“晚长”：一种生理性的发育节奏差异

晚长在医学上称为体质性生长和青春发育延迟，属于正常的生理性发育差异，并非疾病。晚长的孩子生长发育节奏偏缓，青春期启动时间晚于同龄人，前期身高偏矮，但身体发育机能完全正常，生长潜力充足，后续会迎来专属生长高峰，最终身高可达到正常成人标准，整个生长过程属于正常的生理变异范畴。这类孩子的父母双方或一方往往有类似“晚长”的家族史。

2. 认识“矮小症”：一种需明确病因的疾病状态

与晚长截然不同，矮小症是一个具有严格医学定义的临床诊断。根据《儿童身材矮小中西医结合诊疗指南（2026版）》，儿童身高低于同种族、同年龄、同性别正常人群平均身高2个标准差（-2SD）或低于第3百分位数，即可判定为矮小症。矮小症病因多样，可源于生长激素缺乏、甲状腺功能减退、先天性卵巢发育不全（特纳综合征）、慢性肝肾疾病、骨骼发育不良或严重营养不良等。这些病理因素导致生长速度明显减缓，且生长曲线呈现出向下偏离的趋势。

与晚长最大的区别在于，矮小症患者即便进入青春期，也未必会出现自发的生长追赶，其骨龄可能与实际年龄相符甚至超前，最终成年身高往往显著低于遗传潜能，需要就医干预。

3. 辨别二者的依据

（1）身高增长速度。晚长的孩子虽阶段性身高偏矮，但生长节奏稳定。3岁至青春期前，每年身高增长可维持在5至7厘米，进入青春期后，会出现快速长高的情况。矮小儿童的生长速度会持续放缓，呈现逐年落后的趋势。3岁以上孩子每年身高增长不足5厘米，青春期儿童年增长低于6厘米，且无明显生长高峰，需警惕矮小症。

（2）骨龄检测。晚长儿童的骨龄会轻度落后于实际年龄，通常落后1至2年，且骨骺线闭合速度缓慢。矮小症儿童骨龄多与实际年龄相符，或仅轻微落后，部分患儿还会出现骨龄提前、骨骺线提前闭合的情况。

4. 科学应对：两种情况的处理原则

确诊为生理性晚长的孩子，重点做好日常养护。家长需保证孩子均衡营养、充足睡眠、适度纵向运动，规避熬夜、挑食、久坐等不良习惯，定期监测身高变化，耐心等待青春期生长高峰即可，无需过度焦虑或盲目进补。若确诊为病理性矮小，应通过专业医疗手段干预，同时，家长应遵医嘱进行生活管理。

总而言之，晚长是无需过度干预的生理差异，矮小是需及时诊治的发育问题，切勿凭经验混淆判断。家长应摒弃“孩子长大自然长高”的固有误区，定期监测孩子身高、检测骨龄，精准判断生长状态，既不盲目焦虑，也不拖延病情，用科学方式守护孩子正常生长发育。

老年女性反复尿路感染，日常预防做好这几点

武汉亚心总医院 胡宇

不少老年女性朋友都有这样的困扰：尿频、尿急，刚去完厕所又想跑，严重时排尿还有烧灼感。用一阵药好转了，没过多久又犯，十分折磨人。那么平时怎么做能减少发作，让日子过得舒坦些。

1. 留意身体的“小信号”

尿路感染的典型表现是尿频、尿急、尿痛，也就是“尿路刺激征”。您可以把尿道想象成一根排水的细管子，黏膜发炎了，就会变得敏感，存一点尿就想排，排的时候还可能火辣辣地疼。有些阿姨还会感觉小腹坠胀，或者尿液浑浊、有异味。如果出现发热、腰痛，可能炎症已经顺着管道向上走，影响到肾脏了，这种情况必须尽快就医。

2. 别让“多喝水”变成一句空话

预防尿路感染，老生常谈却最关键的就是喝水。很多阿姨怕总跑厕所，故意少喝水，这

反而给了细菌机会。尿液就像冲洗管道的自来水，量够大才能把附着在尿道口的细菌冲走。建议每天饮水量保持在1500到2000毫升，白开水就好，别用浓茶、咖啡代替，它们反而可能刺激膀胱。您可以在床头、客厅放一个有刻度的水杯，早上起床喝一杯，上午、下午分散着喝，睡前一两小时少喝，以免夜尿影响睡眠。判断喝水够不够，可以看尿液颜色：清亮淡黄是理想状态，深黄说明该补水了。记住，这几口水，比不少偏方都管用。

3. 下半身卫生，细节做对是关键

女性尿道短而直，离肛门又近，细菌很容易“串门”。排便后擦拭，一定要从前向后，别来回搓，避免把肠道里的细菌带到尿道口。每天用流动的温水清洗外阴即可，不要用肥皂、沐浴露或者妇科洗液反复冲洗阴道内部，这会破坏原本的保护菌群，反而让坏细菌更容易生

长。内裤要选棉质、宽松的，手洗后放在太阳下晾晒，潮湿天气可以用烘干机或电熨斗高温处理。另外，不少阿姨觉得“烫水洗洗能杀菌”，这其实是误区，水温过高会烫伤皮肤黏膜，破坏屏障功能。温水轻轻洗，毛巾专用并定期煮沸消毒，比什么都强。

4. 增强局部抵抗力，用好雌激素这把“钥匙”

老年女性反复感染，一个重要的原因是绝经后体内雌激素水平下降，尿道黏膜变薄、萎缩，局部的防御力随之降低，就像墙壁变薄了，细菌更容易攻破。相关指南强调，如果常规预防措施效果不佳，可以在医生指导下考虑局部使用雌激素软膏或栓剂。这不是口服大剂量激素，只是涂抹在局部，帮助黏膜恢复厚度和弹性，安全性和效果都经过了临床验证。但请您务必记住：是否适合用、怎么用、用多久，一

定要由妇科或泌尿科医生评估后决定，不要自行购买使用。您可以在复诊时主动问医生：“我的情况适合局部用雌激素吗？”多数医生会根据您的身体状况给出建议。

除了上面几点，还要提醒您避免几个常见错误：症状一好就擅自停药是复发的重要原因，抗生素一定要按医嘱服完疗程；不要用高锰酸钾或酒精坐浴，这会严重刺激黏膜；平时不要憋尿，有尿意就去。如果一年内感染超过三次，建议去泌尿外科做进一步检查，比如残余尿测定和盆底功能评估。相关指南强调，老年女性反复感染是综合因素的结果，需要耐心调理。您要记住，这不是您的错，也不是什么难以启齿的病。把日常细节一点点做好，不舒服时及时看医生，您完全可以掌控自己的健康，安享清爽舒适的晚年生活。

认识心衰：关注疲惫的心

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）心血管内科 周旭军

心衰的全称是心力衰竭，属于心脏终末阶段的一种疾病。提到心衰，很多人都感到害怕，不知该如何应对。在这里要告诉大家的是，遇到心衰不要恐慌，因为心衰早已不再是“不治之症”，今天就给大家科普一下心衰的那些事。

1. 心衰是什么

在我国，每100个成年人当中就有1个心衰患者，35岁以上的心衰患者更是达到了1370万，且患者人数还在持续增加。心衰并不是心脏停止跳动，而是心脏收缩或舒张功能受损，没有办法将血液输送到全身。在现代医学中，按照左心室射血分数，心衰被分为射血分数降低、轻度降低、保留及改善四种类型，不同类型的心衰治疗方案存在差异。要注意的是，心衰并不是突然发生的急症，实则它多由长期忽视心脏信号演变而来。简单来说，如果原本就患有冠心病、高血压、糖尿病等慢性病，那么很大概率会发展成心衰，一些肥胖、心肌损

伤的人群也更容易出现心衰。在生活中，如果经常感到疲惫，那么就要警惕心衰风险。

2. 心衰的预警信号

要认识心衰，就需要了解心衰的症状表现，并将其作为主要的预警信号。一般来说，患有心衰时，患者不仅有呼吸困难、下肢水肿的表现，而且不明原因的疲惫乏力特征明显。例如，有的患者爬两层楼就气喘吁吁，做家务时需要频繁休息，甚至静坐时也感到精力不济，这正是心脏供血不足导致全身组织缺氧的表现。除此之外，一些心衰患者还有夜间憋醒、咳嗽咳痰、食欲不振、尿量减少等症状，若发现上述信号，应及时到医院检查治疗，防止病情延误。

3. 心衰的高危人群

心衰患者的高危人群包括：80岁以上老人，此类群体患病率高达7.55%；高血压、糖尿病患者长期熬夜、高盐饮食、缺乏运动等不良生

活习惯底

值得注意的是，除上述三类高危人群外，女性发生心衰的概率高于男性。对于高危人群，建议定期进行心电图、利钠肽检测和超声心动图检查，如果检查结果中NP/L、NT-proBNP小于125ng/L，可排除慢性心衰。

4. 治疗和预防

（1）心衰治疗：在现代医疗体系下，心衰早已不是不治之症。在药物治疗中，除使用血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂治疗外，还可使用β受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂和SGLT2抑制剂等药物进行治疗。治疗以控制基础病和症状为主，SGLT2抑制剂是首选药物，可根据患者病情针对性选择其他药物进行结合治疗。除药物治疗外，对于重症心衰患者，可使用心脏再同步化治疗、植入式心律转复除颤器和导管消融治疗方式。如患者属于晚期心衰，可考虑心脏移植或左心室辅助装置（LVAD）

治疗，为生命提供保障。除上述治疗方式外，病情稳定的患者可在医生的指导下进行心脏康复训练，一般除低强度有氧运动外，可通过呼吸训练等方式进行监控管理。

（2）心衰预防：在生活中，所有人要积极开展心衰预防工作，在实际预防中，除控三高、减盐糖外，还应注意勤运动、戒烟酒，同时应做到常筛查、早就医。如果自身出现“累、肿、喘、心标高”等异常时，应及时到医院心内科就诊，避免延误病情。

总而言之，心脏健康对于我们每个人至关重要，在生活中，要积极开展防护工作，预防心衰，当检查发现已经患有心衰时，虽不必恐慌但需重视，只有在识别心衰早期信号的基础上，定期体检、规范管理慢性病，并养成良好生活习惯，才能让这颗“疲惫的心”重获活力，进而远离心衰困扰，提升自身生活质量。

别让坏习惯“压”坏前列腺：年轻男性前列腺炎的预防

武汉亚心总医院 胡宇

28岁的小陈最近尿频、夜尿增多，排尿时有灼热感，担心却不好意思就医。其实，前列腺问题并非中老年人“专利”，久坐、憋尿、熬夜、喝酒都会让它“闹情绪”。前列腺像栗子大小，包在尿道外，分泌前列腺液。今天就讲清如何预防、观察和科学护理。

1. 这些症状是前列腺在“报警”

前列腺不适的常见信号：

小便异常：尿频（刚喝水就想跑厕所，夜起≥2次）、尿急（憋不住）、尿痛（烧灼或刺痛）、尿不净（滴沥）。

局部酸胀：小腹、会阴部（阴囊与肛门间）坠胀感，久坐或骑车后加重。

出现两三个症状且持续几天不好转，要警惕。别当“上火”自行喝凉茶或吃抗生素——多数非细菌感染，乱用药反误事。观察时注意：症状前是否熬夜、饮酒、久坐或长途骑行；憋尿后还是射精后加重；若伴发热、血尿或剧烈腰背痛，需尽快就医。

2. 最伤前列腺的四个日常动作

（1）久坐不动：上半身重量压迫会阴，血流不畅，代谢堆积。程序员、司机、学生尤其注意。每40~60分钟站起来活动2~3分钟，走动或做几个深蹲。

（2）憋尿：膀胱胀满压迫前列腺，尿液浓缩甚至反流刺激。有尿意就去排，别“锻炼”憋尿；夜间也怕怕起夜而少喝水，科学补水有助稀释尿液。

（3）酒和辛辣刺激：酒精致毛细血管扩张、水肿；辛辣食物易使膀胱颈和前列腺充血。应酬多或爱吃麻辣烧烤者，减少频率即能改善，症状期严格回避。

（4）长时间骑行：坐垫压迫会阴加颠簸摩擦。调整车座高度，选中空透气坐垫，每骑20~30分钟下车休息。急性不适期暂停骑行。

3. 居家护理这样做，什么情况需用药

正确护理可缓解早期症状：

温水坐浴：每天早晚各一次，水温≤40℃，坐浴10分钟，放松盆底肌、促循环。备孕男性避免过热水温，以免影响精子质量。

适度排精：规律性生活或自慰可排出淤积腺液，减轻胀感；但急性疼痛期勿频繁，避免加重充血。

提肛运动：收缩肛门括约肌，保持3~5秒后放松，重复20次为一组，每天5组，随时可做。

生活细节：穿宽松棉质内裤，多吃番茄、南瓜子、鱼类，少煎炸甜食。

用药原则：绝不自行购买抗生素。症状持续超过一周，或有明显疼痛、发热，需去泌尿外科检查。医生会根据情况选用α受体阻滞剂（改善排尿）、抗炎药/中成药或抗生素（针对细菌），务必遵医嘱按疗程服用，勿症状一好就停药，勿用他人处方。

4. 复诊随访，别“好了就忘”

前列腺问题易反复，因生活习惯未改变或未规范复诊。即使症状消失，建议2个月内复查尿常规或前列腺液。许多患者好转后放松警惕，熬夜喝酒，复发更顽固。复诊时告诉医生排尿频率、疼痛变化、睡眠情况，助其调整方案。若做过前列腺液检查，检查后1~2天避免剧烈运动和辛辣饮食。慢性前列腺问题“三分治，七分养”——养即规律作息、科学饮食、避免压迫、按时复查。勿轻信网上保健品或私人诊所“神药”，成分不明可能伤肝肾，只能辅助不能替代治疗。前列腺炎并非疑难症，多数年轻男性经正规调理可康复，只需耐心。

前列腺健康是生活方式的镜子。站起来走几分钟、少喝一杯酒、睡前做提肛，都是对未来的负责。今晚起，不憋尿、不久坐、早点睡，身体会给你积极回应。好的习惯，值得一直留下来。

降糖药别乱吃！服用时间、副作用、复诊要点一文读懂

大悟县人民医院 药剂科 李晓东

殖道感染。

2. 常见误区：漏服与“补药”

别自行加减停药，也别信“根治偏方”。核心原则：严禁下一餐加倍补药。与进餐绑定的磺脲类、格列奈类，进餐时想起可补，快下一餐才想起就跳过；二甲双胍普通片漏服，距下一餐还早可补、临近就跳过；每日一次的长效药当天记起可补，第二天发现就不再补。

3. 注射类及新型降糖药

胰岛素注射时间差别大：速效餐前即刻，短效人胰岛素餐前约30分钟，中效多睡前，长效类似物每天固定时间，预混胰岛素遵医嘱。注射部位经常轮换，防硬结影响吸收。

GLP-1受体激动剂部分需每日或每周皮下注射一次；口服司美格鲁肽：每天清晨空腹、少量白开水送服，不可掰开嚼碎，服完至少隔30分钟再吃饭、喝水或服其他药，否则影响吸收。

4. 分清副作用：会自救，更要会报警

最凶险的是低血糖：心慌、出冷汗、手抖、强烈饥饿、头晕。清醒者立刻补15—20克快速升糖糖类（约4块方糖），15分钟复测，仍低再补；已意识迷糊切勿强行喂食，立即拨打

腰椎间盘突出症的诊断和防治

武汉中西医结合骨科医院（武汉体育学院附属医院）颈肩腰腿痛科 吉璐宏

腰椎间盘突出症是骨科常见疾病，随着社会发展和生活方式的改变，腰椎间盘突出症的发病率呈现逐年增高的趋势。

生活中不少人体检CT、磁共振查出“腰椎间盘突出”，就认定自己患上腰突症，盲目按摩、吃药，徒增担忧。其实腰椎间盘突出≠腰椎间盘突出症，二者不能混为一谈。“腰椎间盘突出”只是影像学上的形态描述，代表椎间盘外形发生改变，可没有腰痛、腿痛等不适，不算疾病。而腰椎间盘突出症是椎间盘退变突出后，压迫、刺激神经根或马尾神经，同时出现相应病痛；需要症状、体格检查和影像结果三者相互印证，才能确诊。

本病典型症状为腰痛、下肢放射性疼痛、腿脚麻木无力，腰部活动受限，部分人会出现腰部代偿性侧弯。青少年患者常表现为大腿后侧腓绳肌紧张。需要特别警惕马尾综合征：会阴部麻木、大小便异常、性功能障碍，这属于危险急症信号，必须立刻就医。

到医院就诊，医生除问诊查体，还会借助影像学辅助判断。磁共振（MRI）是首选检

查，无辐射，可清晰扫描椎间盘与神经受压情况；X线无法显示椎间盘，不能用来确诊腰突症；CT更适合观察骨骼结构，对神经、软组织分辨力有限；体内有心脏起搏器等无法做磁共振的人群，可选择脊髓造影检查。

临床上八成到九成患者，通过保守治疗就能改善症状，但复发率约25%。没有严重神经损伤的患者，优先选择保守治疗，一般周期6~12周。

很多人以为得了腰突就要长期卧床，现代医学证实，不建议久卧，仅剧痛时短期卧床休息，疼痛缓解后尽早恢复适度日常活动，日常避开弯腰扭转、过度负重。药物可选用非甾体类抗炎镇痛药、松弛肌肉及营养神经类药物，切记不可长期服用。在康复医师指导下开展腰腹核心肌群训练，有助于缓解疼痛；硬膜外激素注射可以短期缓解下肢放射痛，但远期效果有限。牵引、推拿、手法等可改善不适，但务必在正规医疗机构进行，暴力推拿有加重病情的风险。热敷、针灸、中药等，仅作为辅助治疗手段。

孩子打呼噜＝睡得香？错！这声“呼噜”正在悄悄透支孩子的智力和身高

武汉市第八医院（武汉市肛肠医院）耳鼻喉科 余恒熠

肥胖、睡姿不当等，也会导致孩子睡眠时气流通过受阻，产生鼾声。

2. 长期打鼾为什么会影响孩子的智力和身高

大脑是人体耗氧量最大的器官，打鼾导致的夜间反复缺氧，损伤孩子的大脑发育，损害儿童的智力发育。患儿常表现为注意力不集中、记忆力下降、反应迟钝、学习困难，严重时甚至出现智力发育迟缓。部分孩子还会出现多动、易怒等行为问题，被家长误判为“多动症”或“调皮捣蛋”的孩子。这些表现本质上是孩子身体对抗大脑缺氧的本能反应，却被家长错误地贴上了性格和智商标签。

打鼾还会影响孩子的身高发育。生长激素分泌的高峰期在夜间深度睡眠期，打鼾的孩子因气道阻塞，睡眠中频繁出现呼吸暂停和憋醒情况，无法进入深度睡眠，生长激素分泌随之减少，影响骨骼发育。长期如此，孩子可能出现身高增长缓慢、体重不增，甚至比同龄人矮小。

120。用胰岛素、磺脲类者随身带糖果和糖尿病身份卡。

胃肠不适多在初期，多数人可耐受；服SGLT-2抑制剂者若持续恶心呕吐、腹痛、呼吸深快、乏力，哪怕血糖不高也要警惕酮症酸中毒，马上就医。做增强CT（含碘造影）、严重感染、大手术或吃不下饭时，主动告知在用的降糖药，部分需提前停用，服二甲双胍者尤其留意。重度肾功能不全或缺氧状态禁用二甲双胍，长期服药者医生会评估维生素B12。

5. 复诊不是拿药，是糖尿病“年检”

在家坚持记录空腹及餐后2小时血糖。糖化血红蛋白反映近2—3个月平均血糖：未达标者每3个月查一次，平稳者每6个月一次。哪怕感觉良好，每年也要查肝肾功能、血脂、尿微量白蛋白/肌酐比值，并查眼底、足部神经和血管。

【专家提醒】降糖控病，一半靠药物，一半靠饮食、运动加规范复诊。本文仅作科普，每个人身体情况不同，具体用药请遵从内分泌专科医生个体化指导。

然而，并非所有人都适合保守治疗。如果规范保守治疗6~12周依旧无效，疼痛剧烈严重影响生活，或是出现肌肉萎缩、力量下降，或马尾综合征大小便障碍，就要及时手术。目前脊柱内镜微创手术是单纯腰突的主流方案，手术可以更快解除神经压迫，整体并发症发生率低；对于合并腰椎不稳、畸形、反复发作的患者，可选择腰椎融合等术式。

防病胜于治病，日常生活做好以下四点，能有效降低发病率及复发率。一是管好姿势，避免久坐久站，不要长时间弯腰劳作，起身动作放缓，床垫软硬适中；二是减少腰部负重，少干重体力活，肥胖人群适度减重，防范腰部急性扭伤；三是坚持腰背肌锻炼，强化核心肌肉力量，给腰椎增加保护；四是注意腰部保暖，避免腰腹受凉诱发肌肉痉挛。

最后提醒大家：看到报告写椎间盘突出不必恐慌，有无病痛才是关键；一旦出现腰腿明显疼痛、腿脚无力、大小便异常等状况，切莫拖延，尽快就医。

3. 什么情况需要就医

如果孩子出现以下情况，建议尽快带孩子到耳鼻喉科就诊：每周打鼾超过三次且声音响亮；睡觉时张口呼吸、呼吸暂停或憋醒；白天注意力不集中、学习成绩下滑；身高增长明显落后于同龄人。

4. 家长该怎么做

孩子打鼾除了影响智力和身高，还会导致孩子变成腺样体面容，典型表现为上颌高拱、牙弓狭窄、牙齿排列不齐、上切牙突出、下巴后缩；腺样体肥大还易引起中耳炎和鼻窦炎。需要特别提醒的是：家长千万不要自行给孩子贴“封口贴”，在孩子气道堵塞未解除时强行封嘴，会加重孩子夜间缺氧，存在安全隐患。孩子出现上述典型症状后，家长请及时带孩子前往正规医院耳鼻喉科就诊。

孩子的每一次呼噜声，都是身体在提醒。早发现、早干预，才能守住孩子的身高与智力，才能守护好孩子的健康未来。别让一声声“呼噜”成为孩子成长路上的隐形代价。

喝酒的人，麻醉药要加量？喝酒会影响麻醉吗？

武汉市第九医院 麻醉科 朱凌燕

在临床手术麻醉中，患者术前饮酒史是麻醉医生制定麻醉方案的依据之一。很多人存在认知误区，认为长期喝酒的人对疼痛耐受度更高，手术麻醉时需要增加麻醉药量，否则“麻不倒”。事实上，酒精对人体神经系统、代谢功能的影响复杂，盲目加量会极大提升手术安全风险。理解酒精与麻醉药物之间的相互作用机制，对于即将接受手术的患者而言，具有安全意义。

1. 酒精与麻醉药的作用机制同源干扰

人体中枢神经系统是酒精与麻醉药的共同作用靶点。日常饮酒后，乙醇会抑制大脑皮层及神经传导功能，产生镇静、麻痹神经的效果，这一作用机理与全身麻醉药、局部麻醉药的药理作用高度相似。短期少量饮酒，会让神经系统处于轻度抑制状态，此时常规剂量麻醉药即可快速起效，甚至会出现药效叠加的情况。而长期大量饮酒者，神经系统会产生适应性耐受，神经细胞对抑制类药物的敏感度持续下降，要达到同样的镇静深度，就需要更高浓度的麻醉药物。同时，长期饮酒对人体最显著的改造发生在肝脏。相关研究表明，长期饮酒者对丙泊酚、咪达唑仑等药物的需求量较不饮酒者平均增加 10% 至 30%，这正是长期饮酒者需要更高麻醉剂量的机制之一。从这一角度来看，喝酒的确实对麻醉有一定的耐受性，需要加大药量。

2. 饮酒对不同麻醉方式的影响

饮酒对麻醉的影响因麻醉方式而异。局部浸润麻醉、外周神经阻滞和椎管内麻醉等区域阻滞技术，药物直接作用于外周神经或脊髓神经根，短时间内几乎不经过肝脏全身性代谢，

因此患者的饮酒习惯通常不会影响到其麻醉效果。需注意的是，长期酗酒导致严重肝功能损害并出现凝血功能障碍时，椎管内麻醉便不适用。对于长期大量饮酒的患者，更适合采用全身麻醉的方式，但需要增加给药量。相关研究表明，长期饮酒者对比不饮酒者，需要更多的丙泊酚、咪达唑仑等常用静脉全麻药量。

3. 长期饮酒者不可盲目追加麻醉药量

临床中绝对不建议对饮酒人群随意增加麻醉药剂量。长期酗酒人群的肝脏代谢功能

已出现不同程度损伤，肝脏是麻醉药物分解代谢的核心器官，肝功能受损会导致麻药代谢速率大幅减慢，药物易在体内蓄积。若因神经耐受盲目加量，会造成体内麻醉药物浓度超标，引发呼吸抑制、心律失常、血压骤降等严重术中风险，术后还易出现苏醒延迟、恶心呕吐、意识模糊等并发症。即便患者存在酒精耐受，麻醉医生也不会单纯增量，而是遵循个体化、安全化的调整原则，摒弃单一增量或减量的固定模式，通过调整药物种类、给药速度适配患者状态。

饮酒患者的麻醉，绝非“酒量好就得多用药”这般简单。长期饮酒影响肝脏代谢和改变中枢受体敏感性，确实可能使部分全麻药物的需求量增加，但也不能盲目加量，而是需要经过严格的个体评估。患者应在术前如实、详尽地向麻醉医生告知自己的饮酒史，包括饮酒种类、频率、单次量及末次饮酒时间，让专业人员在充分掌握信息的基础上，制定个体化的麻醉方案。

呼吸不畅别慌张！日常居家呼吸功能锻炼怎么做

武汉市东西湖区人民医院 吴军霞

日常生活中，换季不适、久坐体虚、心肺功能偏弱等情况，都可能引发轻微呼吸不畅，很多人遇到此类问题会心生焦虑。其实多数轻微呼吸不适无需过度就医，通过科学规范的居家呼吸功能锻炼，即可有效改善胸廓活动度、增强呼吸肌力量，提升心肺代偿能力。居家锻炼简单安全、操作性强，适合各年龄段人群日常坚持，循序渐进养护呼吸系统，缓解胸闷、气短等不适症状。

1. 腹式呼吸，锻炼基础呼吸能力

腹式呼吸是最基础的呼吸康复训练，能够改变多数人日常浅表的胸式呼吸习惯，充分调动膈肌运动，扩大肺部通气量，减轻呼吸肌疲劳。进行腹式呼吸时，可采取仰卧或坐位，全身放松、双肩自然下沉，双手分别放置于胸口与上腹部。用鼻腔缓慢吸气，让气流下沉至腹部，腹部自然隆起，胸口保持平稳不动，可用手感受；屏住气息 1 至 2 秒后，用嘴巴缓慢呼气，腹部逐步收紧回落。每次训练 5 至 10 分钟，每日练习 2 至 3 次。训练需把控节奏，切忌快速吸气呼气，全程保持呼吸平缓，长期坚持可有效改善换气不足、呼吸短促的问题。

2. 缩唇呼吸，优化肺部排气效率

缩唇呼吸有利于改善肺部气体滞留，帮助排出肺内残留废气，缓解胸闷憋气的症状，尤其适合心肺功能较弱、活动后易气喘的人群。训练时保持身体端正放松，用鼻腔自然吸气，感受空气充盈肺部，随后将嘴唇收拢成吹口哨的小口型，缓慢匀速呼气，呼气时长明显长于吸气时长，吸气与呼气比例控制在 1:2 至 1:4。

缩唇呼吸重点在于放慢呼气速度，延长气体排出时间。每日坚持 3 次，每次 3 至 5 分钟，可单独练习，也可搭配腹式呼吸同步进行。

3. 胸廓拉伸呼吸，拓宽呼吸活动空间

长期久坐、体态不良会导致胸廓僵硬、活动受限，进而引发呼吸不畅，胸廓拉伸呼

吸可通过舒展胸廓、放松胸壁肌肉，为肺部扩张提供充足空间。训练时取站姿，双脚与肩同宽，双臂自然垂于身体两侧。缓慢抬起双臂至头顶上方，同时配合鼻腔深吸气，充分舒展胸腔；随后缓慢放下双臂，俯身轻微含胸，同步用嘴巴缓慢呼气，排出肺内气体。整套动作连贯舒缓，配合呼吸节奏完成，每组重复 10 至 15 次，每日 2 组。训练过程中避免过度拉伸弯腰，保持动作轻柔。

4. 居家训练注意事项

居家呼吸锻炼需遵循科学原则，才能规避风险、保障效果。应根据自身身体状态调

整训练时长与强度，疲劳、头晕时立即停止休息。训练时选择通风良好、安静舒适的室内环境，避免密闭、嘈杂空间训练。同时保持正确体态，全程腰背挺直、身体放松。呼吸训练需长期坚持才能收获稳定效果，若出现持续性严重呼吸困难，需及时就医排查病因，不可依赖锻炼延误诊疗。

家呼吸功能锻炼简单安全、适用性广，可从放松呼吸肌、改善通气、拓宽呼吸空间等多方面养护呼吸系统。日常坚持科学训练，能有效缓解轻微呼吸不畅，增强心肺功能，守护日常呼吸健康，为身体健康筑牢基础。

耳朵疼、闷堵还流脓？中耳炎的早期信号和居家护理要点

泰康同济（武汉）医院 张雷波

在生活中，人们会遇到耳朵莫名其妙地发闷、隐隐疼痛的情况，多认为是上火、耳屎多造成的，并没有引起足够的重视。耳朵痛、耳内闷堵、耳道流脓，是中耳炎的常见症状。中耳炎属于常见的耳部疾病，成人以及儿童都会发生，拖延不治的话会导致听力下降、反复发作等后果。大多数人都不能正确分辨中耳炎早期的症状，在日常护理方面也存在着很多错误的认识。今天就给大家科普一下中耳炎早期症状、安全居家护理的那些事。

1. 认清中耳炎的早期预警信号

中耳炎初期症状不典型，往往会被当作一般的耳部不适。及时捕捉到异常信号可以防止炎症加重，可以参照自己的情况进行简单判断。

（1）耳部疼痛发胀

这是中耳炎最首发的症状。早期大多为隐

痛、胀痛，吞咽、打哈欠或者夜间平躺的时候疼痛会加重。儿童的表达能力弱的时候就会出现抓耳朵、哭闹不休、不愿侧睡这些表现。炎症反应重的时候，疼痛会变成连续性的，在头部的一半以上会是隐痛。

（2）耳内闷堵耳鸣

很多患者会有耳朵里面感觉有棉花堵塞的现象，听到的声音模糊、有回声，这都是中耳腔内有液体或者是黏膜肿胀所致。少数病人会有些微耳鸣，声音较小，为一种低频的嗡嗡声，在安静环境中更为明显。

（3）耳道异常流脓

流脓说明炎症加重了，鼓膜出现穿孔。初期的脓液大多为清亮的、淡黄色的、比较稀的液体，无明显恶臭；后期发展为黄色、黏稠、有臭味的脓性分泌物。一旦有流脓，就意味着中耳感染已经破伤耳部组织，应高度重视，及时采取治疗措施。

（4）伴随全身轻微不适

轻症患者的全身症状不明显，儿童或者炎症比较严重的可以有低烧、乏力、食欲不振等表现。婴幼儿也会出现呕吐、烦躁、睡眠不安稳等现象，会把这看成是感冒。

2. 中耳炎实用居家护理要点

确诊或者疑似中耳炎之后正确的居家护理可以使得中耳炎引起的小儿中耳炎引起的急性耳源性脑脓肿得到缓解，阻止中耳炎病程发展。护理核心就是保证耳朵干燥、避免刺激、不走弯路，操作方便易于学习。

（1）保持耳道干燥清洁

日常洗头、洗澡、洗脸的时候，必须做好耳部防水，用专用耳塞遮住耳道，防止污水进入引起炎症加重。如果不慎进水，可以轻轻拉扯耳廓使耳道变直，侧头让水自行流出，用干净的棉签轻轻擦拭耳道口的水分，不可深入耳道掏挖。流脓时不能随意冲洗耳朵，以防细菌

传播。

（2）调整日常作息饮食

炎症期保证充分的休息，不熬夜、不过度劳累以提高自身的抵抗力，有利于炎症的治愈。饮食以清淡为主，忌吃辣的、油腻的、甜腻的食物，这些食物会加重身体的燥热感，加重耳部肿胀发炎。

（3）规避危险护理误区

禁止用力掏耳朵、抠耳道，以免伤及耳道；不许随意往耳朵里滴偏方药水、香油等，易致耳道堵塞、细菌滋生；不得用力擤鼻涕，单侧轻擤以清鼻涕，勿使鼻涕由咽鼓管反流至中耳加重感染。

总而言之，中耳炎重在早发现、早护理、早治疗。记住早期的异常信号、做好日常的耳部护理、避免护理的误区，可以最大程度地减轻耳部炎症状况对听力造成的不良影响，护听力。

青少年近视进展过快，科学防控找准关键细节

湖北三峡职业技术学院附属医院 吴闵兴

随着电子产品全面普及，当代青少年的学习与生活方式发生了明显改变，近视高发且进展速度过快的问题，已经成为全球性的公共卫生问题。因此，结合青少年真实生活场景，落实科学、精细化的近视防控措施，一直是学校、家庭和社会需要持续重视的重点工作。

科学防控的关键细节

1. 保证充足的户外活动

多项随访研究可以证实，青少年户外活动时间长和近视发病风险呈负相关，户外光照越充足，近视发生概率越低。日常充足的自然光能够刺激眼部多巴胺分泌，有效抑制眼轴异常增长，稳定眼球发育状态。日常尽量保证青少年每日累计两小时左右的户外活动，不需要高强度运动，普通户外停留、散步、球类活动都可以起到不错的护眼效果，是成本最低、实用性

最强的防控方式。

2. 合理把控用眼时长

日常学习、使用电子设备时，建议长期坚持“20—20—20”护眼法则，每连续用眼二十分钟，主动眺望六米外的远处景物至少二十秒。简单的短视远眺，能够及时放松紧张的睫状肌，缓解视疲劳堆积，长期坚持可以有效延缓近视进展，减少高度近视的发生风险。

3. 保持规范用眼姿势与环境光线

日常读写时，书本与眼睛尽量保持三十厘米以上距离，坐姿端正、避免长期低头趴桌。同时用眼环境光线十分关键，尽量在明亮柔和的环境中学习，避开昏暗、背光或强光直射的场景，减少光线刺激对眼底造成的持续性损伤。

4. 定期开展专业视力筛查

青少年眼球发育速度快，视力波动较为频

繁，早期视力变化通常很难自行察觉。家长需要定期带孩子到正规眼科进行视力检查，及时捕捉视力下降的早期信号。定期筛查能够区分假性近视与真性近视，在视力问题初期及时干预矫正，避免度数快速加深，最大程度稳住青少年视力状态。

5. 科学管控电子设备使用

电子设备是日常学习的重要工具，无法完全禁用，但需要规范使用方式。除必要的学习用途外，尽量减少娱乐性刷视频、玩游戏等用眼行为。使用设备时及时调节适配的屏幕亮度，保持合理用眼距离，必要时搭配防蓝光眼镜，能够有效降低屏幕光线带来的眼部损耗。

6. 搭配均衡的膳食营养

饮食营养状态也会间接影响眼部发育。日常适量摄入胡萝卜、菠菜、蓝莓等富含维生

A、C、E 的食材，能够保护视网膜、缓解眼部干涩疲劳。同时适度补充锌元素和 Omega—3 脂肪酸，可辅助维护眼部代谢稳定，对延缓近视发展起到积极的辅助作用。

7. 定期检查建立规范建档

长期记录青少年视力筛查结果、日常用眼习惯与生活状态，能够直观梳理个体视力变化规律，方便家长与医护人员及时发现视力异常。同时，这类随访数据，也能为区域近视防控策略优化，提供可靠的数据支撑。

8. 结束语

整体而言，青少年近视防控形势依旧严峻，但通过常态化、精细化的科学干预，能够有效延缓近视的发生与发展。只有把日常防控细节落实到位，才能持续降低近视发病风险，切实守护青少年视力健康，让青少年能够清晰视物、健康成长。

居家抗结核，食养促愈合

武汉市肺科医院 邓晓玉

结核病是结核分枝杆菌引起的慢性消耗性传染病，以肺部感染最常见。居家治疗的患者，规范用药是康复根基，科学营养是加速愈合的“助推器”。世界卫生组织指出，“营养不良与活动性结核之间存在明显的双向因果关系”——营养不良增加患病风险，患病又加剧营养消耗。因此，居家抗结核，既要“管好药”，更要“吃对饭”。

1. 规范用药，守住康复底线

必须严格遵循“早期、规律、全程、适量、联合”的十字方针，症状好转也绝不可擅自减量或停药。建议用专用药盒分装每日药物，设置手机闹钟提醒。多数抗结核药需空腹服用（餐前1小时或餐后2小时），温水送服，茶水、牛奶间隔1~2小时；若出现恶心、乏力、皮肤发黄等异常，立即联系医生，切勿自行处理。

2. 高能高蛋白，为身体补充“弹药”

结核病消耗极大，能量和蛋白质需求远高于常人。营养原则：高能量、高蛋白、高维生素、足量矿物质。体重偏轻者（BMI < 18.5），每日能量需达每公斤体重40~45千卡，主食以谷薯类为主；蛋白质每日每公斤体重12~15克，来自蛋、奶、瘦肉、鱼和豆制品的优质蛋白应占一半以上。以60公斤患者为例，每天2个鸡蛋、500毫升牛奶、150克瘦肉，搭配豆制品，即可基本满足。

3. 维生素矿物质不可少，食欲差也有对策

结核病消耗大量B族维生素和维生素C，前者增强食欲、促进代谢，后者帮助病灶愈合，应多吃菠菜、西兰花、橙子、猕猴桃等新鲜蔬果；维生素A、D及锌、硒对免疫功能至关重要，可从动物肝脏、蛋黄、奶制品、坚果补充。若食欲不佳，改为少食多餐，选蒸蛋

羹、粥、鱼汤等易消化的流食或半流食；体重持续下降时，可在医生指导下使用口服营养补充剂。

4. 避开饮食“雷区”，减少治疗干扰

严格禁酒，避免酒精与抗结核药物肝毒性叠加，大幅增加肝损伤风险——肝损伤一旦发生，需停药保肝，直接中断治疗。服用利福平期间禁食西柚（葡萄柚），服异烟肼时少吃不新鲜鱼类（防组胺蓄积中毒）；减少辣椒、生蒜、生姜等辛辣食物，避免刺激呼吸道加重咳嗽，少吃肥肉、油炸食品，以防生痰碍胃。戒烟同样重要，吸烟削弱呼吸道防御，延缓纤毛排痰，影响肺部恢复。清淡、温和、多样化的饮食，能为药物代谢“减负”。

5. 做好防护，调适心态，坚持就是胜利

居家尽量分室居住，每日开窗通风2~3

次，每次≥30分钟；咳嗽喷嚏用纸巾掩口鼻，痰液置于带盖容器中消毒处理（如含氯消毒剂浸泡），与家人共处时佩戴医用外科口罩，餐具正常清洗即可。治疗周期长，患者易焦虑抑郁，而负面情绪会抑制免疫功能，拖慢康复。家人多鼓励，患者可通过听音乐、读书、园艺或线上病友交流舒缓压力，保持规律作息和充足睡眠（每晚7~8小时）。积极心态能稳定皮质醇节律，增强药效，让康复“提速”。

6. 结语

居家抗结核是一场需要耐心和坚持的“持久战”。规范用药是根本，科学营养是支撑，居家防护是责任，心理调适是助力。吃好、睡好、药不能停——做到这三点，配合医生的全程指导，结核病完全可以治愈。希望每一位患者都能通过科学的管理，早日迎来康复的那一天。

一觉醒来手脚不听使唤？医生提醒：这是醒后卒中，别等！

武汉市第九医院 神经内科 张文君

这个“经验”差点要了他的命。武汉市第九医院神经内科成功救治一名醒后卒中患者，为我们敲响了警钟。

一觉醒来，半边身体“断了电”

清晨，一名住院患者一觉醒来，惊恐地发现自己的右手、右腿完全不听使唤，如同“断了电”。医院卒中绿色通道立即开启，神经内科急救团队火速响应。

与时间明确的卒中不同，此次救治的最大难点在于：无法确定发病的“起点”——人睡下时还好好的，谁也不知血管是几点堵上的。以张文君、黄子纯、王赞医生为核心的介入团队，果断采用多模式影像评估，发现患者脑血管虽已堵塞，但周边仍存在大片“奄奄一息”却有“有药可救”的脑组织（医学上称“缺血半

暗带”）。这意味着，即使发病时间成谜，手术仍有希望抢回濒临死亡的脑细胞。

团队随即实施动脉溶栓联合血管支架置入术，成功打通血管，全程严格控制在救治黄金时间窗内。术后仅5小时，患者右侧肢体肌力即从“完全瘫痪”（0级）基本恢复正常（接近5级），生命体征平稳。

它是卒中家族的“隐身人”

“醒后卒中”特指患者入睡时一切正常，醒来却出现口眼歪斜、肢体无力等中风症状，约占所有急性缺血性卒中的四分之一。很多人误以为是睡觉“压麻了”，想“等等看”，结果错失最佳抢救时机。实际上，随着医学进步，许多醒后卒中患者依然能获得有效救治——但必须建立在“立即就医、快速评估”的基础上。

牢记 BEFAST，识别中风有口决

B（Balance）平衡：突然头晕、走路不稳；E（Eyes）眼睛：视物模糊、眼前发黑；F（Face）面部：面部不对称，口角歪斜；A（Arms）手臂：单侧手臂无力、下垂；S（Speech）语言：言语含糊，说不清话；T（Time）时间：立即就医，分秒必争！

重点提醒：清晨醒来发现身体异常，千万不要“等一等”！必须立即拨打120，或前往有卒中救治能力的医院。每一分钟的延误，都可能造成数以万计的脑细胞死亡，且这种损伤不可逆。

这些人尤其要当心

高血压、糖尿病、高血脂、房颤、打鼾憋醒（睡眠呼吸暂停）、吸烟、肥胖及既往有卒中病史者，都是醒后卒中的高危人群。凌晨至

清晨正值血压“晨峰”，血管斑块易破裂、血栓易形成。规律服药、控制“三高”、戒烟限酒、规范治疗打鼾，是预防的基石。

卒中救治有句行话：时间就是大脑，时间就是生命。宁可“小题大做”，绝不心存侥幸——您抢下的每一分钟，都是日后生活质量的一份保障。

医生最后叮嘱

卒中救治有句行话：“时间就是大脑，时间就是生命。”每延误1分钟，就有约190万个脑细胞死亡。醒来发现不对劲，宁可“小题大做”，也绝不心存侥幸。拨打120，说清楚“怀疑卒中”，让医院提前启动卒中绿色通道——你抢下的每一分钟，都是日后生活质量的一份保障。

愿每个家庭都认识卒中、远离卒中。如发现家人有疑似症状，请立刻行动，别等！

居家呼吸护理小知识：学会正确排痰，减轻肺部负担

武汉市东西湖区人民医院 吴军霞

痰液是呼吸道黏膜分泌的保护性黏液，正常情况下可随呼吸自然排出。但当呼吸道发生炎症、感染或机体免疫力下降时，痰液会增多、变黏稠，难以自主咳出，长期淤积在肺部及气道内，会加重肺部换气负担，诱发胸闷、咳嗽，甚至引发肺部感染加重。对于呼吸道疾病患者而言，掌握科学的居家排痰方法，是改善呼吸状态、养护肺部功能的关键举措，简单安全的护理方式可有效减少痰液淤积带来的健康隐患。

1. 认清痰液淤积的肺部危害

痰液长期淤积会持续损伤呼吸道与肺部健康。黏稠痰液附着在气道内壁，会缩窄气道空间，降低肺部通气与换气效率，长期可导致机体供氧不足，出现乏力、胸闷、气短等不适。并且，痰液能滋生病毒、细菌，滞留的痰液会

持续加重呼吸道炎症，延长病程。对于慢性支气管炎、肺炎恢复期患者以及老年人，咳痰无力易造成痰液堵塞，不仅会反复诱发咳嗽哮喘，严重时还可能引发坠积性肺炎、肺不张等并发症，持续加重肺部代谢负担。

2. 掌握正确排痰方法

（1）体位引流排痰。根据肺部病灶位置调整身体姿势，利用重力作用促进痰液流出。例如，肺部下叶基底段感染宜采用头低足高卧位，而中叶或舌叶病变则建议侧卧位配合半俯卧。每次体位维持5~10分钟，每日2至3次，需避开餐后1小时内以防反流误吸。

（2）规范叩背排痰。操作者将手掌拱起，掌心悬空，从患者背部肺底位置由下至上、由外向内均匀叩击，力度以身体微微震动、无疼

痛感为宜，避开脊柱与肾脏部位，每次叩背10~15分钟，有利于震松气道内黏附的痰液，降低痰液咳出难度。

（3）依托日常调理辅助高效排痰。科学的生活调理能够稀释痰液、湿润气道，从根源

减少痰液淤积，辅助提升排痰效果。湿润有利于降低痰液黏稠度，因此，患者应每日保持适量温水摄入，少量多次饮用，避免气道黏膜干燥，让痰液更易咳出，不建议一次性大量饮水，以免加重心肺负担。同时，居家需维持适宜的环境湿度，可通过加湿器、放置清水等方式调节，湿润的空气能舒缓呼吸道黏膜，减少黏膜充血水肿，抑制痰液过量分泌。此外，清淡饮食至关重要，日常规避辛辣、油腻、甜腻食物，这类食物易刺激黏膜滋生痰液，可适

当食用润肺生津的食材，维持呼吸道状态稳定。

（4）装置辅助。有条件的患者可以引入呼气正压装置（如振动排痰阀）辅助排痰；引入医用级雾化器，以生理盐水或遵医嘱的祛痰溶液进行雾化吸入，湿润气道。

科学的居家排痰护理是肺部养护的基础手段，简单易操作，适配多数居家人群的护理需求。正确排痰能够及时清除气道分泌物，疏通呼吸道、减轻肺部代谢压力，有效预防呼吸道感染。日常可配合轻度呼吸训练，通过缓慢深呼吸、腹式呼吸锻炼肺部功能，增强气道蠕动能力，助力自主排痰。但若居家护理过程中，出现痰液颜色变黄绿、带血，或伴随持续发热、胸闷加重、呼吸困难等情况，需及时就医检查，切勿持续居家护理延误病情。

全麻会变傻 伤脑子吗

武汉市第九医院 麻醉科 朱凌燕

在临床诊疗中，绝大多数患者及家属都会对全身麻醉存在顾虑，普遍担忧全麻药物会损伤大脑神经，导致记忆力衰退、思维迟钝，也就是常说的“变傻”。这种担忧覆盖各个年龄段，成人害怕术后记忆力下降，家长担心孩子智力发育受影响，老年人则惧怕加重脑功能退化。可见，大众对全麻的认知存在误区。正确认识全麻，对提高患者诊疗依从性有重要意义。

1. 全麻的原理：仅暂时抑制脑功能，无器质性损伤

全身麻醉是通过静脉输注或吸入合规麻醉药物，暂时性抑制人体中枢神经系统的神经信号传导，让患者进入无痛、无意识、肌肉松弛的状态，保障手术顺利开展。很多人误以为全麻会损伤脑细胞、破坏大脑结构，实则不然。正规临床使用的全麻药物，不会杀死脑神经细胞，也不会造成大脑器质性病变，仅会暂时阻断大脑皮层

的感知、记忆与思维功能。全麻是可逆性的调控神经活动，这一过程类似于给高速运转的电脑按下“暂停键”，系统暂停运行，但硬件完好无损。患者术后，药物在数小时内即被肝脏代谢或肺部呼出，血药浓度呈指数级下降，神经递质平衡随之恢复，不会遗留结构性损伤问题。

2. 术后短暂认知异常，并非大脑受损

不少患者术后会出现注意力不集中、反应变慢、记忆力短暂下降的情况，这也是全麻变傻谣言的主要来源。医学上称之为术后认知功能障碍（POCD）。但需注意，POCD并非永久性损伤，而是一种急性、动态的神经心理状态，且也并不是单一麻醉因素导致，还可能与手术创伤、身体应激反应、术后睡眠紊乱、疼痛刺激等多种因素有关。

3. 不同人群全麻的脑部影响差异

不同年龄段人群的脑部发育与身体代谢能

力不同，全麻产生的影响存在明显差异，无需一概而论。对于健康成年人而言，单次、短时的规范全麻操作，经临床研究证实，不会造成智力下降、记忆力衰退等永久性问题，对大脑无长期负面影响。对于三岁以上儿童，单次短时全麻也不会阻碍脑部发育、影响智力水平，家长无需过度焦虑。而婴幼儿大脑处于快速发育阶段，虽不建议频繁、长时间接受全麻，但单次必要的麻醉手术，在专业医师精准把控剂量与时长的前提下，风险可控，不会造成脑部损伤。老年人因脑部功能自然退化、代谢速度减慢，术后短期认知波动会更明显，但这是年龄与身体机能主导的结果，并非全麻药物的专属伤害。

综合来看，现有证据尚不支持“全麻会持久损伤大脑或降低智力”这一论断。短期认知波动虽不罕见，但多在数月内趋于恢复；真正的长期风险更源于长期熬夜、精神压力过大、

脑部基础疾病、高龄退化等因素，而非单次规范的全麻手术。大众对全麻的恐慌，本质是对医学知识的匮乏和对未知风险的过度放大。对于绝大多数需要手术治疗的患者而言，因恐惧麻醉而延误病情所带来的全身性风险，远远大于规范全麻对大脑活动的抑制风险。理性看待麻醉，信任专业评估，与麻醉医师充分沟通自身健康状况，才是对大脑最负责任的选择。

健康科普栏目由
武汉市鼎营生物科技有限公司
协办