

博雅立智 经世怡心 乐享人生

湖北广电老年大学
火热招生

咨询电话
13687287760
13469098484

当“长江”遇上“黄河” 2025 湖北新年音乐会浪漫上演

► 02 版



湖北广播电视报“爱心汇聚行”走进社区

► 04 版

超慢跑：比走路耗能 比跑步轻松

► 10 版

腊味俏，年味到

► 13 版

春节档：六部电影看点满满

► 14 版

合刊通知

因春节期间放假，本报第1期与第2期合并出版，特此告知。
祝读者朋友新春快乐，阖家幸福！

湖北广播电视报



泡汤 冬日度假新体验

► 12 版

国内统一刊号：CN42-0005
邮发代号：37-48
售价：3.5元

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



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

当“长江”遇上“黄河” 2025 湖北新年音乐会浪漫上演

2025年1月1日晚,由湖北广播电视台(集团)、中国银行湖北省分行联合主办,音乐广播事业部承办的2025湖北新年音乐会在武汉琴台音乐厅盛大上演。著名指挥家余隆携手中国爱乐乐团、中国广播合唱团以及钢琴家罗维,追寻母亲河长江、黄河奔腾不息的生命力量,奏响经久流传的红色经典旋律,为现场观众带来了一场国际风范、中国气派、湖北气质的音乐盛典,让乐迷们度过了一个激情澎湃、热血沸腾的夜晚。

音乐会分为上下半场进行。上半场在气势磅礴的交响组曲《长江之歌》中拉开帷幕,乐曲深情赞美长江的壮阔瑰丽,讴歌历史的伟大变迁。钢琴协奏曲《黄河》则生动展现了中华民族的苦难、抗争和胜利。长江黄河,一南

一北,共同塑造了壮丽山河,孕育了伟大的中华文明。当晚的演出以交响音乐的形式,实现了“长江”与“黄河”的历史性相遇,展现了不屈不挠、勇往直前的伟大民族精神。

“从小爷爷对我说,吃水不忘挖井人,曾经苦难才明白,没有共产党,哪有新中国……”一首经久传唱的《在灿烂阳光下》,让音乐会从上半场的交响乐转向以合唱歌曲为主的下半场。沿着时间轴蜿蜒前行,《忆秦娥·娄山关》《延安颂》《南泥湾》《人民军队忠于党》《我的祖国》《让我们荡起双桨》《听妈妈讲那过去的事情》等不同时代、脍炙人口的经典旋律,让人情不自禁回望中国共产党带领中国人民走过的千山万水、伟大历程。

音乐会尾声,《无我》《不忘初心》《领航》等管弦乐曲,以深沉温暖的曲调,表现了党和人民心连心、带领人民走进新时代、共创美好明天的真挚情感。



整场音乐会,从指挥到演奏、演唱,都体现了国内顶尖水准,现场掌声不断。最后,演出在加演《金蛇狂舞》《我和我的祖国》等名曲后圆满落幕。

(来源:音乐广播事业部)

《和合之家·2025中国网络视听盛典》新闻发布会在京举行

1月11日,《和合之家·2025中国网络视听盛典》新闻发布会在京举行,这也是中国网络视听盛典自创办以来首次举行的新闻发布会。

会上宣布,《和合之家·2025中国网络视听盛典》将于2025年1月24日(腊月二十五)晚8点在全网上线,北京卫视、东方卫视、浙江卫视三大卫视和全国有线电视、IPTV、OTT以及主要网络视听平台同步播出。

盛典总导演李雪萍介绍了2025盛典的内容亮点及录制情况,她表示,2025盛典秉承“和合”主题,通过“和美”时代序章和“和韵、和鸣、和创、和睦、和兴”5个核心篇章来呈现



网络视听行业的辉煌成就与独特魅力,45个节目内容丰富、题材广泛,重点突出、亮点纷呈,投入运用了AR、裸眼3D、沉浸秀等技术和创新形式,各种类型的艺术表现手法紧随时代潮流,舞台缤纷多彩、惊喜不断。

发布会现场播放了2025盛典宣传片《盛典进行时》及艺人盛典现场ID视频。盛典吉祥物“点点”与各网络视听平台人偶的亮相互动,体现了盛典在网络视听空间的吸引力、凝聚力。

(来源:国家广播电视总局)

全频推进精品创作 大流量澎湃正能量

在湖北省广播电视局刚刚公布的“2024年度全省广播电视和网络视听精品创作扶持评选”结果中,襄阳融媒体中心斩获14个奖项,其中襄阳广维影视传媒有限公司制作的《丹渠》荣获网络纪录片类一类奖励,《发掘传统优势 用MCN打开媒体电商新局面》荣获运营拓展类(省直、市州)类一类奖励,汉水襄阳客户端荣获新媒体类优秀平台账号奖励。《不忘初心 牢记使命》《构筑安全校园环境,从聆听与沟通开始》《碳氧历险记》等5个公益广告获得二类扶持。同时在国家广播电视总局8月公布的“2023

年度广播电视公益广告扶持项目”评审结果中,还荣获全国优秀传播机构,是全省唯一获此殊荣的地市级传播机构。

襄阳融媒体中心高度重视季度推优工作,每季度在全中心认真、扎实开展广播电视节目季度推优工作,对各频道、频率、新媒体平台的好作品每周进行摸底,科学组织季度推优评审,做到好作品好节目能选出来、推出去。

中心实施优秀公益广告创作“种子计划”,聚焦主题主线,鼓励全员参与。创新公益广告的表达方式,积极创立公益广告品牌,集中力量和资源

创作优秀公益广告作品,聚焦铸牢中华民族共同体、社会主义核心价值观、中华优秀传统文化、生态文明、社会治理等重要主题进行创作,不断拓展公益广告创作的题材、内容、形式、渠道。

中心大力发展新媒体传播,打造多元化传播渠道,打造以汉水襄阳客户端为中心的新媒体矩阵,形成大小屏联动、线上线下多平台合力的融合传播矩阵;大胆创新,用“襄播播”MCN深度挖掘媒体业务平台潜能,拓展多维运营思维,打开媒体电商新局面。

(来源:襄阳市融媒体中心)

在“春节”成功申遗之际,1月11日,“非遗贺新春·AI中国年”春节文化传播活动在京启动。该活动由国家广播电视总局网络视听司与中宣部文艺局、文化和旅游部非物质文化遗产司、中国民间文艺家协会共同指导,中国移动咪咕公司主办。该活动深入学习贯彻习近平文化思想和习近平总书记关于文化强国的重要思想,推动文化和科技交融互动、融合发展,围绕“说年”“祈年”“拜年”“过年”等主题,提供超25款创新应用和300套祝福模板,鼓励用户借助AI写春联、送祝福、创作歌曲、制作“全家福”,生成春节主题短视频,并以视频彩铃和短视频方式传播,用网络视听优秀作品传递家庭观念、亲情意识、国家情感,更加生动、立体传播春节非遗文化,营造欢度春节的浓厚氛围。(来源:国家广播电视总局)

「非遗贺新春·AI中国年」 春节文化传播活动正式启动



弘扬传统文化 彰显“最美”风采

花园山社区：“最美家庭”风采彰显正能量

近日，“最美家庭”评选活动在武汉市武昌区粮道街花园山社区落下帷幕。

活动现场，荣获“最美平安合伙人”称号的何师傅分享了她在社区安全维护中的点滴故事；高师傅作为“爱岗敬业”的代表，讲述了家庭成员在各自工作岗位上兢兢业业、无私奉献的事迹；“家庭和睦”是幸福生活的基石，刘师傅在分享中传递出浓浓的亲情与温暖；在清廉家风的展示环节，徐师傅家庭分享了传承清廉品德的家族故事；“助人为乐”家庭的陈师

傅则以其感人至深的爱心事迹打动了在场观众。

本次活动评选出了最美商铺。这些商铺不仅在商业经营中诚信守法、服务优质，还积极履行社会责任，参与社区建设和公益活动。

活动现场还设置了趣味游戏环节，“听歌识曲”考验了参与者的音乐素养与反应能力；“知识小问答”涵盖了家庭美德、安全知识、文化传统等多方面内容，在轻松愉快的氛围中传播了知识，增强了参与者对家庭文化的理解与认识。（通讯员：仇梦雯）



杏园社区：举办“周六伴”公益课堂年终总结活动

近日，武汉东湖高新区花山街道杏园社区携手花山街社工站、博雅社工，举办了伴我“趣”成长——杏园社区2024年“周六伴”公益课堂年终总结活动。30余名青少年齐聚一堂，共同回顾了这一年来公益课堂的丰硕成果，并表彰了“先锋少年”优秀志愿者。

活动现场，一系列“周六伴”活动的照片生动展示了过去一年的精彩瞬间。在游戏互动环节，“乌鸦与乌龟”游戏趣味横生，瞬间点燃了全场热情。随后，篮球运输、抛接乒乓球、一圈到底三大竞技游戏分组展开激烈角逐，孩子们在团队协作中展现出了非凡的竞争力和默契，现场氛围热烈而欢乐。

表彰环节，13名青少年凭借在

“先锋少年”志愿服务队中的出色表现，分别荣获“志愿之星”和“优秀志愿者”的光荣称号。特别是在“杏福云讲堂”文明宣传栏目中，小主播们用稚嫩而坚定的声音讲述文明故事，弘扬传统文化，为构建心中美好的“杏福”社区蓝图贡献了自己的力量，赢得了社区居民的广泛赞誉。

杏园社区通过“周六伴”公益课堂这一平台，为青少年提供了多样化的成长机会，让他们在实践中学习，在体验中成长。活动最后，社工、家长 and 孩子们共同探讨了“周六伴”公益课堂的后续发展方向，旨在为青少年提供更多元、更丰富的成长体验。

（通讯员：陈莉、袁梦）



玉泉社区：开展志愿者年终座谈会

近日，武汉东湖新技术开发区左岭街道玉泉社区新时代文明实践站开展“志愿同行，感恩有你”志愿者年终座谈会，众多志愿者齐聚一堂，回顾过去一年的奉献历程，展望未来公益新篇。

志愿者团队负责人通过精彩的PPT演示，全面汇报了过去一年的工作成果，获得了服务对象的广泛好评，

众多感人瞬间与显著成绩引得现场阵阵掌声。

志愿者代表们的发言真挚动人，他们分享了在支教、助老、环保等活动中的难忘故事，从初入团队的懵懂到如今的坚定执着，这些经历不仅帮助了他人，也让自己收获了成长与快乐，他们的故事深深感染着在场每一个人。

互动K歌环节笑声不断，团队建设讨论气氛热烈，志愿者们在轻松愉快的氛围中加深了彼此的了解与信任，增强了团队凝聚力，也为解决志愿服务中遇到的问题提供了新思路。随后，大家共同商讨新一年的志愿服务计划，新的项目设想和建议不断涌现，为未来的公益之路指明了方向。（通讯员：严思）

紫阳街道：社会组织硕果谈

近日，武汉市武昌区紫阳街道社区工作者、社会组织代表、社工齐聚紫阳街道，进行姹紫嫣红紫阳人第四期——社会组织硕果谈活动。

活动现场邀请入围本年惠民微创投大赛的19个项目进行路演汇报。项目涉及社会帮扶、志愿服务、社区治理，路演人从项目背景、实施内容、项目成效、展望规划等方面进

行汇报。项目实施形式多样，有一对一的定向帮扶、志愿者团队建设、也有公益集市平台搭建。在实施过程中，各社会组织不断凝练符合紫阳的特色服务与亮点，助推居民、社会组织多元主体参与社区治理，最终形成街道主导、社会组织协同的基层治理格局。

随后进入为社区工作者“量身定

做”的社会组织画像环节，通过深入的探讨和交流，共同描绘出社区社会组织的真实需求和发展方向，为社区工作提供有力的支撑和指导，社工引导大家探讨、梳理、优化社会组织从寻找培育到发展的路径。通过三者强化协作配合，形成工作合力，为社区社会组织高质量发展添翼赋能。

近日，武汉市青山区红卫路街道东兴社区联动红卫路街道社工站举办了“学习之星”评选活动，表彰在过去一年中为社区教育无私奉献和辛勤的付出社工们。

评选活动在欢快的音乐声中拉开帷幕，社区领导和居民代表们纷纷到场，共同见证这一荣耀时刻。社区杜书记说道：“社区的成长离不开每一位的努力与付出，让我们一起书写属于我们共同的梦想篇章，打造一个温馨、和谐、充满活力的学习型社区。”

社区为评选出的“学习之星”获奖者兰旭家、童保果、赵杰、徐江明、廖白云颁发了荣誉证书及精美奖品，获奖者表示：“学习之星”的称号不仅仅是一种荣耀，更是一份责任和使命，期待每位社区成员都能以行动诠释“活到老学到老”的真谛。

东兴社区：举办「学习之星」评选活动

湖北广播电视报“爱心汇聚行”走进社区

——探望高龄送温暖 市集热闹迎新春

2025年,《湖北广播电视报》发起了名为“爱心汇聚行”的社区公益活动,组织湖北有礼、18风味等爱心企业捐赠物资并走进社区。其中,慰问行动是该公益活动的重要组成部分,旨在让社区困难人群在新春之际感受到社会各界的关爱,能度过一个温馨的新年。

01 张家湾社区

2025年1月7日,正值传统腊八节,武汉市武昌区水果湖街道张家湾社区精心策划举办了一系列丰富多彩的活动,为社区的高龄老人们送去了节日的关怀与祝福,同时也让广大居民在欢乐市集中感受到了浓厚的年味。

上午,一辆满载爱心物资的货车缓缓驶入张家湾社区。社区工作者迅速行动,身着统一的蓝色马甲,面带微笑,将物资逐一送到老人家中。每到一户,大家都会耐心询问老人的身体状况和生活需求,并陪伴聊天解闷,让老人们深切感受到来自社会的温暖与关怀。

张家湾社区一直以来都非常重视老年人的生活质量,特别是针对社区内超过3000名60岁以上的老人,除了每月定期通过上门或电话的方式与老人们保持联系外,社区还积极与10个共建单位合作,开展了一系列关爱老人的活动。在重阳节、端午节等传统节日期间,社区会为老人们送去米油、粽子等生活必



需品,还会组织文艺演出、健康讲座等活动,让老人们的晚年生活更加丰富多彩。

2024年,张家湾社区还特别为70户重症、失能、独居等老人家庭免费安装了摄像头和一键呼叫器。这些设备的安装,不仅让子女们能够随时掌握老人的身体状况和生活环境,也为老人提供了及时有效的安全保障。此外,社区还对55户老人家庭进行了适老化改造,如安装扶

手、防滑地砖等,极大地提升了他们的生活便利性和安全性。

下午,张家湾社区在小区游憩广场举办了以“新时代文明实践,共绘春节新画卷”为主题的百姓大舞台创文明新春市集活动。活动现场热闹非凡,年味十足。市集上,居民们自编自导自演的文艺节目精彩纷呈。拉丁舞团队的《启程》以动感的旋律和优美的舞姿赢得了观众的阵阵掌声;莺歌燕舞团队的女声表演

唱《萨日朗花开红火火》则展现了女性独有的柔美与力量;太极清泉团队的《传统杨氏太极十三刀》更是将太极的刚柔并济展现得淋漓尽致。

年货市集区也是人头攒动,汇聚了众多优质商户。他们带来了各式各样的特色商品,如手工制作的糖画、糖山楂、香脆可口的瓜子花生等,让居民们在家门口就能买到年货。此外,传统文化区的互动打卡点也吸引了众多居民参与。大家在这里体验糖画制作、拓印技艺、剪纸艺术等传统手工艺,感受传统文化的独特魅力。活动现场还设置了春联、挂历发放点,由社区书法爱好者挥毫泼墨,为居民们送上新春的祝福。

此次腊八节活动不仅让社区的高龄老人们感受到了节日的温暖与关怀,也让广大居民在欢乐中享受到了丰富的文化大餐和浓厚的年味。张家湾社区表示,将继续秉承“以人为本、服务居民”的宗旨,不断创新服务模式,为居民提供更加贴心、优质的服务,共同缔造更加美好的家园。

(记者:刘文婷)

02 康乐里社区

临近春节,武汉市武昌区积玉桥街道康乐里社区广场上欢声笑语,人头攒动,一场融合了传统文化、社区温情与创新元素的迎新春活动在此热烈展开,为社区居民们带来了别样的节日体验。

活动现场,志愿服务区域成为了居民们争相体验的热门地点。志愿者们为居民们提供免费的理发服务。磨刀、修鞋、配钥匙等传统家政服务也一一亮相。

年货市集区域更是热闹非凡:杨妈妈水饺、谢悠然米酒、汪集吴太婆鸡汤等本地特色商品琳琅满目,木兰红草莓、刘记炸年货等美食也让人垂涎欲滴。居民们不仅可以在家门口轻松购买到年货,还能在活动中感受到浓浓的节日氛围和社区大家庭的欢乐。

在文化互动区域,传统文化与现代科技的融合,居民们在这里不仅可以体验传统的拓印技艺、五子棋对弈,还能近距离感受AI泡茶机带来的现代茶文化魅力。现场还有书法爱好者挥毫泼墨,为居民们送上新春的祝福。

本次活动中,康乐里社区还特别注重了对困难居民的关爱。在社区工作人员的贴心陪同下,大批物资被逐一送到困难居民家中。

针对康乐里社区存在的老旧小区基础设施落后、老龄化问题严重以及新型物业小区居民互动性不强、业主矛盾频发等问题,社区创新性地实施了“五线”工作法,旨在推动实现“五共”社区治理格局。而本次迎新春活动的成功举办,正是康乐里社区在探索和实践社区治理新路径方面所取得的又一重要成果。

(记者:柏洁)



03

德兴社区

为了弘扬传统文化,营造和谐社区氛围,2025年1月7日上午,武汉市黄陂区前川街道德兴社区在居委会门前广场举办了“情暖腊八·福满德兴”主题活动。此次活动吸引了辖区内的百余位居民热情参与,现场气氛热烈,欢声笑语不断。

在温馨喜庆的活动现场,丰富多彩的娱乐、康养项目让居民们目不暇接。黄陂区人民医院派出专家、医生组成的义诊团队耐心细致地为居民们解读检查报告,咨询慢病保健方法,让居民们在家门口就能享受到专业的医疗服务。

老年活动中心精心策划的“迎腊八集五福”活动更是深受居民们的喜爱。通过参与运动、智慧挑战、爱心传递、品尝美食和新年祝福等环节,居民们不仅收获了乐趣,还集齐了象征吉祥如意的“五福”,并成功兑换了新春礼品。

在志愿服务专区,志愿者们为居民们打造了一个个满意的发型,让居民们在新的一年里焕发出新的风貌。而刀具打磨、缝纫织补等家政服务,实实在在地解决了居民日常生活中的难处。

美食区,现场制作的黄陂三鲜、爆

米花等特色美食让居民们大饱口福,而热气腾腾的腊八粥更是香气四溢,居民们排起长队品尝腊八粥,一边享受着美食,一边分享着生活的点滴,浓浓的邻里情弥漫在社区。

在德兴社区红色大舞台上,社区对2024年度优秀志愿者进行了表彰,鼓励更多居民参与社区治理,共绘奉献底色。“得到这份荣誉不仅让我们志愿者感受到了社区的关怀和认可,也激励更多的人加入到志愿服务的行列。”获奖志愿者小陈说。德兴社区晚霞艺术队表演的舞蹈《让中国更美丽》,民乐队的二胡联奏《十送红军》《洗衣歌》、模特队的旗袍秀《苹果香》及德艺馨舞蹈队的舞蹈《在希望的田野上》等精彩节目为颁奖活动拉开序幕,赢得了在场观众的阵阵掌声和欢呼声。

活动当天,社区工作人员还带着牛奶、水果、糕点等捐赠的物资逐户走访了辖区内的孤寡老人、空巢老人和困难群体,为他们送去了节日的问候。每到一户,大家都会耐心询问老人的身体状况和生活需求,并陪伴聊天解闷,让老人们深切感受到来自社会的温暖与关怀。

德兴社区党总支书记刘佩佩介绍:近年来,德兴社区把“共同缔造”理念融入社区治理,构建“社区、物业、居民”三方联动共治、健全长效监管机



制,创建“五微五共”工作法,增强了社区居民之间的凝聚力和归属感。未来,德兴社区将继续秉承“以人为本、服务居民”的宗旨,不断创新服务模式,

丰富活动内容,为居民们提供更加优质、便捷的服务,共同营造和谐、美好的社区环境。

(记者:柏洁)

04

凌家山社区

2025年1月11日上午,武汉市东湖新技术开发区关东街道凌家山社区内张灯结彩、热闹非凡,一场以“迎新春·传文化·聚温情”为主题的欢庆佳节活动在旭辉千山凌云1期举行,吸引了社区百余居民踊跃参与,现场洋溢着浓浓的节日氛围。

在社区工作人员的贴心陪同下,承载着温暖与关怀的物资被逐一送到老人家中。

凌家山社区于2024年成立,社区规划容纳7000户居民,当前已有4000户入住,其中年轻群体占比较大。过去一年,社区秉持服务居民、积极互动的理念,携手居民与物业,齐心协力共建美好家园,开展了一系列丰富多彩的惠民活动,切实落实便民、惠民、利民的宗旨。这些活动不仅为居民生活带来诸多便利,更增强了大家的归属感与幸福感,让邻里之情愈发深厚,居民彼此之间的联



系也更加紧密。

活动现场,墨香四溢,年味十足。来自韩家墩小学六年级的曹锦腾化身“小书法家”,挥毫泼墨,为居民书写寓意吉祥的对联和福字。他稚嫩却认真的笔触,引得一旁居民啧啧称赞。社区的老年居民们也纷纷加入,一展书法才艺,书写出一幅幅饱含新春祝福的佳

作,将传统年俗文化展现得淋漓尽致。

美食区同样人气爆棚,手工水饺试吃分享活动前排起了长队,居民们品尝着热气腾腾的水饺,欢声笑语不断,年的味道在舌尖蔓延。AI智能泡茶机前,不少居民驻足体验,在科技助力下感受别样的茶文化魅力,品味茶香四溢的悠闲时光。手工糖画摊位更



是被孩子们围得水泄不通,看着民间艺人以勺为笔、以糖为墨,绘制出栩栩如生的糖画,孩子们眼中满是新奇与兴奋。还有手工剪纸区域,居民们围坐在一起,互相交流学习,纸张在指尖翻转,不一会儿便剪出精美图案,现场互动频繁,其乐融融。

(采写:徐潇)

社区活动

近日,武汉市汉阳区永丰街仙湖社区联合臻鑫真意智慧养老服务中心开展DIY手工制作艾芯枕活动。

活动中,工作人员向参加活动的社区居民介绍了艾芯枕的功效和作用,他们精选了上等艾草作为原材料,还准备了制作艾芯枕所需的布料、填充物、线材等材料包,以及详细的制作指南。工作人员一边向大家讲解艾芯枕的功效,一边指导大家如何制作。大家将中药材小心翼翼地装入布袋中,互相交流着制作心得,现场气氛温馨而融洽。一会儿工夫,一个个精美又饱满精致的艾芯枕制作完成。居民们看着自己亲手制作的药枕,脸上洋溢着快乐的笑容。

仙湖社区:DIY手工制作艾芯枕



“上次制作的艾锤,我每天都在家锤,这次又是艾芯枕,真期待下次社区开展什么活动。”观湖星座居民

方群仙兴奋地展示着自己刚完成的艾芯枕,脸上洋溢着满足的笑容。

(通讯员:郭旋)

社区非遗

近日,武汉市洪山区梨园街鹏程社区与湖北宏泰产融投资有限公司携手开展“童心乐园”共建活动——“竹韵传承 亲子匠心”非遗亲子手工课堂。

活动现场,非遗竹编欧阳老师携精美的竹编展示品来到现场,各种栩

鹏程社区:非遗亲子手工课堂

栩如生的小动物造型瞬间点燃了大家的热情与好奇心,孩子们纷纷围拢观赏。欧阳老师从竹条的选取、编织手法到细节处理,进行了耐心细致的讲解与示范。

在编织过程中,亲子间配合默契,遇到问题相互探讨、共同攻克。

不少孩子展现出了强烈的好奇心与动手能力,尝试独立编织。当一件件竹编鱼作品逐渐成型,孩子们眼中闪烁着自豪的光芒,孩子们在非遗竹编的世界里编织出了属于自己的小小梦想。

(通讯员:董春玲)

三眼桥社区:社区携手共建单位,照亮居民回家路

近日,武汉市汉阳区永丰街道三眼桥社区在日常走访中收集到群众反馈意见时发现:辖区董湾通向老汉沙公路的小路上缺少路灯,夜晚行走极为不便,尤其是老年人常因看不清路面容易摔跤。

针对这一问题,社区迅速行动,实地查看情况后,积极联系共建单位武汉三眼桥燕侨工贸发展有限公司共同商讨解决方案。经过协商,决定由共建单位出资修建太阳能路灯,为居民解决夜间出行难题。

在共建单位的支持下,一盏崭新的太阳能路灯很快安装到位,让原本昏暗的小路变得明亮而安全,改善了居民们的夜间出行条件。(通讯员:汪晴)



社区课堂

磨山社区:校社携手,守护青春不“毒”行



近日,武汉市洪山区东湖风景区街道磨山社区工作人员与禁毒社工携手走进德才博雅小学,共同开展了一节禁毒德育课程。

在课堂上,禁毒社工通过讲解毒品的种类、危害以及预防方法,引导学生们深刻认识到毒品的严重危害,并告诫他们要时刻保持警惕,远离毒品。为了让学生们更加直观地了解毒品,禁毒社工还展示了各种毒品的仿真模型和图片,并详细解释了每种

毒品的特性和成瘾机制。同时,他们还通过互动问答、情景模拟等寓教于乐的方式,让学生们积极参与其中,进一步加深了对毒品危害的认识。

社区工作人员向学生们发放了禁毒宣传手册和海报,并叮嘱他们不要接受陌生人的食物,要敢于向毒品说“不”,并鼓励学生们将学到的禁毒知识带回家中,与家人共同分享和学习。

(通讯员:龚甘灵)

生物城社区筹备组:开展“心灵解压,围炉夜读”读书交流分享会

近日,武汉东湖高新区九峰街道生物城社区筹备组联合东湖高新区总工会职工心灵驿站策划了一场以“心灵解压,围炉夜读”为主题的读书交流分享会。

活动中,大家围炉煮茶,各自分享了自己带来的解压书籍,并围绕书籍内容展开了深入的交流和讨论。随后,区职工心灵驿站资深咨询师刘晶老师,运用OH卡带领参与者进行

心灵解压,通过卡牌的联想与分享,让大家直面内心,实现自我觉察与情绪释放,现场气氛温馨而活跃。

在活动最后,大家不仅分享了对此次围炉夜读活动的收获和感悟,还结合自身经历,探讨了如何在忙碌的生活中寻找内心的平静与力量。通过分享与倾听,参与者们不仅拓宽了视野,还收获了心灵的慰藉和成长。

(通讯员:张慢霞)



主题党日活动:省委宣传部出版处党支部联合扬子江音像出版社走进襄阳老河口

近日,湖北省委宣传部出版处党支部携手扬子江音像出版社共同开展主题党日活动。走进老河口,向老河口市一中、老河口市高级中学和孟楼小学捐赠图书,助力当地教育事业的发展,捐赠仪式在老河口市一中举行。

出席本次捐赠仪式的领导有省委宣传部二级巡视员、出版处党支部书记周凤荣;省委宣传部二级调研员、出版处副处长贾随强、二级调研员徐颖、三级调研员陈翠薇、四级调研员胡峻;湖北广电投资公司副总经理、扬子江音像社总编辑徐月兰;襄阳市委宣传部副部长柯红勇及老河口市宣传部、教育局的相关负责人。

捐赠活动得到了社会各界的高度关注。活动特别邀请了武汉大学博士生导师刘国胜教授,为师生们带来一场关于“简牍”的专题讲座。古人的智慧和情感通过简牍得以保存和传递,看似简单的文字,却充满了浓厚的感情。同时,也展现了我们的祖先对文化传承和精神生活的重视。这种文化自信是我们当代人应该学习和继承的。刘教授的讲座让



我们进一步坚定了中华民族的文化自信,增强了我们教育人传播中国传统文化的行动自觉。

随后周凤荣带队前往老河口市群艺馆、图书馆、非遗传承中心和老河口市市委宣传部机关等地进行调研活动,通过听取介绍和实地走访了解当地文

化发展相关工作情况。襄阳市委常委、宣传部部长陈剑参加调研。

在非遗传承中心,调研组深入了解老河口市非遗项目的种类、传承情况以及保护措施。周凤荣指出,非遗文化是中华民族的瑰宝,承载着历史记忆和民族精神。老河口的非遗保护



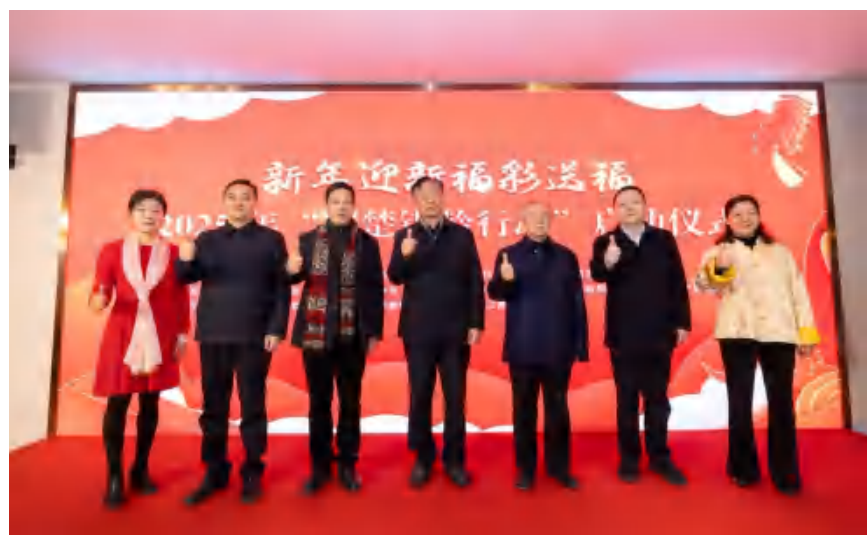
传承工作特色鲜明,品牌建设很有生命力,今后要在进一步加强对非遗文化的传承保护和创新发展上下功夫,通过更多新的技术手段和表现方式让非遗文化焕发出新活力。同时,要注重培养年轻一代的传承意识,让非遗文化在新时代得到更好的发展。

2025年“荆楚银龄行动”暨“新年迎新福彩送福”活动成功启动

2025年1月3日上午,2025年“荆楚银龄行动”暨新年迎新福彩送福活动在武汉市武昌区水果湖综合养老中心正式启动。活动由省民政厅老龄工作处处长孔习兰主持,武汉市武昌区民政局局长魏芬致欢迎词。

孔习兰处长介绍了出席嘉宾,并解读了《关于深入开展“荆楚银龄行动”的通知》文件精神,明确了行动的重要意义和目标。魏芬局长表示,武昌区在志愿服务上不断探索创新,孵化出多支具有地方特色的志愿服务队伍,希望老年朋友们能继续发挥余热,为社会传递正能量。

省福彩中心党委书记、主任许荣华在致辞中表示,福利彩票事业是我国社会保障体系的重要组成部分,此次活动旨在为银龄艺术家们搭建平台,通过书法、绘画等传统方式喜迎新年,展现福彩的社会责任。省美术家协会主席李乃蔚、省书法家协会驻会副主席李劲松以及湖北楚天书画院院长袁文涛也相继上台致辞,表达了对



活动的支持和期待。

省民政厅一级巡视员赵显福强



调,党中央、国务院高度关注老龄工作,鼓励广大老年朋友保持健康心态

和精神风貌,为中国式现代化贡献力量,并呼吁各地各部门积极搭建服务平台,促进老年人社会参与。

10时05分,领导们共同按下启动按钮,标志着2025年“荆楚银龄行动”正式启动。

随后的写福送福环节,书法绘画专家及爱好者们现场为社区居民和嘉宾书写福字,一张张红纸上,墨香四溢,一笔一划间传递着浓浓的年味和深深的祝福。居民们纷纷围在桌前,观看书法家们的精彩创作,并领取自己心仪的福字和春联,脸上洋溢着幸福的笑容。

据悉,“荆楚银龄行动”旨在展示老年仍是可以有作为、有进步、有快乐的重要人生阶段,有效引导和组织老年人服务社会、传递正能量。此次活动得到了社会各界的广泛关注和积极参与。2025年春节前夕,还将在襄阳、十堰、黄冈等地持续开展走基层、进社区,推进“荆楚银龄行动”写福送福活动。(记者:刘文婷)



铁血钓鱼城

任凭风浪起,稳坐钓鱼台。这句话描述的是一种敌军围困万千重,我自岿然不动的凛然气度、毅然风度。

重庆自古就有这种气度和风度。

这里是重庆市合川区的钓鱼城,嘉陵江、涪江、渠江三面环绕这坐森严壁垒之兵家雄关。相传远古时洪水泛滥,灾民聚集于此食不果腹,满目哀鸿。雾岚之间,一身材魁伟之老者赫然现身江边巨石之上,手持一悠长钓竿,气定神闲地垂钓江中,钓起无数鲜鱼供灾民度过饥荒。钓者一般都端坐水边,姜太公渭水边

垂下直钩时应是端坐着的,柳宗元笔下的孤舟蓑笠翁想必也是坐在船头独钓寒江雪的,然而合川钓鱼台上的男神却是雄姿勃发顶天立地站着的,俨如一尊镇河之塔。

这坐英雄城也是以站立的姿态雄峙汗青的。

让我们站在这块屹立千年名垂万古的钓鱼台上,透过历史风烟,回望这一段由守城将士鲜血书写的悲壮与忠勇。

被毛泽东称之为“只识弯弓射大雕”的一代天骄成吉思汗,灭西辽,克西夏,南征北战,纵横驰骋。成吉思汗的铁蹄还曾踏平欧亚大陆,饮马地中海,建立了庞大的帝国体系。公元1235年,这个骁勇的马背民族剑指临安,吞并南宋。马蹄声和江水的怒吼汇成一处,甚嚣尘上。兵临城下,南宋四川制置使和地方将帅在钓鱼山上筑城扩城,用磐石之坚抵御来犯之敌。

这是一坐临江而立雄踞天险且同仇敌忾众志成城石头城,四十里城墙固若金汤,八坐城门八面威风。城内护国寺、军营、运输马道、军工厂设施成龙配套,石照县衙照常办公,守城军民从容镇静,一如临江而立宠辱皆忘垂钓于江的魁伟男神。

公元1243年,王玠率军民筑钓鱼城,迎战数倍于己的来犯之敌,这一打就打了36年。既使元王朝已经建立,唯钓鱼城如大海孤岛拒不降之,城头仍然高扬南宋旌旗。这旷日持久的36年中,这坐英雄城中已分不清谁是守军将士,谁是黎民百姓,真可谓全民皆兵,众志成城。前仆后继,浴血奋战,大小战斗200多起,军民们硬是凭一腔血气之勇力挫虎狼之师。1259年,蒙古大汗蒙哥率精锐之师攻城,他高举祖父成吉思汗传下的“上帝之鞭”,其车也辚辚,马也萧萧,势也汹汹,气也咄咄!

蒙哥可汗的“上帝之鞭”可不是戏台上以鞭代马的道具,也不是皇室卤簿用于仪仗的拂尘,而是杀戮和血腥的图腾,削铁如泥无坚不摧的屠刀。可汗攻城是富于仪式感的,否则堂堂可汗威仪何在? 鼙鼓和号角震撼三江水,翻飞的战旗卷

起龙卷风。如雨的箭矢射向城堞,无畏的云梯顽强地伸向城墙。御驾亲征的可汗所向披靡,百万铁骑克鄂州,复潭州,一路摧枯拉朽,势如破竹,大风大浪都挺过来了,为什么会在这条小小阴沟里折戟沉沙呢? 再说九州大地已遍插查干苏勒德大旗了,这小小弹丸之地早该易帜了! 不可一世的可汗怎么还容得下这片还飘着杏黄旗的“敌占区”呢?

然而,守城军民愈战愈勇,英雄城里杀声震天。恼羞成怒的蒙哥冲到前线,发起孤注一掷式地疯狂进攻。这正中城中守将的下怀,命狙击手拈弓搭箭,加之滚木擂石一齐击发,狂热指挥高烧不退的可汗突然被乱石击中,轰然倒在阵前,弥留之际他圆睁豹眼,咬牙切齿留下遗嘱:“不讳之后,若克此城,当赫城剖赤,而尽诛之。”作为大元帝王宪宗蒙哥死不瞑目,饮恨巴渝。

旷日持久的钓鱼城之战,是南宋王朝与蒙古之间的生死血战,是中外古今战争史上罕见的以少胜多以弱胜强的著名战例,它雄辨地证明了巴渝军民保家卫国的大智大勇,群胆群威。铁血钓鱼城因之被中外军事家誉为“上帝折鞭处”。

1279年正月,春寒料峭,余雪未消。合州安抚使王立以不可屠杀全城百姓为条件放弃抵抗,忍辱降元。当城门一开,敌军涌入,守城主将拔剑自刎,其身后30多位守将毫不犹豫仿效主将,饮恨自尽,一群身经百战屡建奇功的爱国将领,以集体殉国的方式,慷慨悲壮地倒在血泊中,同时倒下时还有那面在城头飞扬了36年的杏黄旗……

我见青山多妩媚

“我见青山多妩媚,料青山见我应如是。”吟诵着辛弃疾的佳句,穿行在武汉青山区的江滩公园,放眼浩荡江水,欣赏萋萋芳草灼灼繁花青青杨柳,思绪在半个多世纪的时空中恣意穿越。

这片北枕长江水,西望黄鹤楼的风水宝地,是第一个五年计划中由国家投资的新型工业基地,聚集了武汉钢铁集团、武汉石油化工厂、中国第一冶金建设公司等十几家大型企业,而武钢是这支宏大“国家队”的领队。这片水土见证了大武汉对新中国的巨大贡献。大建设、大项目带来了大发展、大变化,也带来了环境污染,生态破坏。河沙堆起的山丘,运砂石运机械的汽车的刺耳轰鸣,使原本栖息在江边的沙鸥、白鹤远走他乡,曾经成群结队畅游不息的白鳍豚也神秘失踪。崔颢笔下的

“晴川历历汉阳树,芳草萋萋鹦鹉洲”成为无声绝响,倒是只留下了“日暮乡关何处是,惟见长江天际流”的惆怅与空寂。

在生态优先,绿色发展战略的实施中,以守护一江碧水的时代担当,将原有码头一律拆除,原有砂场一律铲平。一个绿草如茵,姹紫嫣红,水鸟翩翩,杨柳依依的江滩公园,依偎着碧波荡漾的长江,给长期受粉尘、污水、噪音、垃圾困扰的市民以意外的惊喜和温暖的精神抚慰。青山江滩如一块硕大的绿色海绵,调节着风雨气候,使僵硬的城市地面变得会呼吸,通人性。

湖北是“千湖之省”,武汉是“百湖之城”,中国最大的城中之湖汤逊湖、东湖,连同梁子湖、南湖、张渡湖、金银湖等争奇斗艳各美其美。更有

浩荡长江和悠长汉水在此交汇,因此,江城最大的市情是水情,最硬的战役是治水! 明渠的使命是明明白白的,它必须连接长江和东湖、沙湖等一系列内湖使之成为江湖相连的生态水网,它是母亲河送给武汉人民的一条绿色哈达,也是百湖之城送给母亲河的一条绿色纱巾。有了明渠,江湖息息相通同频共振,遇上洪峰过境或大雨成涝,即可互为依托,吞吐自如,平安度汛,及时排涝。2020年和2024年武汉暴雨频发长江高洪过境,江城平安无恙。青山青,长江长,青山葱翠在《江夏县志》繁体字的笔画里,青山蓬勃在新时代进行曲的旋律中。

作者:段华(中国作家协会会员)



我开始怀念 窗外那棵银杏树

文/盛柏根(浙江)

在遥远的南国风中
我开始怀念窗外那棵银杏树
那棵古色古香的银杏树
常常在神情倦怠的时候
放眼窗外
差不多屏蔽了我宽广视野的大树
差不多占据了我久远视野的大树
我也见过它干枯的时刻
悄悄吐露出新芽
默默伸出枝条
掩盖住整个炎炎夏日
繁茂的绿色仿佛在炎热的阳光里
都能滴落
一滴滴翠绿的凉爽的水珠
我还清晰地记得
那些茂密的枝叶间吱吱喳喳的小鸟
跳动成音符
跳进我粗糙的诗行
化为几个精彩的词句
我悄悄的离开了
不知道用什么方法道别
只是偷偷拍下一张它繁盛的照片
藏在我今后的所有行程里
当我享受着南国温暖的阳光
忽然想起那株窗外的银杏树
那株独自走进寒冬的树
曾在夏日里默默搜集阳光
在瑟瑟寒风中
闪烁着金黄的太阳的光辉
然后潇洒的飘落
铺出一条金色的小径
让行色匆匆的人们
通往充满白雪童话的境界
重复童年的故事
此刻,穿梭过椰林的长风
此刻,栖息进榕树的凉荫
我忽然想起窗外那棵银杏树
在寒冬的噩耗里
金黄色的叶片
完成了春夏秋冬的轮替
正在优雅地飘零
正如琼瑶的故事
优雅地在时光的风中殒落
有时,秋叶短暂
而人生的道路漫长
有时,生命短暂
而树的历程久长
我想起窗外的那株银杏树

雪(外一首)

文/温燕春(浙江)

还未下大雪之前
闭起眼想象着下一场大雪
空中白雪飞舞
装点着每一寸国土
天使一样洁白
是美怎能不白
雪越下越多越厚
大地盖起了层层棉袄
想着想着仿佛自己穿着
大雪旗袍

胸前飘出了一朵朵雪花
朝窗外飞去
如放飞的一群群白鸽
向正义飞去
向世界飞去

寂寞

房内
只有书籍
月球一样空荡荡
人影见不到
石头一样
心吊着
难受
身体像沉入海底
没有人知道苦衷
书架上取书
轻轻打开
让寂寞潜入
把手机划动
再看着现实的朋友
在晒些什么

心情(外一首)

文/张鹏(陕西)

有一种思绪叫心情
有一种心态叫心情
心情可以是喜怒哀乐
也可以是思想麻木
每一朵浪花飞溅都可以迸发你的心情
每一片树叶飘零也可以动摇你的心情
人生在世
短暂如春华秋实
心情是最长情的陪伴
无论你身处怎样的环境
都要善待你的心情
因为心情陪伴你终身
心情似江水悠悠,长风破浪会有时
打造生命的船舶,扬起心情的风帆
继续航行……

新年祝福

新年祝福
时间的脚步又到了新的一年,
我们的心愿,
我们的希望,
以及我们的福报平安,
都有了新的期许和衔接,
祝福大爱人间!

冬之断章

文/尤青云(北京)

在冬日荒芜的站台
风,这永不停歇的信使
穿梭于沉默的铁轨间
传递着冰雪的密函

寒枝如瘦骨嶙峋的笔
在苍白的天空书写
那些凋零的梦的残篇
被风卷向未知的荒原

湖面冰封了往昔的涟漪
鱼儿在寒冷的囚牢里
回忆着夏日的水草丰美
它们的思念,无人听见

烟囱吐出苍白的叹息
在冷空气中凝结成霜
那是城市对温暖的渴望
还是对时光的无力抵抗

行人的脚步匆匆
踏碎了雪地的寂静
每一步都似在叩问
寒冷尽头,可有春的归程

我们在冬季的迷宫里徘徊
寻找着被雪掩埋的出口
心中的火焰奄奄一息
却仍期待着,黎明的拯救

老家的柿子树(外一首)

文/温小兵(陕西)

你是漂泊者的解酒器,你是游子的故乡
你以根深叶茂的风骨,傲视着
庭院的沧桑
你的躯干,曾是我捉蝉的童年
你那饱满的果实,曾是
一家人的主粮

抬眼一生,春天为你披上绿装
初夏触动着你枝头的灯笼
这秋意与冬意的风啊,又怎能扫尽
你眼里的风霜呢

甜甜的终南

路过终南,又是层林尽染
关中平原的每一寸土地
都用足了颜色

猕猴桃是累积的笑容
户太葡萄,串串透着乡情
呵,这里的风,是从心底结出的果实
为这绚丽的日子,掺进些许柔软

敬赠丁老师(外一首)

文/伍蓓(江苏)

师承名门笔耕勤
五体皆能翰墨成
沈周细腻晕染练
宾翁技法研习精
云林疏林坡岸习
浅水遥岑幽淡寻

观筠石古槎图

澹墨书就坡岸现
焦墨写竹雅澹成
枯树右曲护石状
右竹环抱与树应
树石之间小竹现
石坡幼竹破土出
枯树寒玉相映衬
清雅绝伦妙趣生

藏风聚气 ——《周易》国学文化解读

文/董立平(四川)

自商周时期探出头来
不拒绝山川河流的修饰

走访完一个又一个王朝
再串入寻常人家的前门后户
适宜的温度灌透上下五千年
换得心生敬畏
以山为靠
以水为景
风穿过山的缝隙
气拂过水的波面
一切美好的愿望以山水为证
未来被圈养得完美无缺

遇见蒋坝(外二首)

文/伍蓓(江苏)

蒋坝始于东汉
最美运河地标,淮河第一闸
调蓄滔滔洪水,铁牛护平安
石板巷陌青砖墙,沧桑古朴韵悠长
比肩都江堰,至长堤坝天地间
聆听涛声观浪起,落霞湾前暮色绮
静谧幽深亭亭立,高耸入云水杉林
镇在景中景入镇,因湖而建缘水生
蒋坝,一座被时光深藏的古镇
灵动秀美苏北江南

遇见蒋坝(二)

一座宁静祥和的悠远古镇
赴落霞湾赏烟波浩渺
绝美夕阳的浪漫
观水杉林错落有致
高耸云天的挺拔
千里长淮第一闸
气势磅礴雄壮壮观
游移欲飞巨龙立,堤石嶙峋堰中奇
柿子树下时光煮,醉美径道惬意寻
蒋坝的韵,犹待慢慢尝细细品

蒋坝吟

依湖而建蒋家坝,古镇千年好风光。
水上长城闻天下,天湖锁钥三河间。
飞檐翘角古巷幽,水杉林立花草香。
至长古堰堤岸境,精细筑工东汉遗。
若求雅静清幽地,苏北当推蒋坝居。

七律•甲辰中秋夜吟 (外二首)

文/舒象富(湖南)

榴红菊灿又中秋,朗朗清光照九州。
月满今宵云亦淡,人圆此夜血还稠。
金风阵阵知蝉意,梧叶簌簌动客愁。
举目寻声凝望处,万家灯火映江流。

七律•月夜秋怀

白露虽过暑未消,凄凄草木已秋凋。
无边别浦星光远,万里长空雁影遥。
祝融何忍金蝉怆,后羿还怜玉兔娇。
约友临江观皓月,多情柳下喜闻韶。

七律•咏秋荷

阿娜小伞秋阳里,善舞长茎碧水中。
纵是藏污还弃秽,分明减绿又衰红。
泥埋雨草千丝节,蕊育莲心万子蓬。
四季轮回无止境,生生世世未贪功。

郭理坝诗四首

文/郭理坝(四川)

七绝•安边古镇姐妹

八字门前姐妹闲,神情淡定意缠绵。
开心唠嗑家常事,放慢时空享晚年。

七绝•江边喝茶

岸柳枝头新绿滴,云烟淡淡染霞光。
清茶一盏身心润,往事如梭恩怨忘。

七绝•江边喝茶

岸柳枝头新绿滴,云烟淡淡染霞光。
清茶一盏身心润,往事如梭恩怨忘。

七律•风筝

给力春风助我行,凌空俯瞰是非明。
江南草木花争艳,漠北山村地待耕。
一线牵连舒倩影,九霄信步好心情。
归来慢话人间事,沧海桑田万象迎。

破阵子•忆旧游 (外三首)

文/印宗贵(广西)

梦里繁华似画,醒时寂寞如秋。
曾记当年歌舞处,笑语欢颜意未休。
如今万事悠。
故地不愿回首,斜阳依旧凝眸。
落木萧萧风满袖,雁过霜天惹客愁。
此心何处留。

乌夜啼•秋夜感怀

昨夜霜寒浸,孤灯瘦影凄清。
西风瑟瑟吹帘幕,寂寞绕中庭。
往事不堪回首,愁怀难遣谁听。
凭栏望月心惆怅,何处寄离情。

海棠月•瓶梅

寒瓶独倚琼枝瘦,暗香透、玉肌秀。
霜月凝辉照青松,冷清欺霜牖。
玉骨天然情依旧,梦初醒、我思又。
寂寞秋深雨浸衫,影乱银缸后。

鹊桥仙•七夕夜

银河黯黯,狂涛萧瑟,七夕夜中悲怅。
鹊桥相会亦匆匆,更惹起、相思千丈。
凭栏凝目,对风长叹,泪湿幽襟心荡。
锦书难寄意无穷,怎消得、别愁模样。

青玉案•夜游秦州城 (外一首)

文/严文科(甘肃天水)

夕阳陪友临河畔。踏春日,寻风畔。
往日飞燕门槛现,未眠雨漫,繁枝林
灿,春夏情知幻。
只言春日如人愿,惜念光阴未曾散。
旧梦重听心间唤,望穿愁怨,两池波
乱,落日黄昏盼。

踏莎行•藉水漫游

曲径通幽,繁花竟放,藉河环绕清风荡。
晚风无意卷裙裳,月光柔照娇容样。
藉水西流,长亭翠漾,孩童喧闹欢游畅。
清明悄映柳梢长,方知渐把春情忘。

超慢跑:比走路耗能 比跑步轻松

“一个月,体重减了5斤左右”“第8个月,瘦了18斤”……最近,网络社交平台上,有关超慢跑的讨论热度持续增加。不少网友表示,超慢跑让自己或身边的亲戚朋友瘦了下来。

什么是超慢跑?其效果真的有那么好吗?如何科学地进行这项运动?

具有较高安全性

超慢跑起源于日本,是一种以极慢速度进行的跑步运动。这种运动方式不仅适合运动新手、跑步初学者,也适合年长者、肥胖人群。南京体育学院运动健康学院运动康复系主任戴剑松曾公开表示,即使是骨质疏松、退化性关节炎或膝盖动过手术的患者,也可以遵医嘱进行超慢跑练习。

超慢跑具有低强度、长时间的特性。研究表明,超慢跑消耗的能量是以同样速度健步走的两倍。这是因为这两种运动使用的肌肉不同,超慢跑虽然速度很慢,但每跑一步都必须抬起大腿,此时会用到臀大肌、股四头肌和髂腰肌等肌肉。它们都属于身体的一大块肌肉,会消耗较多能量。



不仅如此,相较于其他的锻炼方式,超慢跑有着更低的损伤风险。《惊人的超慢跑》作者梅方久仁子提到,现代人多数缺乏运动且体力不足,速度很慢的超慢跑,是最适合现代人的运动方式之一。超慢跑对身体的负荷非常小,在完成超慢跑后,人也很少会产生肌肉酸痛的现象。因此,超慢跑的安全性较高。

跑步速度和姿势有讲究

那么,到底如何科学进行超慢跑?在一些超慢跑跑者看来,超慢跑

的核心在于“慢”,即慢速、小步幅、低强度。这种跑步方式将运动强度控制在不会太累的程度,让人更愿意尝试并持续跑下去。

从事了20年超慢跑研究的日本福冈大学教授田中宏晓在《超慢跑入门》一书中提到,超慢跑的速度大约在每小时4到6公里,相当于每公里用时10到15分钟。

除了速度,超慢跑对于姿势也有要求。据田中宏晓解释,超慢跑的跑姿与正常跑姿有所不同,跑者要想象

自己是个木偶被线拉着,身体挺直但不要紧绷;利用手臂的力量,将手臂往后摆动;稍微抬起下巴,直视前方;骨盆稍向前挺,并尽量抬起腿。超慢跑时,跑者的脚应以“先前脚掌、后脚跟”的姿势接触地面,同时要注意避免踮脚跑和步伐过大,以减少足底筋膜炎、跟腱炎的发生率。

超慢跑也有其适宜的呼吸技巧。进行超慢跑时应保持自然、稳定的呼吸,如果呼吸急促或开始气喘,说明跑得太快,应降低速度。

需要注意的是,超慢跑虽然强度低,但对于初学者或缺乏锻炼的群体来说,也要循序渐进。刚开始时,可以先试着进行10到15分钟的超慢跑,然后逐渐增加时间,按自己适应的节奏和强度进行训练。每次运动后,务必做好腿部的拉伸放松。

此外,专家建议,在超慢跑前后要适当补充碳水化合物和蛋白质;运动后可食用莓果等抗氧化性强的食物,减少运动引起的炎症,加速恢复过程。

一摸二看三比 发现“腿梗”

腿疼是日常生活中再常见不过的事情,很多人会将其归咎于腿部肌肉或骨关节问题。然而,还有一种情况会导致腿疼,那就是下肢动脉血管病变,比如下肢动脉粥样硬化闭塞症(俗称“腿梗”)。患者不仅会下肢疼痛,严重者还可能出现下肢溃疡、坏死甚至截肢。

生活中,人们往往会忽视下肢动脉血管,但它也会发生狭窄闭塞,导致下肢动脉慢性阻塞、肢体缺血坏死。人体新陈代谢过程中,血液中的低密度脂蛋白沉积于动脉血管内,引起血管壁慢性炎症。长期有炎症会导致血管壁失去弹性变硬,病变增厚占据管腔,还会影响血流。如果管壁内表面破裂,暴露的内部病变被血流冲刷到远端血管,导致阻塞,或血液在破裂区域凝固形成血栓,也会阻断血流,引发“腿梗”。“腿梗”多见于中老年人群,缺乏锻炼、长期吸烟、“三高”控制不佳的人更容易发生。

“腿梗”有三个发展阶段。早期,患者会出现腿软,行走时无力缓慢,行走距离缩短。中期,腿软症状逐渐影响生活,行动力不从心。晚期,往



往难以活动,足部小腿感觉异常、疼痛剧烈,甚至影响睡眠,若不及时救治,很快会发展为足部溃疡坏疽,造成致残、致死的悲剧。

除上述症状外,早期还可通过“一看二摸三比较”的方式初步判断“腿梗”。“一看”是观察双侧大腿、小腿及足部的颜色,是否出现变白或变紫、变暗,是否出现皮肤溃破、皲裂。“二摸”是触摸双下肢温度是否发凉。“三比较”则是将两侧下肢置于同一水平,左右互相比,缺血一侧同一水平位置的皮温相对较低。如果出现上述情况,应到正规专业的血管外科及时就诊,早检查、早治疗。

(来源:生命时报)

撸铁有技巧 蛮劲行不通

如今,越来越多的人热衷到健身房锻炼撸铁。在追求力量训练的同时,正确的锻炼方法同样重要。

大家可能觉得,举重这项运动离我们普通人非常遥远。其实,像健身达人热衷的深蹲等力量训练时,其动作要求是和举重密切相关的。深蹲作为提升下肢力量的黄金动作,在举重运动员的训练中占有举足轻重的地位,也是很多健身爱好者的必备训练项目。

姿势很重要 脚平放在杠铃下,双脚与肩同宽或稍宽,脚尖稍微外展。杠铃应位于脚背上方,靠近身体。

手握杠铃时,双手与肩同宽或稍宽于肩部,手掌向下。保持背部挺直,肩胛骨下沉,腹部收紧。

动作要标准 在抬起杠铃时,确保动作平稳流畅,避免突然的抬起或过度使用背部力量。

深蹲时,控制下降速度,注意膝盖不超过脚尖,以防止不必要的膝盖压力。同时,保持背部挺直,以防止腰部受伤。

量力而行 同时,我们要明确一点,每个人的身体状况和训练水平都是不同的。因此,在制订深蹲训练计划时,一定要根据自己的实际情况来合理安排重量、次数、深蹲幅度和休息时间,不要盲目模仿奥运选手的训练强度。

如果在运动过程中感到不适,应立即停止锻炼,并寻求专业意见。

(来源:北京青年报)



维生素补过头反伤身

近期,英国权威学术期刊《生物医学中心-营养》杂志发表的一项新研究发现,膳食营养补充剂可能会导致维生素B6过量,引发神经、内分泌系统异常。

普通人没必要“盲补”

维生素是维持生理功能和新陈代谢的必需营养素,但人体无法自行合成,只能通过饮食或补剂获取。北京大学首钢医院营养科主任龚雄辉表示,各种维生素的需求量约为每日几十微克或几百毫克,只要保证合理膳食,健康人群都可足量摄取,无需额外补充,只有部分国人可能存在摄入不足的情况。但摄入不足不代表机体缺乏,如果盲目进补反而有健康隐患。维生素之间其实是有相互作用的,只

是大众不太熟知,比如补充过量维生素C会流失维生素B9(叶酸),维生素B1与叶酸也不宜联用。

要补的营养都在生活里

专家们均表示,补充维生素最好的方法是食补,其中的天然维生素更容易被人体吸收代谢。

餐桌上补剂不少。比如,动物肝脏、蛋黄、海鱼富含维生素A、维生素D,前者可改善夜盲症、干眼症、皮肤干燥,后者有助调节钙磷代谢,促进骨骼生长;新鲜蔬果富含维生素C,有抗氧化作用,可促进铁吸收,每天一斤蔬半斤果就能达到机体需求;谷物粗粮、豆类、薯类等富含B族维生素,不妨将每日1/3的精美白饭换成这类食物。

补剂该用也得用。临床应用维生



素补剂的情况大致有两种:一是必须补充的人群,比如妊娠期、哺乳期女性需额外补充叶酸;新生儿需补充推荐剂量的维生素K;二是特殊情况,比如节食人群、长期素食者需补充维生素B12;甲状腺功能减退、糖尿病等疾病

会干扰维生素的吸收和利用,需进行针对性补充。但某些维生素会降低药效,甚至增加不良反应风险,比如高血压或服用环孢霉素的患者忌过量补充维生素E,以降低心衰风险,建议服用前咨询医师。(来源:生命时报)

躺卧太久也伤心脏

以往的研究显示,久坐伤心。近期,发表在《美国心脏病学会杂志》上的一项新研究还发现,除了久坐,白天持续半躺或完全躺下总时长超过10个半小时,也可能使心力衰竭、心脏病或中风的死亡风险增加;甚至运动健身达到推荐水平,仍难抵消坐、卧、躺时间太久带来的健康危害。

该研究由美国马萨诸塞州总医院研究人员开展,并在2024年美国心脏协会科学会议上提交了研讨结果。团队对近9万名从英国生物银行前瞻性队列研究中筛选出的参试者,进行了基于健身追踪数据的分析。统计显示,参试者每天的平均久坐时间约为9.4小时。8年后,研究人员对这些人的心脏健康状况进行检测,而后结合



其久坐情况分析发现,久坐时间与心力衰竭、心脏病或中风死亡风险之间存在一个关键“阈值”。

白天坐着、半躺或完全躺下的总时长超过10.6小时,就会使死于上述疾病的风险显著增加。研究人员还发现,坐、躺过久对心脏的伤害,同样会发生在那些每周进行至少150分钟中

高强度运动的人身上。

该研究共同作者沙恩·库希德强调,研究结果进一步证实了减少久坐时间对降低心血管病风险的重要性。他建议,人们应白天用30分钟的任何身体活动来替代久坐,将每天久坐时间控制在10.6小时以内,以降低心血管疾病风险。(来源:保健时报)

老人护耳十知道

老年朋友掌握正确的维护听力的方法,除了预防和减缓老年听力损失、保障生活质量外,还能降低老年痴呆、焦虑抑郁和跌倒等风险。近日,国家卫生健康委员会组织编写并印发了《老年听力健康核心信息》,其中包含10项老年人应知晓的护耳知识。

远离噪声环境 避免近距离或长时间处于噪声环境。在噪声环境中应佩戴防护耳罩、耳塞或用手紧捂双耳尽快离开。

科学使用耳机 选择佩戴舒适、音量可调的耳机。避免长时间佩戴耳机,每隔1小时休息一次,耳机音量以能听到为合适音量。

注意耳部卫生 尽可能保持耳道干燥。尽量少掏耳朵,出现耳道堵塞等问题,应及时到医院处理。

合理使用药物 在医师指导下使用药物,并定期评估药物使用对听力的影响,必要时请医师或药师调整用药种类和数量。

定期检测听力 每年尽可能做一次听力检查。

及时看病就医 突然出现听力下降、耳鸣、耳痛、耳闷等症状应立即就诊。经常出现说话打岔、需要别人重复所说的话、调高电视或手机音量等情况时,应及时就医。

尽早助听干预 对于存在听力损失

并影响日常交流的老年人,应尽早进行规范的助听器验配或人工耳蜗植入等干预,辅以听力康复训练并定期跟踪复查。

改善交流方式 尽量在安静明亮的环境中与听力损失的老年人交流,注意放慢语速、简化语言,不遮挡面部,可辅助使用手势等肢体语言。

营造适听环境 营造听力损失老年人无障碍家庭环境,如安装可视门铃、震动报警器等,以提升老年人的生活质量和安全感。

关爱听障老年人 家人和照护者要帮助老年人丰富日常生活,增加对话交流,鼓励社交参与,缓解老年人孤独感,延缓认知功能下降。

美白产品的常见活性成分首先不得不提的就是维生素C,它能够抑制黑素的形成。但是维生素C特别容易氧化,所以含有维生素C的美白产品要小心保存。美白产品一旦保存不当,则会缩短其使用寿命,使其功效大打折扣。保存时要注意以下几点:

避免阳光直射 高温和阳光直射会让美白产品里的活性成分迅速氧化和降解,因此产品说明书一般都会要求放至阴凉干燥处。浴室里通常温度比较高,而且湿度也很大,这对美白产品来说是非常不利的。

用完拧紧盖子,保证密封 美白产品一旦开封,就会接触到空气,让活性成分氧化。故使用美白产品后要拧紧盖子,甚至可以用保鲜膜包起来。

避免污染 在使用美白产品的时候,最好不要双手直接接触产品,可以用棉签或者专用挖勺,避免手上的细菌和污垢进入产品中,影响产品的美白效果。(来源:保健时报)

美白产品保存三注意



泡 汤

冬日度假新体验

湖北地热资源丰富,拥有21处温泉景区。温泉品质优良,四季皆可汤浴。在森林和竹海之中,在氤氲缭绕的汤池之中,在刺激的热雪奇迹中,去感受天人合一的浪漫,遇见暖冬疗愈的惬意,尽享速度与激情的心跳。

温泉+“早酒文化”

孝感市应城汤池温泉被誉为“全国五大优质高温温泉之一”。诗仙李白曾留下“神女歿幽境,汤池流大川”的诗篇佳句。

每日泉水温度始终维持在72℃-79℃之间(出水温度)。富含多种矿物质和微量元素,如氡元素、钙、镁、钾等,让每一次泡汤都成为一场养生的奇妙之旅。

巨大的稳定的出水量,保证全场池水持续换新,并且,营业结束后都会把池水排空,第二天再重新放水,因此,任意一个泡池的泉水都格外干净。

各类配套设施一站式满足全家人的需求。128个不同功能的泡池,文化池区、情侣池区、儿童池区,解锁不同泡汤体验。

冬天也能玩的水上欢乐世界,全天候热水供应,此外,还有各种特色餐厅、休闲娱乐场所等多项配套设施一应俱全,满足游客的不同需求。

在这片土地上,应城早酒文化如同一股温暖的春风,吹拂着每一个角落,带来独特的韵味与风情。

应城的早酒,绝非孤独的饮品,它与一系列令人垂涎三尺的特色美食相伴相生。应城锅盔、三结豆皮、应城扒肉、水汽包子……这些当地特色美食与早酒相互交织,共同奏响了应城早餐文化的美妙乐章。

在寒冷的冬日傍晚,当最后一缕

阳光还未完全没入地平线,我们踏入温暖如夏的汤池温泉。在热气腾腾的泉水中,让身心尽情舒展,每一个毛孔都在温泉的轻抚下欢呼雀跃。带着浑身的舒畅与惬意进入梦乡。

第二天清晨,漫步云端的松弛感尚未散去,步入餐厅,一杯热气腾腾的早酒早已静候多时。轻轻抿上一口,那温热的液体顺着喉咙缓缓而下,仿佛一股暖流在身体里流淌,与温泉残留的温暖相互交融,全身的血液仿佛都被点燃,充满了活力与生机。此时,再搭配上应城的特色美食,味蕾在舌尖上跳舞,满足感瞬间爆棚。

早酒文化的融入,如同为汤池温泉的度假画卷增添了一抹绚丽的色彩。

温泉+“冰雪”

黄冈冬季路线将泡汤、赏雪、滑雪一网打尽。

雪后的湖北天堂寨银装素裹,玉树琼枝,漫山遍野的雾凇、雪凇、雾草、雾石、冰挂,宛如一个冰雪世界,晶莹剔透。

来到鸠兹古邑,黄冈市首个夜游小镇,吃喝玩乐住一体,每到晚上不仅有精彩的灯光秀还有古风表演等你来欣赏。

还可以去胜利吊锅城尝一尝省级非遗美食——罗田特色吊锅。锅里炖煮着腊鱼腊肉和各种传统手工食材,香气四溢,在冬季吃别有一番风味,每



一口都能感受到大别山的醇厚风情。

第二天,来红尖雪场滑雪,一期面积达4万㎡,是集户外滑雪、休闲度假、观光游览等项目为一体的综合性旅游度假区。

无论是初学者还是资深滑雪高手,这里都是你释放激情、挑战自我的绝佳场所。

四季花海花乐汤温泉群山怀抱、竹林密布,整个温泉池区遍布多种植被花卉,十二花神浴缸、樱花汤、月季汤……真正做到了一人一景一私汤。

踏入温泉区,四周绿树成荫,四季花开不断,空气清新宜人,宛如置身于天然的氧吧。

温泉+“美食”

悦兮半岛温泉度假村,是国家AAAA景区,坐落洪湖市乌林镇,东望黄鹤楼,南眺岳阳楼,北靠荆州古城,南邻一江之隔的三国赤壁古战场。

景区斥资10亿元打造,这里拥有万年稀世珍贵、水温高达76℃的偏硅酸温泉,超大室内温泉馆——温泉“水立方”。

洪湖悦兮半岛温泉以其独特的水质和疗效闻名遐迩。所有泡池全部由纯正的温泉热水当日灌注,不稀释、不加料、不重复使用,原汁原味,真正实现健身、健康与卫生。

悦兮半岛不仅仅拥有温泉,还拥有一座四季百花盛开、流芳异彩的主题园林,景区内林木参天,空气清新。

春天这里更是鲜花绽放、姹紫嫣红,湖泊、凉亭相映成趣,27000多棵名贵树木郁郁葱葱,1000多株百年以上的古树苍翠挺拔,处处弥漫着花草的清香,置身其中使人心旷神怡。

来了洪湖,怎能不品尝地道的美食。这个季节正是喝正宗洪湖藕汤,品洪湖清水大闸蟹的好时节。

洪湖的清水蟹就是大闸蟹,它在水清澈、草丰盛、有机物多、富氧环境里生长,壳青、肉实、膏满更是人间不可多得的美味。洪湖人能结合当地食材做几十种蟹菜,道道鲜美可口,但最能体现蟹的自然鲜香肥美,还得是清蒸螃蟹。当你开启蟹壳,露出洁白的蟹肉,桔红的蟹黄,那鲜、那香,顿时让你心旷神怡。

“好湖好泥出好藕”,历经千百年大量的水生动植物沉淀,形成洪湖地区特有有机土壤——青泥巴土壤。好泥育好物,青泥巴肥力足、质地细腻柔软,特别适合莲藕生长,孕育出独一无二的洪湖莲藕。

咬一口粉糯的莲藕,拉出细长的藕丝,嘬一嘬软烂的排骨,再尝一尝鲜香的藕汤,舌尖顿时盈满熟悉的味道。

知音湖北,遇见暖冬。开启奇遇,乐享温泉。温汤沸波里升腾着红红火火的人间烟火气,偷得几日闲,去奔赴一段关于温暖、关于自然、关于生活的美好旅程。

(来源:湖北文旅、湖北旅游等公众号)



年关将近,家家户户开始腌制腊味。漫步街头,江城年岁久一点的小区,腊月里纷纷挂满腊肉腊鱼香肠,或街边晾衣杆上,或人家楼房窗台上,或店中某个专属的墙面与角落,这些代表着物阜民丰的年味。

有人说年味越来越淡了,但是在武汉的巷子里总会冒着星星之火。阳台上的腊鱼腊肉、街边的灌香肠,谈不上多喜欢,但过年一定要吃上几口。

腊肉,富态的气象

放眼全国各地,多有腊味。广式腊味铺子有种沉甸甸岁月的味道,像老广的陈皮,还少不了一股子酒香,如作家蔡珠儿所写,“醉红的腊肠、酱紫的肝肠、肥白的油鸡、赤褐的腊肉,还有一只只蜜黄晶亮的大火腿,粉光脂艳油香绕梁,一派富态气象。”

四川腊味,尤以香肠为最,咸、甜、麻、辣,还夹着一股发酵过的醇香味儿,总少不了火锅的气象。

其实,两湖腊味也不让前两者。

在湖湘,民间多在冬至后到春节前杀年猪,食用部分,其余用来做腊肉。老长沙人制腊肉,经一盐、二腌、三晒、四熏,四道程序,过程不花哨多样,却是很多湖南人记忆深刻的老家味道。娘老子蒸腊肉喜欢把腊鱼掩在腊肉底下,一把豆豉辣椒盖上。大火蒸煮过后,偏肥的五花肉蒸得透明,肥肉入口即化,瘦肉香而不柴,皮饱满弹牙。

其中,湖湘腊肉的熏制环节很重要,土灶之上,用锯末、谷壳、花生壳、柚皮等助力,柴火烟熏火燎一段时间后,颜色开始慢慢从白色变黧黑,直至最后外表完全上色,这是一次完美的湖南腊肉色彩演变。喜欢湖南腊肉的朋友,大概也喜欢苏格兰威士忌,他们入口都弥漫着一种烟熏之味。

如果说湖南腊肉是粗犷豪放,是属于柴火灶的烟火气。湖北的腊肉更像是“风吹肉”,减少了烟熏之味,其出品秉持肉有肉味,将花椒、八角等香料炒香后冷却,和盐巴一起均匀地抹在肉的表面,确保每个角落都覆盖到。也有在酱油里泡一下,即可挂在屋檐下或者挂在晒架上,于宽阔的场地在阳光下晾晒数日,让阳光的温度逼出腊味本身的油脂,实现风干的效果,反而独有一股子韵致。

故而,湖北的腊货需要三个重要条件:气温够低、昼夜温差够大、冬日阳光够好。其腊肉的特点在于其独特的腊香味和红润的色泽,适合多种烹饪方式,如蒸、炒或炖,味道咸香入味。

腊肉炒洪山菜薹也好,腊肉炒随州泡泡青或腊肉焖饭也罢,那种腊肉

腊味俏,年味到



风干后带有一点僵硬的肉感,那种初尝有点齁咸继而油脂感丰富的干香,或者说坚果香,是江城冬日独有的味觉感,是克服阴沉湿冷天气的法宝。最后,腊肉菜肴,若配上白酒,清冽味厚碰撞之时,有种说不出的曼妙。

腊鱼,又爱又恨

腌鱼是老武汉人过年必备的妙品。对于物质匮乏年代的武汉人来讲,腌鱼看似辛苦,但是一件幸福并带着炫耀的事情,“谁家腊鱼腌的多挂的多,就代表谁家物质条件好!”

老武汉的传统腌制方法是:鱼斩杀后不洗,一剖两半,用多一点的盐,和猪肉一同放入缸里腌制,一层腊肉一层鱼,差不多要腌制7天,腌三天翻缸一次,上下层互换,腌制7天后用温水清洗一下,晒二个太阳,然后避光风干10天左右,风味甚佳。

腌鱼把盐是最难控制的,多了会齁咸。擅长烹饪鱼菜的汤正友大师的秘诀是:口味轻一点的,十斤鱼三两盐;口味重一点,十斤鱼四两盐。其中,要是有条件,最好用土缸腌鱼,并以大石头来压制。

吃货博主姜姜湖对腊鱼有“过节”,有一次吃到一块腊鱼肚子,滂腥,从此倒了胃口,再也不吃了,但凡有腊味合蒸,总是挑其中的腊肉吃了,留下腊鱼。“早些天家人将自

制腊肉和鱼一并蒸了一大碗,满屋熏香,极为弄人,看着他们将那腊鱼一坨一坨的吃得极香,我却只顾挑里边的腊肉,昨天晚上饮酒回家,肚中小饿,口里无味,怕胖又不敢多吃,翻出冰箱里剩的腊鱼,捻方寸一块,只一口,顿觉汗毛只竖,腊鱼烟味入骨,腊肉油脂侵入,鱼皮莹润Q弹,鱼肉丝丝入扣,越嚼越香,可惜



只剩寥寥数块,未能止瘾,第二日连连大叫:再蒸!”

“香煎最好吃,起锅淋点锅边醋,老香了!可咸可甜!甜口的,可以蘸白糖、红糖、黄豆粉。咸口的话,也可以加孜然,做烧烤味的!武汉人的偏好就是这样神奇!”老武汉栗姐这样说。

腊肠,不能省略的红红火火

春节的餐桌上,武汉人必备一盘油滋滋的香肠,映照生活的红红火火。这就好比北方人过年吃饺子是一样的,不能省略。

武汉香肠的做法,是由肥瘦肉大致按三七比例,搅碎后加各种调料腌制,灌进洗净的肠衣后分节、风干。外观和四川香肠相似,味道上却少了一分麻辣,多了一分咸鲜。食用时,取适量蒸熟切片就成了一道开胃下饭好菜。

所以,通常过年前一个月,就能看到武汉嫂子去排队买肉灌香肠了。其中最受老武汉人推崇的是硚口区集贤二路的“甚美王牌香肠来料加工”。不少住在汉阳、武昌的武汉嫂子,为了过年这一口,带着小推车跨江来排队,几十斤几十斤地买,场面太热闹了。

其他还有:江岸区江大路唐蔡路生鲜市场后面的中粮肉品专卖店;武昌区司门口大成路48号、平时卖担担面,到了年末就开始灌香肠的周记担担面;江岸区澳门路湖边舫166号的北洋桥粮油综合市场、汉口北湖菜市场的北湖农特水专业合作社……这些店子各有各的特色。

(来源:综合)



春节档:六部电影看点满满



《封神第二部: 战火西岐》

导演: 乌尔善
主演: 费翔、黄渤、于适
上映日期: 2025-01-29

看点: 阵容强大, 场面恢宏, 武打精彩, 新面孔登场, 上演一场激烈的仙魔大战。

简介: 《封神第一部: 朝歌风云》片尾, 姬发毅然刺杀殷寿后踏上归乡之途, 而在《封神第二部》里, 西岐因此迎来了殷商大军的讨伐。殷商太师闻仲率邓婵玉、魔家四将等殷商大军兵临西岐。姬发在姜子牙等昆仑仙人帮助下, 带领西岐军民大破“十绝阵”, 保卫家园。



《蛟龙行动》

导演: 林超贤
主演: 黄轩、于适、杜江
上映日期: 2025-01-29

看点: 《红海行动》续集, 战场从沙漠转至海面, 演员也大换血, 但演技依然能打。剧中人物硬汉形象和真枪实弹的震撼场面, 无一不让人期待。

简介: 讲述了伊维亚内战刚结束, 人民看到了一丝和平的曙光, 但是M国为了一些不可告知的阴谋, 控制了恐怖组织, 伊维亚再次被抛进冰冷的恐慌之中……



《唐探1900》

导演: 陈思诚
主演: 王宝强、刘昊然
上映日期: 2025-01-29

看点: 《唐探》系列的第四部作品, 融合了悬疑、历史、文化于一体, 还是王宝强和刘昊然, 铁打的CP。

简介: 1900年的旧金山, 一白人女子在唐人街被害, 而嫌疑人正是一名华人男子, 凶案引起社会震荡, 民众纷纷要求取缔唐人街。中医秦福和华人阿鬼卷入此案, 他们与时间赛跑, 在斗智斗勇之中, 终于找到凶手。



《哪吒之魔童闹海》

导演: 饺子
上映日期: 2025-01-29
类型: 喜剧、动画、奇幻

看点: 《哪吒2》5年后重归。制作上全面“升级”, 在提升故事体量的同时, 力求带给观众史诗级震撼的银幕体验。

简介: 《哪吒之魔童降世》片尾, 四海龙王再度集结。《哪吒之魔童闹海》讲述天劫之后, 哪吒、敖丙的灵魂虽保住了, 但肉身很快会魂飞魄散。太乙真人打算用七色宝莲给二人重塑肉身。但是在重塑肉身的过程中却遇到重重困难, 哪吒、敖丙的命运将走向何方?



《熊出没·重启未来》

导演: 林永长
上映日期: 2025-01-29
主演: 谭笑、张秉君、张伟

看点: “国民IP”《熊出没》陪伴亿万观众度过的第11个春节, 也让众多小朋友开始早就期盼着“熊强贺岁”的春节快乐时光。

简介: 影片讲述了光头强、熊大、熊二意外穿越到100年后的世界, 和来自未来的小亮共同踏上精彩刺激的冒险之旅。100年后, 世界发生巨大灾难, 孢子植物全面侵占, 人类在末日中艰难求生, 整个地球危在旦夕! 而这一切的罪魁祸首竟是……光头强?



《射雕英雄传: 侠之大者》

导演: 徐克
主演: 肖战、庄达菲、张家辉
上映日期: 2025-01-29

看点: 故事着重讲的襄阳保卫战, 与以往影视剧重点不一样, 会有新颖感, 加上新武侠, 实景大场面, 热血同时又很震撼!

简介: 金庸的武侠小说一直以来都备受观众喜爱, 而《射雕英雄传》更是其中的经典之作。此次, 徐克执导的《射雕英雄传: 侠之大者》将重塑这个经典故事。

回顾 2024 年冷门佳片

2024年过去了,这一年我们看过了不少叫好又叫座的国产电影。但其实有不少好口碑、高评分的佳片在内地院线上映了,但由于各种各样的原因,这些电影的票房都相当惨淡。本期,我们盘点了几部“值得一看”的冷门佳片,如果之前你错过了这些遗珠之作,不妨趁春节长假补上看看吧!



《雪豹》

导演:万玛才旦
主演:金巴、熊梓淇、才丁扎西

万玛才旦导演的遗作《雪豹》,故事集中发生在两天两夜,以多元的视角呈现“雪豹咬死羯羊”这一事件。导演生动刻画了牧民、喇嘛、记者、公务员等不同的角色形象,勾勒出一幅当代藏区人物群像。

万玛才旦的电影镜头始终聚焦青藏高原的人和事,他的电影成为一扇窗口,让全世界的观众看到了当下藏族民众的真实生活状态。



《老枪》

导演:高朋
主演:祖峰、秦海璐、周政杰

《老枪》将故事背景放在八九十年代的东北,结尾的 30 分钟相当精彩,直指时代的隐痛。

退役射击运动员顾学兵时常打磨着一把手枪,对努力生活的单亲妈妈小金心生爱慕,小金的儿子耿晓军也对顾学兵的手枪有着极大的兴趣。一起突发的坠亡案后,心思各异的众人来到爆发边缘。



《白日之下》

导演:简君晋
主演:姜大卫、余香凝、林保怡

在今年的港片中,两部现实主义题材的电影《白日之下》和《年少日记》,一定不容错过。

《白日之下》根据骇人听闻的真实事件改编,故事发生在一家残疾院舍内,一名智障女生被院长性侵,她连报警都不会,更难以站在法庭上指控施暴者。现实中,受害女生的家属 10 年来坚持上诉,终于在 2024 年胜诉。



《我谈的那场恋爱》

导演:何妙祺
主演:吴君如、张天赋、邓丽欣

吴君如领衔主演的港式爱情小品,影片讲述了组织缜密的专业情感骗子团伙,与亿万富婆余笑琴之间上演的一场势均力敌的“爱情”交锋故事。

影片用一件件琐碎的小事渲染主角的内心世界,但导演更想探讨“中年女性究竟该如何取悦自己”,这个复杂的命题。



《又是充满希望的一天》

导演:刘泰风
主演:宋宁峰、张歆艺、郭柯宇

该片曾获得 2024 年金鸡奖最佳中小成本故事片奖。导演刘泰风用影像构建了一场逐渐揭开困境的思想实验,聚焦于被困在系统算法里的外卖骑手。相比于《逆行人生》,《又》这部片体量更小,票房仅有 22 万,但对当下的现实描写得更加真实。



《乘船而去》

导演:陈小雨
主演:葛兆美、刘丹

在风景如画的江南水乡,独居的老太太周瑾被诊断出脑瘤时日不多,漂在外地的子女不得不回乡照顾。全家人每个都有自己的人生难题:大女儿正在经历第二次离婚,她坚持要给母亲最好的治疗;小儿子抗拒婚姻,他支持母亲放下,接受无常。



《年少日记》

导演:卓亦谦
主演:卢镇业、郑中基、黄梓乐

这是 85 后香港电影人卓亦谦的长片导演首作,聚焦青少年心理健康和家庭霸凌问题,叙事结构精巧。影片的高超之处在于:它运用叙述性诡计链接两个时空,在“你以为的不是你以为的”转折中,制造出全片最深刻的情感冲击和最汹涌的泪点。



《女人世界》

导演:杨圆圆
主演:余金巧、方美仙、史蒂芬·金

故事围绕 92 岁的余金巧展开。她曾是旧金山唐人街的夜总会风情舞者,后期开了自己的夜总会“紫禁城”。如今,她在老年舞蹈团“都板街舞团”中重获关注,九十多岁仍能在舞台上翩翩起舞,面对生活中的种种困难,如经济压力、社会观念束缚等,始终保持乐观向上的态度。

2025年1月28日
农历十二月廿九

湖北广播电视台

宫颈修复，早治疗是关键

重庆两江新区中医院 罗超

宫颈是女性生殖系统的重要组成部分，连接子宫和阴道，起着重要的生理功能。然而，由于多种原因，宫颈可能出现病变，导致一系列健康问题。因此，宫颈修复至关重要，及时治疗更是关键。

1. 宫颈的常见疾病及修复需求

宫颈柱状上皮异位：旧称宫颈糜烂，属生理性变化，指宫颈管内的柱状上皮外移至宫颈外口，外观呈现红色颗粒状，如无症状且未合并感染，一般无需治疗。但若出现症状或合并感染，如白带增多、异味等，需及时就医。

宫颈肥大：宫颈肥大可能由慢性炎症、分娩撕裂或激素水平变化引起，症状包括月经不调、白带增多，严重时可能影响生育。治疗方法包括药物、物理和手术治疗，需根据患者病情和生育需求决定。

宫颈癌：宫颈癌是女性常见的恶性肿瘤，主要与高危型人乳头瘤病毒（HPV）感染相关，早期可能无明显症状，后期可能出现接触性出血、白带异常等。治疗方法包括手术、放疗、化疗和免疫治疗，需根据肿瘤分期和患者情况决定。

2. 宫颈修复的治疗方法

药物治疗：适用于轻度宫颈疾病患者。通过使用抗生素、抗炎药物等，可以有效控制感

染，促进宫颈组织的修复。例如，阿莫西林、克林霉素等抗生素可用于治疗宫颈炎，帮助控制感染，促进宫颈组织的恢复。

物理治疗：包括激光疗法、冷冻疗法和微波疗法等。这些方法通过物理手段去除异常组织，促进宫颈组织的修复。例如，激光疗法通过高能密度激光直接作用于受损区域，去除异常组织，适用于表浅病变且无广泛扩散的患者。

手术治疗：适用于病情较为严重的患者。手术切除病变组织，可以有效防止疾病的进一步发展。例如，宫颈锥形切除术适用于年轻患者，能够保留患者的生育功能。

3. 宫颈修复的治疗时机与预后

治疗时机的选择：应根据病情的严重程度和患者的具体情况来决定。对于轻度宫颈疾病，可以先采用药物治疗或物理治疗；对于病情较为严重的患者，则需要及时进行手术治疗。此外，治疗过程中应定期复查，以评估疗效，调整治疗方案。

预后因素：宫颈疾病的预后与多种因素有关，包括病情的严重程度、选择的治疗方法、患者的年龄和身体状况等。早期发现和治疗是提高预后的关键因素。此外，患者在治疗过程中应保持良好的心态，积极配合医生的治疗，

以促进康复。

4. 宫颈疾病的预防与保健

定期筛查：定期进行宫颈癌筛查是预防宫颈疾病的重要措施。专家建议 25 岁至 65 岁的女性应定期接受宫颈癌筛查，尽早发现癌变，为治疗争取时间。常见的筛查方法包括宫颈涂片检查、HPV 病毒检测等。

健康生活：保持健康的生活方式也是预防宫颈疾病的重要措施。女性应避免过早的性生活，减少性伴侣的数量，戒烟限酒，保持良好的卫生习惯。此外，适当锻炼身体，增强免疫力，也有助于预防宫颈疾病的发生。

接种 HPV 疫苗：接种 HPV 疫苗是预防宫颈癌的重要手段。HPV 疫苗可以有效预防高危型 HPV 感染，从而降低宫颈癌的发病风险。目前，HPV 疫苗已经得到了广泛应用，建议适龄女性积极接种。

宫颈修复，早治疗是关键。早期发现、早期治疗，可以有效防止宫颈疾病的进一步发展，提高治愈率。同时，定期筛查、保持健康的生活方式和接种 HPV 疫苗等预防措施，也是保护宫颈健康的重要手段。希望每一位女性都能重视宫颈健康，积极采取预防和治疗措施，远离宫颈疾病的困扰。

体检客户健康手册

青岛市黄岛区人民医院 杨萍

体检是一种预防和早期发现疾病的重要手段。通过定期的体检，可以及时了解自己的身体状况，发现潜在的健康问题，从而采取相应的治疗和保健措施，避免疾病的发展和恶化。为了帮助体检客户更好地理解 and 利用体检，以下是一份详细的体检客户健康手册。

1. 体检的重要性

体检不仅是简单的身体检查，更是对自己健康的全面审视。不同年龄段和不同职业的人群，体检的项目和频率是不同的。一般来说，常规体检项目包括体格检查、内外科、耳鼻喉科、眼科、口腔科、妇科（针对女性）、实验室检查等。建议每年进行一次全面体检，及时发现和干预潜在的健康问题。

2. 体检前的准备

体检前的准备对体检结果的准确性至关重要。饮食：体检前三天应保持正常饮食，不吃过于油腻、高蛋白食品，不要饮酒。体检前一天晚上应清淡饮食，不吃夜宵，不喝浓茶或咖啡，保证充足睡眠。

运动：体检前一天不要进行剧烈运动，以免影响体检结果。

特殊人群：女性在月经期间不适宜进行妇科检查，应在月经干净后进行。怀孕或可能怀孕

的女性，应避免进行放射性检查和宫颈刮片检查。携带证件：体检时请携带有效身份证件和相关医疗证明。

心理准备：体检过程中如有任何不适，应及时告知医生。

3. 体检项目详解

体检项目种类繁多，每个项目都有其特定的意义。

内科检查：主要检查血压、心率、肺、心脏及血管、腹部器官等。

外科检查：检查皮肤、脊柱、淋巴结、四肢关节、泌尿生殖器、肛门、甲状腺等。

妇科检查：针对女性，包括乳透、妇科检查等。

五官科检查：包括眼科、耳鼻喉科、口腔科的检查。眼科检查视力、辨色力、眼底等；耳鼻喉科检查听力、嗅觉、鼻及鼻窦疾病、咽喉等；口腔科检查唇粘膜、牙龈、舌等。

放射科检查：包括胸透、X 光片、上消化道造影等。

心电图检查：用于检查心脏的电生理活动。

超声检查：包括心脏彩超、腹部 B 超、颈动脉和椎动脉 B 超等。

实验室检查：包括血常规、尿常规、生化检查、乙肝、丙肝、结核等传染病检查。

全口缺牙种植修复的选择与利弊

武汉市黄陂区人民医院 潘晨

全口缺牙的种植修复主要运用植入人工牙根方式，帮助修复缺失牙齿。在实际操作中，医生往往会根据患者口腔状态，合理选择植入位置与数量，以使牙根呈现出较好的固定性与支持力。

1. 全口缺牙的危害

（1）影响牙齿咀嚼功能：在全口牙齿缺失的情况下，患者的咀嚼能力会受到严重影响，导致食物未经充分咀嚼便进入胃部，从而加重胃肠负担，并且影响吸收和消化。

（2）导致面容发生变化：在全口牙齿缺失的情况下，受牙槽骨吸收影响，面颊与唇部会发生内陷，患者面容往往显得比较苍老。

（3）影响发音：受牙齿缺失影响，患者口腔无法进行较好共鸣，不能保证发音的清晰性、准确性，尤其是对于老年患者来讲，由于唇肌、舌肌运动能力降低，发音问题会表现得更为明显。

2. 全口缺牙的种植修复的利与弊

（1）利提高面容的美观度：全口缺牙的种植修复在实施过程中，能够基于患者面部特征、口腔情况等，开展个性化设计，保证牙齿在形

态、颜色，以及排列方面，可以和天然牙之间比较接近，牙齿呈现出自然美观，增强患者自信，使患者在社交时更为从容。

恢复牙齿咀嚼功能：种植修复全口缺牙，能够确保患者进行进食过程中，做到轻松咀嚼食物，有效恢复咀嚼功能，提升机体的消化以及吸收能力。

确保牙齿的稳定性：种植修复全口缺牙，能够使人工牙根和牙槽骨在结合时，表现出较强的紧密度，构建稳固支撑结构，确保种植牙在使用时，具有良好的稳定性、耐用性。

保护口腔健康：如果运用传统全口义齿进行修复，会依赖于口腔黏膜以及牙槽骨进行固定，且长期佩戴全口义齿，往往会压迫、损伤口腔黏膜。但是运用全口缺牙的种植修复方式，则不需要依赖于这些结构，能够有效避免对口腔黏膜产生过大刺激，防止口腔黏膜出现损伤，确保口腔健康。

提升整体生活质量：由于全口牙齿缺失，患者面部、发音以及呼吸等均会受到影响，严重降低生活质量。运用全口缺牙的种植修复方式，可以有效解决上述问题，帮助患者构建舒

适、健康口腔环境。

（2）弊：操作难度较大：全口缺牙的种植修复在开展过程中，对医生技术有较高要求。

治疗周期长：种植修复整个过程时间较长，往往会经历数月甚至更长时间，而且在此期间需进行多次口腔检查。

成本高：全口缺牙的种植修复方式价格比较昂贵，可能会导致患者产生一定的经济负担。

3. 全口缺牙的种植修复后注意事项

做好刷牙工作：在刷牙时结合软毛牙刷，使用温水轻柔清洁种植牙，特别需关注种植牙牙龈位置，这关系到种植牙能否健康持久。在种植牙完全恢复前，禁止食用黏性食物，尽可能不食用过硬食物，其中包括冰块、坚果等，以防损伤种植牙。

处于初期阶段时，最好食用软的食物，稀粥、牛奶为较好选择，逐渐向正常饮食过渡。

如果出现松动、疼痛等问题，需及时进行处理。

总体来讲，全口缺牙的种植修复既有利也有弊，患者应根据自身的口腔健康状况、经济条件以及医生的专业建议，综合考虑后做出选择。

头晕自救指南，护理干货全解析

山东省日照市中医医院 周秀英

头晕是一种常见的脑部功能性障碍，患者往往难以用言语准确描述这种感受，它可能表现为头昏、头胀、头重脚轻、脑内摇晃、眼花等多种症状。头晕不仅令人不适，还可能影响日常生活和工作。因此，掌握一些头晕自救的知识和护理干货显得尤为重要。

1. 头晕发生的原因

头晕可由多种原因引起，最常见的是发热性疾病、高血压病、脑动脉硬化、颅脑外伤综合征以及神经症等。此外，贫血、心律失常、心力衰竭、低血压、药物中毒、尿毒症、哮喘等也可能导致头晕。抑郁症早期也常有头晕的症状。值得注意的是，如果长时间头晕，可能是重病的前兆，如脑缺血病变、小脑病变、脑部病变、脑外伤、某些类型的癫痫等，应引起高度重视。

长期姿势或睡姿不良，容易造成颈椎增生、变形、退化，颈部肌肉紧张，动脉供血受阻，从而导致脑供血不足，也是头晕的主要原因之一。

2. 头晕的自救措施

当头晕突然袭来，采取正确的自救措施至关重要。

调整体位与休息：应立即找一个安全的地方坐下或躺下，避免摔倒。调整头部位置，使身体保持舒适，有助于缓解内耳失衡引起的头晕。闭眼休息，减少视觉刺激，也是快速恢复的有效方法。

补充水分与糖分：脱水或低血糖是导致头晕的常见原因。适量饮用含糖分的饮料或吃一块糖果，可以迅速提升血糖水平。同时，确保每天充足的水分摄入，有助于维持体液平衡。糖尿病患者处理低血糖时需谨慎，要遵循医嘱使用葡萄糖或其他快速升糖食物。

改善空气质量：在密闭或空气质量差的环境中，人们容易感到头晕。定期开窗通风，使用空气净化器，或到户外呼吸新鲜空气，有助于改善大脑供氧，减轻头晕症状。

心理调适：焦虑、紧张等情绪因素也可导致头晕。通过深呼吸、冥想、瑜伽等放松技巧，减轻心理压力，有助于缓解头晕。若头晕频繁且严重影响生活质量，应考虑寻求专业心理咨询或治疗。

3. 日常护理要点

为了减少头晕的发生，日常生活中应注意以下几点。

合理饮食：均衡饮食，确保摄入足够的铁质、维生素 B12 等营养素，对于预防贫血引起的头晕至关重要。同时，减少盐分摄入，有助于控制血压，减少因高血压或低血压引起的头晕。

改善睡眠：避免熬夜，早睡早起，保证充足的睡眠时间。良好的睡眠有助于身体恢复，减少头晕的发生。

避免过度劳累：合理安排工作和休息时间，避免过度劳累。长时间的工作或学习后，应适当休息，放松身心。

定期体检：定期进行体检，及时发现并治疗可能引起头晕的疾病。特别是高血压、糖尿病等慢性病患者，应遵医嘱按时服药，定期复查。

4. 就医建议

如果头晕症状持续存在，且通过上述自我调整方法无法有效缓解，应及时就医，进行专业的诊断与治疗。医生会根据患者的具体症状、病史及体检结果，安排进一步的检查，如血液检查、心电图、头颅 CT 或 MRI 等，以明确头晕的病因。

针对不同病因，治疗方案也会有所不同。例如，对于内耳疾病引起的头晕，可能需要药物治疗或物理治疗；对于贫血患者，则需根据贫血类型进行针对性的营养补充或药物治疗；而对于高血压或低血压患者，则需调整降压药物或生活方式，维持血压稳定。

面对持续的头晕症状，及时就医、明确诊断并遵循医嘱进行治疗，是恢复健康的关键。在日常生活中，我们还应保持健康的生活习惯和良好的心态，这对预防头晕、维护身体健康具有非常重要的意义。

胰腺疾病诊断的新选择：超声内镜能看到什么

秦皇岛市第一医院
杨洁 张利利 范佳静

胰腺被称为“沉默的器官”，很多疾病在早期并无明显症状。本文将介绍一种能够“透视”胰腺的先进技术——超声内镜。

超声内镜通过将超声探头置于胃部，与胰腺近在咫尺，能清晰地观察到胰腺的细微结构。它就像一个“放大镜”，可以发现普通CT、核磁共振难以显示的细小病变。临床实践证明，超声内镜能发现直径2~3毫米的胰腺病变，这在早期诊断中具有重要意义。特别是对于一些位置较深、不易发现的病变，超声内镜往往能提供更清晰的诊断信息。

在胰腺疾病诊断中，超声内镜具有多方面的独特优势：首先，它能清楚显示胰腺的形态、大小、回声特点，帮助发现早期病变。其次，对于胰腺囊性病变，超声内镜不仅能观察囊壁厚度、分隔情况，还能通过实时穿刺抽取囊液进行分析。第三，对于胰腺实性肿块，可以在超声引导下进行精准穿刺活检，获取组织标本，明确诊断。这种精确的穿刺能力，使得诊断的准确性大幅度提高。

临床中曾遇到一位因腹部不适就诊的患者，常规CT检查发现胰腺有个不明性质的小结节。通过超声内镜检查，不仅清晰显示了结节的具体特征，包括大小、边界、内部回声等重要信息，还成功进行了穿刺活检，最终确诊为早期胰腺癌。正是这项技术，让患者获得了及时治疗的机会。类似的病例在我的临床工作中并不少见，超声内镜经常能发现其他检查容易遗漏的早期病变。

超声内镜对以下胰腺疾病的诊断特别有帮助。

胰腺炎的评估：能清晰显示胰腺的炎症程度，观察是否有坏死、积液等并发症。

胰腺囊性病变：可以详细观察囊壁特征、内部分隔、实性成分等，帮助鉴别良恶性。

胰腺实性肿瘤：早期发现和定性诊断，为治疗方案的选择提供重要依据。

胰管病变：能清楚显示胰管的扩张程度、结石情况，有助于确定病因。

慢性胰腺炎：可观察胰腺实质改变、钙化情况，进行准确分期。

除诊断功能，超声内镜还能进行一些微创治疗。比如造影超声内镜可以观察病变的血供特点，帮助判断良恶性；弹性成像技术能评估组织硬度，为诊断提供新的参考指标；三维重建技术能更直观地显示病变与周围组织的关系。这些新技术的应用，进一步提高了诊断的准确性。

当然，一些诊断困难的病例，有时CT和核磁共振的结果并不确切，患者和家属会非常焦虑。此时超声内镜往往能提供关键的诊断信息，帮助其制定正确的治疗方案。它已经成为胰腺疾病诊疗中不可或缺的工具。

需要注意的是，并不是所有胰腺疾病都需要做超声内镜检查。通常在以下情况下我们会建议进行检查：影像学检查发现胰腺占位需要明确性质；胰腺炎反复发作原因不明；胰管扩张需要明确病因；可疑胰腺早期病变需要进一步评估；需要进行组织活检以明确诊断；某些特殊治疗需要超声内镜引导。

肩周炎是冻出来的吗？解析肩周炎的真正原因

邯郸市中心医院 张开

肩周炎全称肩关节周围炎，是常见肩关节病，表现为疼痛和活动受限，多发于中老年，寒冷季节症状加重，很多人误认为肩周炎是“冻出来的”。事实上，肩周炎的病因复杂，发病机制与寒冷及多种内外因素相关，延误治疗可致永久性损害。因此，了解肩周炎的真正原因，对于正确预防和治疗至关重要。

1. 什么是肩周炎？

肩周炎是指肩关节周围软组织的慢性炎症性病变，主要包括关节囊、韧带、肌腱和滑囊等结构的病变。肩周炎的典型症状包括肩部持续疼痛、夜间加重以及肩关节活动明显受限，如无法举起手臂或后背摸到背部。肩周炎的发病过程较为缓慢，但病程较长，如果不及时治疗或干预，可能会导致肩关节功能永久受限，影响日常生活。

2. 肩周炎的发病原因并非“受冻”

寒冷环境会使局部肌肉和血管收缩，导致肩部血液循环不畅，从而加重肩部不适，但这并非肩周炎的直接病因。肩周炎的真正原因在于肩关节周围组织的慢性退变或损伤。随着年龄增长，人肩关节中的软组织逐渐退化，弹性和修复能力下降，因此更易受到劳损或炎症影

响。此外，长期的肩部过度使用、不良姿势以及外伤也可能导致肩周炎的发生。因此，肩周炎的发病机制是多因素共同作用的结果，而不只是因为“受冻”。

3. 肩周炎的高危人群有哪些？

肩周炎主要发生在50岁左右的中老年人群中，女性患病率略高于男性。此外，长期从事需要反复肩部活动的职业，如教师、电脑工作者或机械工人，也是肩周炎的高危人群。这些职业常因肩部过度使用或保持单一姿势过久，使肩关节周围的组织发生慢性劳损。此外，糖尿病患者患肩周炎的风险也显著增加，这是因为高血糖状态会导致关节囊纤维化和血液循环障碍，从而增加肩部炎症和僵硬的可能性。

4. 肩周炎的症状与发病过程

肩周炎通常经历三个阶段：疼痛期、冻结期和恢复期。在疼痛期，患者会感到肩部持续性钝痛，夜间疼痛加重，影响睡眠。随着病情进展，进入冻结期，此时肩关节活动明显受限，表现为抬手困难、无法梳头、穿衣吃力等。冻结期的特点是关节僵硬，被称为“冻结肩”。如果得到有效治疗或患者体质较好，肩周炎会

别让糖尿病“网”住你的视网膜

武汉市普仁医院 魏谭伟

出，此时及时干预可逆转。

增殖前期：棉絮斑出现，预示血管严重缺氧。
增殖期：新生血管形成，随时可能引发玻璃体出血、视网膜脱离。

2. 糖尿病的症状与诊断

（1）早期迷惑性症状：糖尿病初期可能没有任何症状，当出现以下情况时，往往已进入中晚期：①眼前突然飘动“蜘蛛网”或“飞蚊”；②夜间视力明显下降；③看直线物体出现弯曲变形；④色彩辨识度降低。

（2）诊断金标准：眼底荧光造影检查能清晰显示血管渗漏位置，光学相干断层扫描（OCT）可精确测量视网膜厚度。建议2型糖尿病患者确诊时立即检查眼底，之后每年复查；1型患者患病5年后开始每年检查。

3. 筑起视力防护墙：三级预防策略

（1）源头管控（一级预防）：将糖化血红蛋白控制在7%以下是保护视网膜的关键。临床数据显示，血糖波动比单纯高血糖危害更大，餐后血糖应稳定在10mmol/L以内。血压需维持在130/80mmHg以下，血脂中的低密度脂蛋白要低于2.6mmol/L。

（2）中期拦截（二级预防）：当发现微动脉瘤时，及时进行视网膜激光光凝治疗，相当于在病变区域“焊接”渗漏点。抗VEGF药物注射能

逐渐进入恢复期，此时疼痛减轻，肩关节活动逐步恢复，但整个过程可能需要数月甚至一年以上。如果未能及时治疗，肩关节的功能可能无法完全恢复，造成永久性活动受限。

5. 如何正确预防肩周炎？

预防肩周炎应从日常生活习惯入手，尤其对于高危人群而言。首先，避免长期保持单一姿势，如长时间伏案工作或持续使用电脑，应每隔1小时起身活动，进行肩部的简单拉伸或旋转运动。其次，适度运动对预防肩周炎尤为重要，特别是可以增强肩关节灵活性的活动，如游泳、太极拳或瑜伽。对于中老年人或长期肩部劳损者，应避免提重物或过度使用肩部，以减轻关节负担。最后，寒冷季节要注意肩部保暖，虽然“受冻”不是肩周炎的直接原因，但寒冷会加重肌肉紧张和炎症，影响肩部健康。

肩周炎是多种因素共同作用的结果，包括肩关节的退变、劳损以及炎症的发生。虽然寒冷环境可能加重症状，但它并不是导致肩周炎的直接原因。通过合理的生活方式，如避免长期单一姿势、加强肩部锻炼以及保持适度活动，可以有效预防发生肩周炎。

有效抑制异常血管生长，配合改善微循环的羟苯磺酸钙类药物，可使70%早期患者病情得到控制。

（3）晚期抢救（三级预防）：对已发生玻璃体出血或视网膜脱离的患者，27G微创玻璃体切割术能在眼球上开3个0.4mm的小孔，用比头发丝还细的手术器械清除积血、复位视网膜。

4. 护眼生活指南

（1）饮食指南

绿灯食物：菠菜、蓝莓、三文鱼（富含叶黄素、ω-3脂肪酸）。
黄灯食物：糙米、燕麦（控制每餐不超过100g）。

红灯食物：果汁、蜜饯（看似健康的高GI陷阱）。

（2）运动处方：推荐每天30分钟有氧运动配合抗阻训练。需要注意：血压超过160/100mmHg、近期接受过眼底激光治疗的患者，应避免剧烈运动。

5. 结束语

糖尿病视网膜病变虽然凶险，但却是可防可控的。就像摄影师精心保养镜头，我们的眼睛也需要终身呵护，通过每天30分钟运动、均衡饮食、规范用药、定期进行眼底检查等措施，我们可以更好地保护自己的身体健康。

儿童眼科保健：从小呵护明亮双眼

西安市人民医院 任梅

眼睛是人类最重要的感官之一，尤其对儿童来说，视力不仅影响他们的学习成绩，还关系到身体发育和生活质量。然而，随着现代科技的发展和生活方式的变化，儿童眼健康问题日益突出，尤其是近视、弱视、斜视等眼科疾病频发。因此，如何从小进行眼科保健，预防和治疗常见眼病，已成为家长和教育工作者关注的重要课题。

1. 儿童眼科保健的关键

（1）定期进行眼科检查：儿童的眼睛在成长过程中会发生变化，而许多眼病的早期症状不易被家长察觉。特别是近视、弱视等问题，往往在孩子开始上学后才逐渐暴露出来。因此，定期进行眼科检查是预防和发现眼病的有效方式。根据年龄和具体情况，儿童应在学龄前（3~5岁）接受一次全面的眼科检查，随后每年进行一次常规眼科检查。通过专业的检查，及时发现潜在的眼疾，早期干预和治疗，可以有效防止眼病的进一步发展。

（2）科学合理的用眼习惯：随着电子产品日益普及，许多孩子在课余时间也会长时间盯着手机、平板电脑等。为了保护孩子的眼睛，家长应帮助孩子养成科学的用眼习惯。首先，

尽量避免孩子长时间看电子屏幕，每使用电子设备20分钟，应让眼睛休息10-15分钟，眺望远方，活动眼睛，减少眼部疲劳。其次，孩子要保持正确的读写姿势，书本与眼睛的距离应保持在30-40厘米，避免躺着看书或在光线昏暗的环境中用眼。

（3）提供充足的户外活动时间：研究表明，户外活动时间与儿童近视发生的风险呈负相关。科学家推测，阳光中的紫外线和自然环境中的远距离视物可以促进眼睛的健康发育。因此，家长应鼓励孩子每天至少进行1-2小时的户外活动，如散步、跑步、游泳、踢足球等，不仅能增强体质，还能有效减少近视的发生。

（4）合理饮食，补充眼部营养：眼睛的健康与儿童的饮食密切相关。摄入足够的营养物质能够帮助眼睛保持健康。富含维生素A、C、E的食物，如胡萝卜、菠菜、蓝莓、鱼类等，能有效提高眼睛的免疫力和抗氧化能力，减少眼睛疲劳。同时，含有Ω-3脂肪酸的食物，如深海鱼类，有助于眼部血管的健康，促进视力发育。

（5）改变不良生活习惯：孩子的生活习惯对眼睛健康的影响也不容忽视。长时间的近距离阅读、写字、玩手机等，都会增加眼睛的负

担，容易诱发近视。家长应帮助孩子培养良好的作息习惯，保证充足的睡眠，避免过度疲劳，给眼睛充分的休息时间。此外，避免孩子在光线不足的环境下用眼，避免强烈的光线直射眼睛，确保孩子在学习和娱乐时的环境适宜。

2. 常见眼病的早期识别与干预

（1）近视：近视是儿童眼科最常见的疾病之一，表现为远视力模糊。家长可以通过观察孩子是否经常眯眼、眺望远处时感到不适，来判断孩子是否存在近视问题。如果发现孩子有这些症状，应该及时带孩子去眼科就诊，接受验光检查，并根据医生的建议配戴合适的眼镜进行矫正。

（2）弱视：弱视是指眼睛在视觉发育期由于多种原因导致视力未能达到正常水平。弱视通常没有明显的症状，家长很难自行发现。因此，家长应定期带孩子做视力检查，确保孩子的视力正常。如果发现孩子视力差，可能是弱视的表现，应尽早进行治疗。

（3）斜视：斜视是指眼球无法对准目标，常表现为双眼不对称或有偏斜。斜视可能会导致视力模糊或重影，并且影响眼睛的正常发育。发现孩子有斜视的症状时，应及时就医，进行专业治疗。

“亮眼”大行动： 打败白内障的秘诀

武汉爱尔眼科医院汉口医院 肖玮

在浩瀚的宇宙中，地球这颗蓝色星球犹如一叶扁舟，而生活在其上的我们，依靠着无数的自然法则和生命奇迹。其中，眼睛便是我们感知这个世界最珍贵的器官。然而，随着年龄的增长，一种名为“白内障”的眼部疾病悄悄潜入，试图遮蔽我们眼前的光明。今天，就让我们揭开白内障的神秘面纱，探寻打败它的秘诀。

白内障，一个让人听起来有些恐惧的名词。事实上，它并不是一夜之间降临的灾难，而是随着年龄增长，眼睛晶状体逐渐老化、变浑浊的过程。如果把眼睛比作一部照相机，晶状体就是镜头，当这个“镜头”变得不再透明，光线就无法准确聚焦在视网膜上，从而导致视力下降。在我国，白内障是致盲率最高的眼部疾病，影响着无数中老年人的生活质量。然而，面对这个“视力杀手”，我们并非束手无策。近年来，随着医疗技术的飞速发展，已经有了许多“秘诀”可以打败白内障。

首先，我们要了解的是预防胜于治疗。虽然白内障的形成与年龄增长密切相关，但不良的生活习惯和外部环境因素也会加速它的到来。要想远离白内障，以下几点建议或许能给你带来启示：①防晒。紫外线是导致白内障的重要因素之一。长时间在户外活动时，佩戴一副具有防紫外线功能的眼镜，能有效降低白内障的发生风险。②戒烟。烟草中的有害物质会影响眼部血液循环，加剧晶状体的氧化损伤，从而加速白内障的形成。因此，戒烟是预防白内障的有效手段。③控制血糖。糖尿病患者的白内障发生率较高，稳定血糖水平可以减缓晶状体的损伤。而除了预防，早期发现和治疗同

样至关重要。

以下是一些打败白内障的“独特见解”：①营养补充。研究发现，适量补充维生素 C、维生素 E、硒等抗氧化剂，可以减缓晶状体的老化。食物中如柑橘类水果、坚果、鱼类等富含这些营养素，可以作为日常饮食的一部分。②中医调理。中医理论认为，肝开窍于目，通过调理肝脏功能，可以改善眼部疾病。如使用决明子、枸杞子等药材泡茶饮用，有助于缓解眼部疲劳，改善视力。③视力训练。通过科学的视力训练，可以提高眼部肌肉的调节能力，改善视力。如眼球运动、视力集中训练等方法，简单易行，适合各个年龄段的人士。④心理调适。面对白内障，患者容易出现焦虑、抑郁等情绪。保持积极乐观的心态，对于疾病的恢复同样重要。在这个信息爆炸的时代，我们还需要具备辨识信息的能力，避免盲目追求所谓的“特效药”和“偏方”。正确的做法是，定期进行眼部检查，听从专业医生的建议，选择合适的治疗方法。⑤手术治疗。现代医学中，白内障手术已经非常成熟，通过超声乳化、人工晶体植入等方法，能够迅速恢复患者视力。但手术并非一劳永逸，术后的修养和护理同样重要。

总之，白内障并非不可战胜的敌人，只要我们掌握正确的预防和治疗策略，就能守护好自己的眼睛，继续欣赏这个美丽的世界。记住，每一次眨眼，都是对生命美好的肯定。让我们一起努力，打败白内障，迎接更光明的未来！最后，让我们携手科普的力量，让更多的人了解白内障，积极预防和治疗。让“亮眼”大行动深入每个人的心中，让明亮的双眼陪伴我们度过每一个美好时光。

老年人失眠？ 中医护理来帮忙

广西百色市凌云县中医医院 杨桂蓉

直至今日，在全球老年人群中仍存在一个普遍存在且长期困扰老年人的问题，那便是失眠。夜晚躺在床上辗转反侧，只能夠盯着天花板，无法正常入眠。随着失眠症状的加剧，老年人将会出现健康问题，严重情况下心理状态也会受到干扰。当前面对失眠问题，绝大部分人群首选药物干预，事实上除了药物以外，还可通其他方式，如中医护理，帮助我们快速入睡。本文带领大家深入了解引起老年人失眠的具体缘由以及中医护理在改善失眠方面的具体优势。

1. 什么原因造成的老年失眠？

若想彻底改善老年人失眠情况，那么我们必须做的便是明确引发老年人失眠的具体缘由。导致老年人出现失眠症状的因素多种多样，包括生理因素、心理因素、不良生活习惯等。其中，生理因素和自身年龄的增长有关，机体褪黑素分泌量持续减少，从而导致老年人入睡困难，还有一些老年人存在糖尿病、高血压等慢性疾病，同样也会降低睡眠质量；心理因素是老年人随着年龄的增长，内心会表现出抑郁、焦虑以及孤独情绪，特别是亲朋好友乃至伴侣的离开，会导致负性情绪持续加重，最终使得老年人无法顺利入睡。除以上两种因素以外，生活习惯同样会影响老年人正常入睡，白天缺乏适量运动，晚上喝浓茶等，会导致神经系统受到刺激，使得失眠程度加重。

2. 选择中医护理具体方式与优势有哪些？

目前，西医面对出现失眠症状的老年人在治疗过程中通常选择药物来改善此症状，可药物伴有一定副反应。中医护理不仅能够规避长期依赖这一问题，同时还能够提高安全性以及有效性。

中医主要讲究的是阴阳平衡，气血不足以及阴阳失调是导致老年人出现失眠症状主要原因，所以在实施中医护理过程中按照当前老年人身体状况分析诱发失眠症状的具体原因，按照症状表现不同提供合适的护理措施。

（1）中医针灸护理：相信大多数人对于针灸并不陌生，该疗法属于中医独有特色方式，通过选取特定穴位进行针灸，以此实现气血调节，改善睡眠功效。例如，针灸心俞穴以及神门穴能够改善睡眠质量，同时还能减轻老年人内心的焦虑感，再加上针灸治疗具有较高的安全性，因此老年人若选择针灸护理方式并长期坚持，对自身睡眠质量的改善具有极大帮助。

（2）中药调理护理：中药的使用在我国屡见不鲜，特别是干预失眠症状群体，结合老年人具体症状随后提供一些对应中药，包括龙眼肉、百合以及酸枣仁等，能够产生助眠以及安神功效，使老年人身体健康状态呈现良好转变，帮助他们快速入眠。

（3）按摩护理与推拿护理：生活中推拿与按摩十分普遍，选择特定位置进行有效按摩，能够舒缓紧绷肌肉，加速血液循环，使老年人处于全身性放松状态，进而改善睡眠质量。同时，推拿可对特定穴位产生一定刺激，稳定机体阴阳平衡。

3. 小结

老年人必须格外重视自身的睡眠，这并非只是一个小问题，随着失眠症状的加重，老年人的身心健康将受到直接影响。所以，老年人在改善失眠这一问题时不妨尝试中医护理，其遵循中医辨证施护原则，能够有效解决失眠问题，有利于老年人重拾甜美的睡眠，享受健康生活！

流感季混战：如何靠检验揪出“真凶”甲流

宜宾市江安县疾病预防控制中心 胡江

甲型流感，简称甲流，是一种由甲型流感病毒引起的急性呼吸道传染病。与普通感冒和新冠病毒感染不同，甲流具有潜伏期短、传染性强、传播速度快的特点，且季节性明显，高发期集中在冬春季节。甲流可引起严重的并发症，如肺炎、神经系统损害等，因此及时准确地诊断甲流显得尤为重要。那么，如何通过科学检验揪出这位“真凶”呢？本文将为您详细介绍几种常用的甲流检测方法。

1. 流感病毒核酸检测

流感病毒核酸检测是确诊甲流的重要依据。这种方法是利用聚合酶链反应（PCR）技术，通过采集患者的咽拭子、鼻拭子等呼吸道标本，检测其中是否存在甲型流感病毒的核酸。该方法的特异性和敏感性都很高，能够在感染早期快速准确地检测出病毒，有助于及时诊断和采取隔离、治疗等措施。

流感病毒核酸检测的操作步骤相对复杂，

需要专业的实验室设备和技术人员进行。但正是由于其高准确性和早期检测能力，使得流感病毒核酸检测成为临床工作中首选的检测方法之一。不过，值得注意的是，核酸检测结果阴性并不能完全排除甲流感染，因为可能存在采样不当、病毒载量过低等因素导致假阴性结果。因此，在必要时，医生可能会结合其他检测结果和临床表现进行综合判断。

2. 病毒抗原检测

病毒抗原检测也是常用的甲流检测手段之一。这种方法通常采用免疫层析法等快速检测技术，检测呼吸道标本中的甲型流感病毒抗原。与核酸检测相比，病毒抗原检测操作简便、快速，可在较短时间内得到结果，非常适合在基层医疗机构或现场快速筛查使用。

3. 血清学检测

血清学检测主要是检测患者血清中的甲型流感病毒特异性抗体。这种方法一般需要采集

患者急性期和恢复期双份血清，通过比较两份血清中抗体滴度的变化来判断是否存在甲流感染。如果恢复期血清抗体滴度较急性期有 4 倍及以上升高，则有助于回顾性诊断甲流。

4. 病毒分离培养

病毒分离培养是诊断甲流的金标准。这种方法是将采集到的呼吸道标本接种到特定的细胞培养体系中，经过一段时间的培养，如果能够分离出甲型流感病毒，则可确诊。病毒分离培养不仅可以用于确诊甲流，还可以用于病毒的分型、毒株鉴定等深入研究。

5. 血常规检查

血常规检查通常不能直接确诊甲流，但可以提供辅助信息。在甲流感染时，患者的白细胞总数一般正常或减少，淋巴细胞比例相对增高。如果结合患者的临床症状以及流行病学史，血常规检查结果可以帮助医生初步判断是否存在病毒感染的可能，进而考虑是否进行进一步

的甲流特异性检测。

6. 综合诊断与治理

甲流的确诊需要综合考虑患者的临床表现、流行病学史以及各项检测结果。不同的检测方法各有优缺点，在实际临床工作中，医生会根据具体情况选择合适的检测方法，以准确诊断甲流并给予相应的治疗。治疗甲流主要包括对症治疗和抗病毒治疗。对症治疗主要针对患者的发热、疼痛等症状进行缓解；抗病毒治疗则使用奥司他韦、玛巴洛沙韦等药物，以抑制病毒的复制和传播。同时，患者还应充分休息、多饮水、保持室内空气流通等，以促进康复。

甲流作为一种高度传染的呼吸道传染病，对人类健康构成严重威胁。通过科学的检验方法及及时准确地揪出这位“真凶”，对于预防和控制甲流的传播具有重要意义。在面對甲流等传染病时，我们应保持警惕，积极采取预防措施，共同维护公共卫生安全。

安宁疗护中，如何给予患者高质量的舒适护理

呼和浩特市第一医院 刘海凤

当生命进入倒计时，安宁疗护就显得尤为重要。它旨在为患者提供舒适、有尊严的终末期照护，让他们在生命最后的光里尽可能减少痛苦，感受到温暖与关怀。而高质量的舒适护理，是安宁疗护的核心。

1. 生理舒适护理

疼痛是终末期患者常见的困扰，有效的疼痛管理是舒适护理的关键。轻度疼痛时，使用非甾体抗炎药，如对乙酰氨基酚等；中度疼痛则采用弱阿片类药物，如可待因；重度疼痛使用强阿片类药物，如吗啡。除了药物止痛，还可以采用物理止痛方法，如热敷、冷敷、按摩等，缓解局部疼痛。

除了疼痛，患者还可能出现呼吸困难、恶心呕吐、便秘等症状。对于呼吸困难的患者，可调整体位，采用半坐卧位或端坐位，以利于呼吸，必要时给予吸氧治疗。恶心呕吐患者要注意调整饮食，避免油腻、刺激性食物，同时根据医嘱使

用止吐药物。便秘患者则需要增加膳食纤维摄入，必要时使用缓泻剂，保持大便通畅。

护理时要帮助患者保持身体清洁，定期协助患者翻身、擦身、更换衣物和床单，预防压疮的发生。同时，关注患者的口腔护理，保持口腔清洁，预防口腔感染。对于不能自理的患者，要协助其进食、饮水，保证营养摄入。

2. 心理舒适护理

患者在得知病情进入终末期后，往往会经历恐惧、焦虑、抑郁等复杂情绪。护理人员 and 家属要能够倾听患者内心的痛苦和担忧，陪伴在患者身边，给予他们情感上的支持。

专业的心理医生或经过培训的护理人员可以对患者进行心理疏导，通过认知行为疗法，帮助患者改变对疾病和死亡的认知，缓解恐惧和焦虑情绪，从而获得内心的平静。

护理过程中可以了解患者的心理需求，尽量满足他们的愿望。这可能包括见一见想见的人、

去一次想去的地方、完成未完成的心愿等。满足这些需求，能让患者在心理上得到极大的慰藉。

3. 环境舒适护理

病房的布置要温馨、舒适，光线柔和，温度和湿度适宜。可以摆放一些绿植和患者喜欢的物品，让病房有家的感觉。减少噪音干扰，为患者提供安静的休息环境。

在护理过程中，要充分尊重患者的隐私。无论是进行身体检查还是生活护理，都要注意遮挡，保护患者的尊严。

护理中为患者提供舒适的病床、枕头和被褥，保证患者能够舒适地休息。同时根据患者的需求，提供必要的辅助设施，如轮椅、助行器等，方便患者活动。

4. 灵性关怀

在医疗实践中，应了解并尊重患者的宗教信仰和文化背景。这不仅体现了对个体差异的尊重，而且有助于建立医患之间的信任关系。

当患者有特定的宗教仪式需求时，医护人员应尽力提供必要的支持和便利，比如安排特定的祈祷时间或提供宗教物品，以帮助患者在精神上获得慰藉，减轻疾病带来的身心压力。

对于许多患者来说，生命回顾是一种重要的心理支持方式。通过与患者进行深入的对话，帮助他们回顾自己的一生，包括他们的成就、遗憾、以及他们认为重要的生活事件。这种回顾不仅肯定了患者的人生价值和成就，而且有助于他们理解自己的生命故事，从而在生命的最后阶段，感受到自己的存在是有意义的。这种内心的满足感和自我认同感，对于患者来说是一种极大的心灵慰藉。

安宁疗护中的高质量舒适护理是一个全方位的照护过程，这些综合性的照护措施，能够让终末期患者在生命的最后时光里，感受到舒适、尊严与爱，平静而有尊严地走完人生的最后旅程。

儿童误服腐蚀性物质怎么办

武汉儿童医院 李小玲

1. 什么是消化道腐蚀伤呢？

消化道腐蚀伤是指消化道黏膜受到化学物质或强酸、强碱等刺激性物质损伤，导致黏膜炎症、溃疡甚至穿孔等病变。好发部位主要是上呼吸道和上消化道。

主要好发于有自杀倾向的成年人和5岁以下的儿童,其中,5岁以下的儿童多为误食、误服。

2. 日常生活中常见的腐蚀性物质有哪些？

强酸类：主要成分有硫酸，盐酸，硝酸等，生活中常见的有洁厕灵等。

强碱类：主要成分有氢氧化钠，氢氧化钾等，生活中常见的有管道疏通剂，油烟清洗剂等。

3. 误服腐蚀性物质后，会有哪些消化道临床表现和危害呢？

早期黏膜组织水肿、糜烂、出血，可出现恶心、呕吐、呕血、吞咽疼痛、腹痛等症状，后期瘢痕形成后，导致口腔受限后语言发育障碍，食管腔狭窄后导致吞咽困难、营养不良。

误服强碱后局部易产生液化性坏死，并向深部组织渗透，易形成消化道穿孔，尤其容易形成严重的食道损伤。

误服强酸后易产生人体组织蛋白凝固性坏死，形成焦痂，虽不易造成消化道穿透性损伤，但是容易对胃窦部造成损伤。

如果不幸误服了强酸或强碱等有害物质，处理不及时或者不恰当，不仅会延误宝宝的病情，甚至会导致二次伤害。

4. 如何在就医前正确进行紧急处理？

首先，家长一定要沉着冷静，快速找到外包装，确定有毒物质是酸性还是碱性，是液体还是固体粉末状，同时快速观察口腔、面部等部位的损伤情况。

误服固态粉末状的腐蚀性物质后，立即用干净的棉布擦拭去除有毒物质。

误服液态强腐蚀性物质后，可使用物理对抗剂（如牛奶、生蛋清、米汤等）保护胃黏膜，禁止洗胃，催吐及导泄；禁食禁饮，携带误服物质外包装 便于医生了解误服物质的性质 立即就医。

5. 如何预防儿童消化道腐蚀伤？

建议强酸强碱类物质或相关产品，非必要不作为家庭常备物品；如果家长购买了相关产品，请务必妥善放置在儿童绝对无法触及的地方；家长在日常生活中加强对儿童的居家安全教育，学校及社区积极开展相关安全科普教育，保卫儿童健康成长。建议商家规范强酸、强碱类清洁剂的外包装设计，使其在外观明显区别于食品包装。同时，商家应在包装上明确、醒目地标示有毒有害标识，以防止误用或误食。

儿童误服强酸、强碱等有害物质后，短期内可导致严重的身体疼痛和心理创伤，其并发症可能伴随终生，对儿童自身及整个家庭带来难以估量的影响。我们呼吁全社会共同行动，营造儿童友好环境，积极学习预防儿童误服有害物质的相关知识及紧急处置措施，防范儿童消化道腐蚀性损伤，共同构建儿童友好型社会，守护祖国花朵健康快乐成长！

如何为患者提供心理支持以应对碘 131 治疗甲状腺癌过程中的焦虑与恐惧

南宁市第一人民医院核医学科 韦小梅

能影响患者的日常生活质量。患者在治疗期间担心这些副作用可能会持续，影响到他们的社交、工作及家庭生活。

3. 心理支持的重要性

有效的心理支持是缓解患者焦虑与恐惧的关键。心理支持不仅有助于改善患者的情绪状态，还能增强其治疗信心，促进治疗的顺利进行，进而提高治疗效果。长期的焦虑和恐惧可能会导致患者产生消极情绪，甚至影响身体健康，干扰治疗效果。因此，针对患者的心理困扰，及时、有效的心理干预至关重要。

4. 如何为患者提供心理支持？

（1）充分传递病情与治疗信息：许多患者的焦虑情绪主要源于对碘 131 治疗缺乏深入了解。为了缓解这一状况，医生和护理人员应当采用详尽且通俗易懂的方式，向患者全面解释治疗流程、可能遭遇的副作用及相应的应对措施。具体来说，应清晰阐述治疗的每一步操作、碘 131 的作用机制，以及治疗后患者需遵循的注意事项，从而帮助患者构建起对治疗的正确认知，有效减轻其恐惧心理。

（2）情绪支持与倾听：对患者而言，得到亲人的理解和关爱是舒缓心理压力的重要途径。在治疗过程中，患者可能会产生孤独感和无助感，特别是当他们感受到身体不适或出现副作用时。此时，家人和朋友的陪伴显得尤为重要。

使用耳机会导致耳鸣吗？如何正确使用耳机

邯郸市中心医院 郭丽娜

出现响度补偿现象，即习惯性将声音调大。

为科学使用耳机，预防听力损伤，需掌握以下专业知识和使用原则：首先要了解人耳对声音的耐受范围。正常情况下，低于75分贝的声音可以长期接触而不会造成损伤，75～85分贝需要控制接触时间，超过85分贝就可能造成听力损伤。大多数耳机的最大输出可达100～110分贝，这个音量级别下暴露1～2小时就可能导致听力损伤。因此，建议遵循“60-60法则”，即音量控制在设备最大值的60%以下（约75～80分贝），单次使用时间不超过60分钟。

在耳机选择方面，需要考虑声学特性和佩戴舒适性。入耳式耳机虽然便携，但由于声源距离鼓膜较近（约1～2厘米），更容易造成听力损伤。头戴式耳机的声压分布相对均匀，且具有一定的隔音效果，是较为理想的选择。主动降噪耳机能够有效降低环境噪声干扰，使用者无需过度提高音量就能获得清晰的听觉体验。骨传导耳机通过颅骨直接传导声波，避免了对外耳道和中耳的直接影响，适合某些特殊场景使用。

从耳科专业角度，以下情况需要特别注意：慢性中耳炎患者应避免使用入耳式耳机，以防感染加重；外耳道炎症期间应暂停使用耳机；已有耳鸣症状者建议选用骨传导耳机或开放式耳机；儿童使用耳机时，除需要控制音量和时间外，还要注意耳机阻抗匹配。老年人和慢性病患者（如高血压、糖尿病等）使用耳机时也需要格外注意，因为这些人体的内耳微循环较差，更容易出现听力问题。

如已经出现耳鸣症状，需要进行专业听力评估，包括纯音测听、声阻抗测试、耳声发射检查等，必要时结合影像学检查以明确病因。治疗方案需要根据病因和症状个性化制定，包括药物治疗、手术治疗、认知行为治疗等多种方式。

预防和保护听力方面，除正确使用耳机外，还要注意：保持良好的颈椎姿势，避免长期保持同一姿势；保证充足的睡眠和适度运动，改善内耳微循环；定期进行听力检查，远离过度噪音环境，必要时使用专业防噪设备。

随着科技发展，新型耳机产品不断涌现，但保护听力健康原则始终不变。正确认识耳机使用与听力保护的关系，做到科学使用，防患于未然。

水痘高发季节，如何做好儿童护理

武汉儿童医院 詹雪梅

水痘是一种具有高度传染性的疾病，尤其在冬春季节呈现高发态势，常见于幼儿园、中小学等儿童密集的场所。作为家长，了解如何在水痘高发季节做好儿童的护理工作至关重要。本文将从水痘的基本知识、预防措施、家庭护理以及饮食调整等方面，为您提供一份全面而实用的指南。

1. 水痘的基本知识

水痘是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性呼吸道传染病。其主要症状包括发热、皮肤出现红色斑丘疹、疱疹、结痂等。这些疱疹通常首先出现在躯干和头部，然后逐渐扩散到四肢。水痘呈自限性，一般病程为10天左右，但初生婴儿和孕妇若感染水痘，病情可能较为严重。

2. 预防措施

接种疫苗：接种水痘疫苗是目前预防水痘最有效的手段。根据国家免疫规划程序，儿童应在1岁至12岁接种水痘疫苗，通常建议在1岁至1岁半接种一次，4岁至6岁再次接种一次，

以增强保护效果。

远离感染源：在水痘高发季节，尽量减少儿童前往人员密集、空气流通度低的场所，避免与水痘感染者接触。如家中已有水痘患者，应立即将患者与其他家庭成员隔离，并对接触过的物品进行消毒。

个人卫生：教育儿童养成良好的个人卫生习惯，如勤洗手，特别是在饭前便后，使用肥皂或洗手液，并用流动水冲洗干净。避免接触眼睛、鼻子等易感部位，不与他人共用毛巾等个人物品。

环境消毒：定期对家庭、学校等儿童常去的场所进行消毒，保持室内空气流通，减少病毒在环境中的存活时间。

3. 家庭护理

及时隔离：一旦发现儿童感染水痘，应立即将其与其他家庭成员隔离，直到全部疱疹干燥结痂为止。要选择有过水痘感染史的家长来照顾患者，以减少交叉感染的风险。

皮肤护理：要保持患者皮肤清洁干燥，避免摩擦和挤压水痘疱疹，以促进愈合。可使用温水轻轻清洁皮肤，避免使用刺激性强的洗涤剂和过烫的水温。如果孩子感到瘙痒，可以涂抹炉甘石洗剂等止痒药物，但应避免抓挠，以免引起细菌感染。婴幼儿可佩戴手套，儿童应由家长定期修剪指甲。

病情观察：密切观察儿童的病情变化，注意体温变化。如出现持续高热不退、头痛、烦躁不安等症状，应及时就医。可采取物理降温方法，如多喝水，用温湿毛巾擦拭手心、脚心、腋下、腹股沟等部位。必要时，可在医生指导下使用退烧药。

心理安抚：水痘患者因瘙痒和不适往往情绪烦躁，家长应给予充分的心理安抚和陪伴，帮助患者树立战胜疾病的信心。

4. 饮食调整

清淡饮食：水痘患儿的饮食应以清淡、易消化为主，如稀粥、米汤、牛奶、面条等。多

吃新鲜蔬菜和水果，如白菜、芹菜、菠菜、豆芽菜、西瓜汁、鲜梨汁等，这些食物富含维生素和粗纤维，有助于清除体内积热、通大便。

补充蛋白质：适量摄入优质蛋白质，如豆制品、瘦猪肉等，以满足患儿身体康复的需要。但应避免过多摄入高蛋白食物，如海鲜、牛羊肉等，以免加重身体负担或引发过敏反应。

忌食刺激性食物：辛辣、油腻、生冷、发物等食物应禁食，如辣椒、芥末、炸鸡、海鲜、香菜等。这些食物可能加重皮肤瘙痒感，影响病情恢复。

多喝水：水痘患儿因发热和出汗，体内水分易流失，应鼓励患儿多喝水，以补充体内水分，促进新陈代谢。

水痘虽然是一种常见的儿童传染病，但只要我们了解了它的成因、症状、传播途径和预防措施，就能够有效地应对它。一旦儿童感染水痘，家长应立即采取隔离措施，做好皮肤护理、病情观察和饮食调整等工作。

妊娠糖尿病来袭 这样护理控血糖

广西壮族自治区人民医院 陈霞

妊娠糖尿病（GDM）是一种常见的妊娠并发症，不仅严重影响孕妇的身心健康，而且可能影响胎儿的正常发育。只有采取科学、合理的护理措施，才能有效控制患者的血糖水平，保证母婴健康。

1. 饮食护理：合理搭配，使血糖平稳

在妊娠糖尿病患者中，饮食是控制血糖的重要因素。首先，要根据孕妇的体重、孕周、活动量等因素，控制摄入的总热量。一般来讲，应该按照少食多餐的原则，将每天的饮食分成5~6餐,以免一餐摄入太多热量而引起血糖过高。增加膳食纤维是非常重要的。富含膳食纤维的食物有蔬菜、水果、全谷类等。比如，可以选择用坚果做早餐的燕麦粥；午饭和晚饭要吃适量的蔬菜、瘦肉和全谷类主食。在饮食方面要注意减少糖、油炸食品、动物内脏等的摄入。

2. 运动保健：适度锻炼，帮助降血糖

怀孕期间，如果身体状况允许，适量的运动对控制妊娠期糖尿病血糖有很大的帮助。孕妇可以做一些比较温和的运动，如散步、孕妇瑜伽、游泳等。每天坚持做30分钟左右的运动，比如饭后步行半个小时，可以促进血液循环和新陈代谢，同时还可以帮助身体燃烧多余的热量，降低血糖。在锻炼的过程中要注意安全，避免剧烈运动，也不要过度劳累。穿舒适的运动服及鞋，选平坦且安全的场地。如运动途中出现头晕、心慌、腹部疼痛等不适，应立即停止锻炼，并到医院就诊。

3. 血糖监控：密切监测并适时调整

定期监测血糖对了解血糖控制状况具有重要意义，孕妇可以在医生的指导下使用血糖仪进行血糖监测，通常包括空腹血糖、餐后1小时血糖以及餐后2小时血糖。记录每一次血糖值，这样医生就可以根据血糖的变化对饮食、

运动、药物进行调整。血糖值出现异常波动时，千万不要惊慌，要及时就医，医生会根据患者的具体情况给出相应的建议，比如调整饮食、加大运动强度、调整药物用量等。

4. 心理护理：保持积极的态度

妊娠糖尿病会给孕妇造成一定的心理压力，从而影响到胎儿的健康，但是，情绪不佳反而会影响血糖控制。所以，孕妇要学会调节自己的心态，保持乐观积极的情绪。多与家人朋友沟通，分享自己的感受，得到支持与鼓励，还可以多参加一些孕妇交流活动，了解其他孕妇的情况。另外，适当的放松方法，比如深呼吸、冥想、听音乐，都有助于舒缓紧张的情绪，稳定血糖。

5. 药物治疗：遵医嘱用药，不可擅自服药

如果控制血糖效果不佳，医生会根据病情给予胰岛素治疗，孕妇一定要在医生的指导下按时按量注射胰岛素。应用胰岛素时要注意轮换注射部位，防止出现局部硬化、脂肪萎缩等副作用。同时还要密切注意血糖的变化，用药后要及时向医生反馈。

6. 健康教育

对妊娠糖尿病患者及其家属开展全面健康教育十分重要，健康教育内容应包括妊娠糖尿病的病因、症状、危害、治疗、饮食、锻炼、血糖监测、用药以及产后随访。开展专题讲座，发放宣传材料，给孕妇观看视频，提高其对疾病知识的认识，增强自我管理的能力。通过制定和调整饮食计划，实施并监督运动方案，掌握血糖监控技巧，训练胰岛素注射技巧，识别和处理低血糖及高血糖症状。鼓励病人积极主动地进行自我管理，养成良好的生活习惯与健康行为，定期到医院做产检及血糖检测，及时与医生沟通病情变化，保证妊娠期血糖得到有效控制。

脑血管病饮食误区大揭秘： 如何避免加重病情

衡水市第五人民医院 贾卫卫

脑血管病是一类因脑部血液循环障碍引起的疾病，包括脑梗死、脑出血和短暂性脑缺血发作等。科学合理的饮食可帮助患者降低发病风险、控制病情并改善预后，但许多患者在日常饮食中存在诸多误区，例如盲目追求“清淡饮食”、误信“偏方”或不合理补充营养等，这些误区可能导致病情加重或影响康复效果。

1. 误区一——盲目追求“无盐饮食”

许多脑血管病患者因听闻“低盐饮食”对控制血压有益，便盲目采取“无盐饮食”方式。然而，完全不摄入盐可能适得其反。适量摄入钠对于维持人体电解质平衡和神经肌肉功能至关重要，长期无盐饮食可能导致低钠血症，表现为乏力、头晕，甚至意识障碍。对于脑血管病患者来说，严格限制钠摄入十分重要，但这并不等同于完全不吃盐。

2. 误区二——过度依赖“补脑食品”

许多脑血管病患者误以为“大脑损伤需要补脑”，便过度依赖所谓的“补脑食品”，如鱼油、核桃、脑黄金等。然而，单纯食用这些食物并不能逆转脑组织的损伤。鱼油和核桃确实富含Omega-3脂肪酸，有助于降低血脂、减少动脉硬化风险，但它们仅只起到辅助作用，不能代替药物治疗。此外，部分补脑保健品可能含有高脂肪或高热量成分，不当食用反而会增加体重或血脂水平，进一步加重脑血管负担。

3. 误区三——大量饮用浓茶或咖啡提神

部分脑血管病患者因脑供血不足或药物副作用感到疲乏、嗜睡，便寄希望于通过饮用浓茶或咖啡来提神。然而，茶和咖啡中含有的咖啡因会导致交感神经兴奋,引起血压升高和心率加快，对于脑血管病患者而言，可能增加脑卒中复发的风险。此外，过量饮用浓茶或咖啡还可能导致失眠，加重患者的精神负担，影响康复进程。

4. 误区四——过度补充高蛋白食物

部分患者在康复过程中，认为高蛋白饮食可以增强体力和促进脑功能恢复，于是大量摄入高蛋白食物，如红肉、蛋类和乳制品。然而，脑血管病患者通常伴有高血压、高血脂或糖尿病等代谢性疾病，过量摄入高蛋白可能导致血脂升高，诱发动脉粥样硬化，加重脑血管病变。

5. 误区五——完全不吃油脂或脂肪

脑血管病患者经常被告知需要“控制油脂摄入”，但有些患者将此理解为“完全不吃油脂或脂肪”。实际上，适量摄入脂肪，尤其是富含不饱和脂肪酸的优质油脂，如橄榄油、菜籽油和亚麻籽油，不仅对血管健康有益，还能降低低密度脂蛋白胆固醇水平。完全不摄入脂肪可能导致脂溶性维生素（如维生素A、D、E、K）吸收不足，进而影响免疫功能和骨骼健康。

6. 误区六——盲目使用降脂或降压偏方

脑血管病患者对疾病复发的担忧，往往促使其尝试所谓的“降脂偏方”或“降压食物疗法”。例如，部分患者相信长期饮用醋、绿豆汤或某些中药方剂能够代替药物降血脂或降血压。这些偏科学依据，可能对患者健康带来潜在的危害。例如，长期大量饮用醋可能导致胃酸过多、胃黏膜损伤，甚至引发胃溃疡，而部分中草药可能与患者正在服用的降压或抗凝药物发生相互作用，增加药物不良反应的风险。

脑血管病患者的饮食管理不仅是疾病治疗的重要环节，也是改善预后、防止复发的基础。然而，患者在饮食中往往存在多种误区，如盲目追求“无盐”“补脑”或使用偏方等，这些不科学的做法可能加重病情或产生新的健康问题。通过护理人员的科学指导，帮助患者认识饮食误区并建立合理的饮食模式，可显著改善患者的健康状况和生活质量。

气胸不是小事： 气胸的预防与紧急处理

沧州市人民医院 曹新超

气胸是一种常见的胸部急症，指的是空气或气体进入胸膜腔（即肺和胸壁之间的空间），导致肺部部分或完全塌陷。气胸可以是自发性的，也可以由外伤或其他疾病引起。了解气胸的预防与紧急处理措施，对于保护我们的健康至关重要。

1. 气胸的定义与类型

正常情况下，胸膜腔内几乎没有空气，肺部通过负压保持扩张状态。当胸膜腔内出现空气时，这种负压被打破，肺部会因失去支撑而塌陷，影响呼吸功能。气胸主要分为以下几种类型。

原发性自发性气胸：多见于年轻、瘦高的男性，通常没有明显的肺部疾病，可能是由于肺尖部的肺大疱破裂所致。

继发性自发性气胸：发生在已有肺部疾病的患者，如慢性阻塞性肺疾病（COPD）、肺结核、肺癌等。

外伤性气胸：由胸部外伤（如车祸、跌倒、刺伤等）引起。④医源性气胸：由医源性操作（如胸腔穿刺、中心静脉置管、机械通气等）引起。

2. 气胸的症状

气胸的症状取决于气胸的类型、严重程度和患者的个体差异。常见的症状如下。

突发性胸痛：通常是突然发生的剧烈胸痛，疼痛部位多在患侧胸部，有时可放射至肩部或背部。

呼吸困难：随着肺部塌陷，患者可能会感到呼吸急促，尤其是在活动时更为明显。

咳嗽：部分患者可能出现干咳或少量痰液。

心悸：因张力性气胸导致纵隔移位、心脏受压和静脉回流受阻，患者可能会感到心跳加快或不规则。

皮肤发绀、低血压：在张力性气胸的情况下，患者可能出现氧气供应不足，表现为嘴唇和指甲发紫，同时可能会出现血压下降，甚至休克。

3. 气胸的预防

预防气胸的关键在于减少肺部损伤的风险，保持肺部健康。以下是一些有效的预防措施。

戒烟：吸烟是导致气胸的常见诱因之一。长期吸烟会导致肺部病变，增加肺组织损伤的风险。因此，戒烟是预防气胸的重要步骤。

均衡饮食：均衡的饮食对于维持肺部健康意义重大。建议患者多摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，如瘦肉、鱼类、蔬菜和水果等，以提高身体的免疫力。

保持健康体重：过重或过瘦都可能增加气胸的风险。保持健康体重，有助于降低气胸的发生概率。

规律生活：保持规律的生活习惯有助于降低气胸的风险。避免熬夜，保证充足的睡眠时间，有助于维持肺部和全身健康。

适当运动：适量的运动可以增强心肺功能，提高身体的抵抗力。健康人群无需限制运动强度,但气胸患者康复期应避免剧烈运动(如潜水、举重、对抗性运动)

积极治疗肺部疾病：肺部疾病，如肺结核、肺脓肿、肺气肿等，都是气胸的常见诱因。因此，积极治疗肺部疾病，预防呼吸道感染，是降低气胸风险的关键所在。

定期体检：定期的医学检查是预防气胸的重要手段。通过X光、CT等检查手段，可以及时发现肺部的问题，如肺大疱等，从而采取针对性的治疗措施，防止气胸的发生。

注意环境气压变化：当生活环境发生变化，如从低海拔地区进入高海拔地区时，周围环境的气压变低，肺内的压力增加，也可能引起气胸。因此，在高海拔地区活动时，应注意身体状况，避免剧烈运动和过度劳累。

保持良好的心态：情绪的的稳定对于预防气胸同样重要。保持良好的心态，避免过度焦虑、紧张，有助于减少气胸的发生。

草药与血脂： 哪些中药能助你降脂

协和东西湖医院 陈琼

随着现代生活节奏的不断加快，高血脂症已经成为威胁人们健康的常见问题之一，具体指的是：血液中的脂肪含量过高，包括胆固醇、甘油三酯等指标异常，长期血脂异常会增加患心血管疾病的风险，如冠心病、心肌梗死、脑卒中等，因此，降血脂成为维护心血管健康的重要措施。我国传统医学中，许多中草药被证实具有显著的降脂作用，以下几种常见的具有见之功效的中草药。

1. 绿茶

绿茶性苦、甘、凉，归心、肺、胃经，主要减脂成分为儿茶素，尤其是表没食子儿茶素没食子酸酯（EGCG），可以促进脂肪氧化分解，增加能量消耗，提高新陈代谢，还能抑制脂肪吸收和脂肪细胞的分化。同时茶叶中含有咖啡因，能刺激中枢神经系统，增加脂肪动员和脂肪酶的释放。

使用方法：可以直接80~85℃水冲泡绿茶饮用，每天饮用3~5杯为宜。也可将绿茶粉末添加到酸奶、沙拉等食物中。

2. 荷叶

荷叶味苦，性平，归肝、脾、胃经，主要减脂成分为荷叶碱、柠檬酸、苹果酸、葡萄糖酸、草酸、琥珀酸等成分。荷叶碱能抑制脂肪酶活性，减少脂质水解吸收，还具有清热解暑、健脾利湿的功效，有助于改善脂质代谢紊乱。

使用方法：取适量荷叶洗净后，用开水浸泡10~15分钟后饮用，也可与其他花草如山楂、决明子等搭配制成茶饮。

3. 决明子

决明子味甘、苦、咸，性微寒，归肝、大肠经，主要减脂成分为大黄酚、大黄素、芦荟大黄素等蒽醌类物质，以及决明素、橙黄决明素等。这些成分能促进胃肠蠕动，减少食物在肠道内的停留时间，降低脂肪和热量的吸收，同时还有清肝明目、润肠通便的作用，有助于排出体内毒素和废物。但长期大量服用可能导致肠道黑变病或依赖性便秘，建议间歇使用。

使用方法：可将决明子炒熟后，用开水冲泡，代茶饮。也可以与菊花、枸杞等一起搭配饮用。

4. 肉桂

肉桂味辛、甘，性大热，归肾、脾、心、肝经，主要减脂成分为肉桂醛、肉桂酸等，能增强胰岛素的敏感性，使身体更好地利用血液中的葡萄糖，减少糖分转化为脂肪储存起来，还可以促进新陈代谢，帮助燃烧脂肪。

使用方法：可在烹饪中加入适量肉桂粉，如在炖菜、煮粥、做面包时添加。也可以用肉桂棒或肉桂粉泡水喝，每天1~2克即可。

5. 黄芪

黄芪味甘，性微温，归脾、肺经，主要减脂成分为黄芪多糖，能调节机体免疫功能，改善糖代谢，促进脂肪代谢，还可以提高机体的能量代谢水平。此外，黄芪甲苷等成分也有助于增强机体的代谢能力。

使用方法：可以用黄芪片泡水喝，一般每日5~10克。也可在煲汤、炖肉时加入适量黄芪，如黄芪炖鸡等。

6. 泽泻

泽泻味甘、淡，性寒，归肾、膀胱经，主要减脂成分为泽泻醇类。泽泻醇能干扰外源性胆固醇和甘油三酯的吸收，影响内源性胆固醇的代谢，降低血脂，减少脂肪在体内的堆积，从而起到辅助减脂作用。

使用方法：可将泽泻洗净后切片，取6~12克用煎服；也可在一些食疗方中使用，如与粳米一起煮粥，在煮至粳米快熟时加入适量泽泻粉，继续煮至粥熟即可。

中草药作为一种天然的降脂疗法，具有副作用小、疗效稳定的特点。然而，在使用中草药进行降脂治疗时，仍需遵循医生的建议，结合个人体质和病情选择合适的中草药。同时，保持良好的生活习惯，如合理饮食、适量运动，才能达到最佳的降脂效果，让我们共同关注心血管健康，早期回归到日常生活。

守护生命：重症护理揭秘

柳州市人民医院 唐敏

重症护理是医学领域中最为关键的一环，它直接关系到患者的生死存亡。重症监护病房（ICU）是一个高度专业化、设备先进、技术密集的区域，专门用于救治病情危重、器官功能衰竭或多脏器损害的患者。

1. 重症护理的核心任务

重症护理的首要任务是维持患者的生命体征，保证其呼吸、循环、肾脏、神经等基本功能的稳定。这些患者通常处于严重的生命威胁中，任何细微的变化都可能引发生命危机，因此，护理人员需要 24 小时不间断地监测患者的各项生命指标，如心率、血压、呼吸频率、血氧饱和度等。

除了生命体征的监测，重症护理还包括及时发现并应对突发事件。重症患者随时可能发生呼吸衰竭、心脏骤停、感染加重等情况，这时就需要护理人员迅速判断并采取相应措施，如吸氧、机械通气、药物治疗或其他紧急救治手段。

2. 重症护理的技术支持

重症护理依赖先进的医疗设备和监护仪器来帮助医护人员实时监测和调整治疗方案。常见的技术支持包括以下几类。

呼吸机支持：对于呼吸衰竭患者，呼吸机能有效帮助维持呼吸功能。护理人员需要根据患者的具体情况调整呼吸机参数，如潮气量、呼吸频率和氧浓度。

监护仪器：ICU 内的监护仪能够实时显示患者的心电图、血压、血氧、体温等多项生命体征，为护理人员提供即时反馈，确保患者处于最佳治疗状态。

药物管理：许多重症患者需要通过静脉输液、抗生素、血管活性药物等维持生命。护理人员必须精准计算药物剂量，监测患者反应，防止不良反应或药物过量。

营养支持：重症患者通常存在营养不良的问题，尤其是在长期卧床、感染或手术后的恢复期。护理人员会根据患者的病情和需求，通过鼻饲管或静脉营养等方式进行营养支持，确保患者能够获得足够的能量与营养。

3. 重症护理的专业技能与操作

重症护理人员不仅要具备扎实的医学知识，还需拥有高超的临床操作技能。在 ICU，护理人员往往需要进行一些复杂且高风险的操作。

气道管理：对于不能自主呼吸的患者，护理人员需帮助插管、管理气道，确保呼吸道通畅，避免窒息。

血管穿刺与静脉通路建立：为了方便药物输注或血液检查，护理人员需要精准地为患者建立外周或中心静脉通路。这要求护理人员具备熟练的技术，减少操作中的并发症。

感染控制：重症患者的免疫力通常较弱，易受到各种病原感染的侵袭。护理人员必须严格遵守无菌操作规程，防止医院内感染的发生，确保患者处于一个尽可能无菌的治疗环境中。

4. 重症护理的心理支持

重症护理不仅是对患者生理上的支持，而且是对其心理上的关怀。重症患者及其家属往往面临巨大的心理压力，焦虑、恐惧、无助等情绪常常困扰着他们。此时，护理人员不仅要对患者开展医学护理，还需要给予患者和家属适当的心理安慰和支持。护理人员在此过程中扮演着“生命守护者”的角色，通过语言疏导、情感支持、及时沟通等方式，帮助患者及家属树立信心，积极配合治疗。

5. 重症护理的挑战与展望

重症护理不仅是对护士技能的考验，还是对其职业素养和心理承受力的挑战。在紧张、繁忙的工作环境下，护理人员要保持精神高度集中，以便快速响应患者的需求。在长期面对危重病人和死亡的过程中，护理人员还需要学会调节自己的情绪，避免职业倦怠。

随着医疗技术不断进步，重症护理领域也在不断发展。例如，随着人工智能和远程医疗技术的应用，重症护理中的诊断和治疗手段将越来越精准。

6. 结语

重症护理是一项复杂且充满挑战的工作。护理人员不仅要具备扎实的医学知识和高超的技术能力，还需要有强烈的责任心与使命感。现代医学设备和科学技术的支持，配合专业护理人员的细致照护，成功挽救了许多原本濒临死亡的患者。重症护理，正是守护生命的最前线。

眼底“打针”不简单，玻璃体腔注射奇妙之旅

武汉亚心总医院 程慧丽

在医学的广阔天地中，有些治疗方式听起来简单，实则蕴含着无尽的智慧与奥秘。今天，让我们一同揭开神秘的面纱，走进眼底“打针”的奇妙世界。

提起“打针”，大家脑海中可能会浮现出护士手中的注射器，以及那略带恐惧的疼痛感。然而，今天要为大家介绍的“打针”并非寻常之物，它是一种高端医疗技术——玻璃体腔注射。玻璃体腔注射，顾名思义，就是在我们眼球内部的玻璃体腔中进行药物注射。这个过程听起来简单，实则不然。首先，我们要了解玻璃体是什么。玻璃体是眼球内部的一种透明胶状物质，填充在晶状体和视网膜之间，占据眼球体积的大部分。而玻璃体腔注射，就是将药物通过细小的针头，精准地注入这个狭小的空间。

为什么要在眼底“打针”呢？是因为一些眼病，如黄斑变性、糖尿病视网膜病变等，其病变部位恰好位于视网膜及附近相关区域，这一特殊的位置，导致药物难以通过口服、滴眼等方式达到有效浓度。在正常情况下，口服药

物需要经过消化系统的吸收，再通过血液循环才能到达眼部，而滴眼液虽然直接作用于眼部，但由于视网膜及附近相关区域，药物往往难以渗透至病变部位。因此，玻璃体腔注射则可以直接将药物送达到病变部位，提高局部药物浓度，从而发挥治疗作用。

那么，玻璃体腔注射究竟有何奇妙之处呢？首先，它需要医生具备极高的技艺。在眼球这个精密的器官上进行操作，稍有差池便可能影响患者视力。手术时以极细的针头穿过眼球壁，将药物精准地注入玻璃体腔。这个过程不仅考验医生的技术，更是一种对医者心灵的磨练。其次，玻璃体腔注射的药物研发同样充满了科学家的智慧。为确保药物能安全、有效地到达目的地，科学家们研发出了一系列专为玻璃体腔注射设计的药物。这些药物不仅要能承受注射过程中产生的压力，还要能在玻璃体腔内保持稳定的药效，同时减少对眼内其他组织的刺激。更令人称奇的是，玻璃体腔注射技术的发展还推动了眼科治疗理念的变革。以往，许多眼科疾病的治疗依赖于手术切除或激光

治疗，而这些方法往往存在一定的风险和局限性。玻璃体腔注射的出现，为眼科医生提供了一种全新的治疗途径，使得许多原本难以治疗或无法治疗的疾病得到了有效控制。最后，玻璃体腔注射的奇妙之处还在于它为患者带来的希望。许多老年黄斑变性患者，在接受注射治疗后，视力得到了显著改善，生活质量得到了极大程度的提高。这对于他们来说，无疑是一种神奇的体验。然而，玻璃体腔注射并非完美无缺。作为一种侵入性操作，它仍然存在一定的风险，如感染、出血等。因此，医生和患者在进行治疗前需充分沟通，权衡利弊，制定出最适合患者的治疗方案。

展望未来，我们有理由相信，随着科技的不断进步和医学研究的深入，玻璃体腔注射技术将变得更加安全和高效，为更多眼病患者带来福祉。而在这一过程中，我们也应该更加珍惜和尊重每一个生命，让医学的奇妙之旅，成为照亮患者心灵的明灯。未来，我们期待这项技术不断创新，为眼病患者带来更多的希望与光明。

痛风不再痛：护理小知识让你轻松应对！

武汉市第一医院 陈倩

可使体内有足够的维生素 B 和 C，维生素 C 具有抗氧化作用，有助于减轻炎症反应，维生素 B 族参与身体的多种代谢过程，对维持身体正常功能有益，例如：柑橘类水果富含维生素 C，绿叶蔬菜如菠菜、生菜等富含多种维生素 B 族成分。

2. 日常起居护理

（1）急性期疼痛部位护理：在痛风急性期，疼痛部位通常为关节，特别是大脚趾关节，疼痛剧烈，影响患者的正常生活，以下是急性期疼痛部位的护理建议：①休息，痛风急性期时，患者应尽量减少活动，保持充分休息，避免加重疼痛。②冷敷，可以在疼痛部位进行冷敷，有助于缓解疼痛和减轻肿胀。冷敷时要注意避免直接接触皮肤，避免冷冻伤。③饮食调节，痛风患者在急性期应避免摄入高嘌呤食物，如肝脏、肾脏、虾、蟹等，以减轻疼痛和炎症反应。④药物治疗，按医生建议服用止痛和消炎药物，以缓解疼痛和控制炎症。

（2）运动护理：运动对于痛风患者来说同样重要，适当的运动可以增强关节灵活性、加强肌肉力量，减少尿酸积聚，有助于控制病情，以下是痛风患者的运动护理建议：①有氧

运动，适度的有氧运动，如散步、游泳等，有助于促进血液循环、减轻体重，对于痛风患者的康复和预防疾病进展十分重要。②关节活动，进行适当的关节活动可以增加关节的灵活性和稳定性，减少关节疼痛和僵硬感，可以通过瑜伽、普拉提等方式进行关节活动。③肌肉锻炼，通过肌肉锻炼可以增强肌肉力量，减轻关节的负担，预防痛风的发作，可以选择轻松的力量训练和伸展运动。

3. 心理护理

良好的心态是战胜病魔的第一步，它使我们在与病魔的抗争中意志更加坚强、信念更加坚定。痛风患者应树立正确的人生观、价值观、世界观，保持乐观向上的生活态度，相信自己一定能够战胜痛风的困扰。身边的亲人朋友也应该给予患者更多的关心和鼓励，让患者感受到支持和温暖。

总之，痛风患者通过在饮食、日常起居和心理等方面进行科学的护理，可以有效地控制病情，减少痛风发作的频率和疼痛程度。同时，患者还应定期到医院进行检查，根据医生的建议调整治疗和护理方案。

春节将至，“药”备的“年货”清单，请您查收！

广西壮族自治区胸科医院 伍海科

有多种剂型，包括藿香正气水、藿香正气液、藿香正气丸、藿香正气胶囊、藿香正气片。藿香正气水含有酒精，而藿香正气（口服）液不含酒精，后者口感更好，无刺激性。

需要注意的是大部分感冒药为复方制剂，都含有退热止痛药，请勿重复服用上述药品。

3. 化痰 / 止咳 / 平喘药

化痰药：盐酸氨溴索、乙酰半胱氨酸、桉柠蒎。止咳药：肺力咳、复方甘草、氢溴酸右美沙芬。

咳嗽是身体的一种自我保护机制，体内痰液会刺激性的导致咳嗽，从而促进痰液排出体外，所以有痰的咳嗽，建议先化痰再止咳。

支气管哮喘、咳嗽变异性哮喘：复方甲氧那明（8 岁以下儿童禁用）、孟鲁司特（6 个月以下宝宝慎用）。

对于有慢阻肺及哮喘的患者，过年期间还需要备好吸入制剂。

4. 抗过敏 / 止痒药

由于环境及饮食的变化，过节期间有些人可能会出现过敏皮疹的情况，特别是易过敏体质的人。过敏引起局部皮肤瘙痒时，外用止痒药可以缓解瘙痒症状。

抗过敏药：马来酸氯苯那敏、盐酸西替利嗪、氯雷他定。

外用止痒药：丙酸氟替卡松乳膏、炉甘石洗剂。

5. 止泻 / 通便 / 促消化药

止泻药：蒙脱石（孕妇可用）、盐酸小檗碱。

通便药：乳果糖、开塞露。

促消化药：多潘立酮、莫沙必利、伊托必利、复方消化酶。

6. 外伤应急药

消毒清创药：碘伏、过氧化氢溶液、创可贴。

外用抗感染药：红霉素软膏、莫匹罗星软膏、复方多粘菌素 B 乳膏。

外用跌打损伤药：麝香正骨酊、云南白药气雾剂。

对于慢性病患者常用药物，如高血压药、降糖药等，还需及时补充药量，保证春节期间不断药。

欢庆佳节饮酒是难免的，但对于身体健康状况较差的人，或者正处于服药阶段的患者来说，无论在什么情况下，都不宜饮酒。因为服药时饮酒，会使消化道扩张，增加药物吸收，从而引起不良反应。另外，酒精还会加重中枢抑制作用，严重时危及生命。服用抗生素如头孢类、甲硝唑类、替硝唑、沙星类，尤其是左氧氟、呋喃唑酮期间，绝对不能饮酒！否则会出现双硫仑样反应，可发生猝死。

购置药品“年货”前，我们记得要先整理家中的闲置药品，逐一检查所有药品的生产日期和有效期，及时剔除过期药物。然后在新购置的药盒上标注购买日期，限用日期，帮助自己记住药品的使用期限。最后，根据药物的种类、用途和剂型进行做好分类收纳，以免用时手忙脚乱。

呼吸畅快秘籍：慢阻肺治疗的有效方法！

武汉市江夏区第一人民医院 许惠

慢性阻塞性肺疾病（COPD）简称慢阻肺，是一种常见的慢性疾病，主要表现为气道慢性炎症、气道阻塞和肺实质破坏，导致患者出现呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状。随着人们生活水平的提高和环境污染的加剧，COPD的患病率逐年上升，给患者的生活质量和健康带来了严重影响。因此，如何有效治疗 COPD，已成为当前医学界和患者关注的焦点之一。

1. 急性加重期的治疗

（1）抗感染治疗：在慢性阻塞性肺疾病加重（AECOPD）期间，细菌感染是引起该病常见病因之一，因此抗感染治疗非常重要。根据病情严重程度和患者的个体差异，医生可能会考虑使用口服或静脉给药的抗生素治疗，以针对引起感染的特定细菌。常用的抗生素包括阿莫西林、头孢类抗生素、氟喹诺酮类抗生素等。在选择抗生素时，医生会根据患者的药物过敏

史、耐药情况、病原体的敏感性等因素进行综合考虑，制定个体化的治疗方案。

（2）化痰、解痉平喘治疗：在 AECOPD 期间，患者常常伴有痰液增多、气道痉挛和呼吸困难等症状，因此化痰、解痉平喘治疗是必不可少的。以下是一些常用的药物和治疗方法。糖皮质激素（如可的松）可以减轻气道炎症，缓解气道水肿和痉挛，从而改善呼吸困难的症状；支气管扩张剂（如沙丁胺醇）可以扩张气道，减轻气道痉挛，帮助患者更顺畅地呼吸；黏溶剂（如溴己新）可以帮助稀释痰液，促进痰液的排出，减轻咳嗽和呼吸困难。

2. 稳定期的治疗

（1）规范使用吸入制剂：在 COPD 的治疗中，吸入疗法是主要的治疗手段之一，患者应根据医生的建议规范使用吸入制剂，如支气管扩张剂，支气管扩张剂可以扩张气道，减少

气道阻塞，改善通气功能。正确使用吸入器具，按时按量使用药物，可以有效控制症状，减少急性加重的发生。

（2）肺康复治疗：在康复师的指导下进行肺康复是一种很好的选择。①呼吸肌训练。每天进行吹气球的呼吸运动，有助于提高心肺功能。通过这种简单的训练，可以增强呼吸肌的力量，改善呼吸效率。②提高身体抵抗力。患者可以通过适当的运动健身，如慢跑、游泳等，来提高身体的整体素质。同时，保持良好的生活习惯，如均衡饮食、充足睡眠等，也有助于提高身体抵抗力，有效延缓 COPD 的进程，减少急性加重的发作。

（3）中医治疗：中医治疗 COPD 稳定期主要以调理气血、强身健肺为主要目标。中医药可以通过草药、针灸、艾灸等方式帮助患者改善体质、增强免疫力，从而减轻症状、延缓

疾病进展。常用中药如川贝母、杏仁、蜂蜜等，具有润肺止咳、清热化痰的功效。针灸和艾灸则可以调理气血，促进气机畅通，改善肺部功能。需要强调的是，中医治疗应在专业中医师的指导下进行。

3. 辅助治疗

吸氧治疗是 COPD 患者常用的一种辅助治疗方法。由于患者肺部功能受损，无法充分吸收氧气，因此需要额外的氧气补充，以维持血氧饱和度在正常范围内。吸氧治疗可以帮助减轻呼吸困难、减少疲劳感，改善生活质量。医生会根据患者的具体情况和需要确定吸氧的方式、浓度和时间，患者需要按照医嘱正确使用吸氧设备。

COPD 的治疗是一个综合性的过程，需要患者积极配合医生的治疗方案，从药物治疗到生活方式的调整等多方面入手，从而更好地控制病情，使患者的呼吸更加畅快。

如何正确面对肺结节

武汉市东西湖区人民医院 张玉娟

1. 什么是肺结节

肺结节是指肺内直径小于或等于 3 cm 的类圆形或不规则形病灶，影像学表现为密度增高的阴影，可单发或多发，边界清晰或不清晰。

2. 为什么要查肺结节

早期肺癌常常表现为肺结节，低剂量螺旋 CT 是目前公认的肺癌筛查的金标准，能检出肺癌中大部分早期肺癌，早期肺癌患者术后十年生存率为 100%。

3. 肺癌高危人群定义

肺结节诊治中国专家共识（2018 年版）将我国肺癌高危人群定义为年龄≥ 40 岁且具有以下任一危险因素者：

①吸烟≥ 20 包 / 年（或 400 支 / 年），或曾经吸烟≥ 20 包 / 年（或 400 支 / 年），戒烟时间 < 15 年。

②有环境或高危职业暴露史（如石棉、铍、铀、钍等接触者）。

③合并慢阻肺、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史者。

④既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者。

4. 如何检查肺结节

可进行胸部 X 光片、胸部 CT、PET/CT、MRI、经皮肺穿刺活检。

①胸部 X 光片：小于 1 cm 结节不容易发现，体检不推荐。

②胸部 CT：对于小于 1 cm 结节意义重大，体检推荐。

③ PET/CT：价格昂贵、放射剂量大，体检不推荐。

④ MRI：对大于 1 cm 的实性结节有一定鉴别意义。

⑤经皮肺穿刺活检：对确定诊断有重要作用，手术前定位。

5. 肺结节如何随访

肺结节不等于肺癌，90% 的肺结节是良性的。不过，结节是癌症前病变的表现之一。病理确诊的肺癌患者仅为筛查总人数的 1% ~ 2%。

高危结节：直径 15 mm 或直径 8 ~ 15 mm 表现恶性特征的结节，建议积极进行多学科会诊（MDT）进一步检查以鉴别诊断或积极进行手术治疗。多发结节者按高危结节随访。

中危结节：直径 5 ~ 15 mm 无明显恶性特征的结节，若具有生长性或实性成分增加，则按高危结节处理。若无改变可按 3 ~ 12 个月间隔随访，建议至少随访 5 年。

低危结节：直径 5 mm 的结节，若具有生长性或实性成分增加则纳入高危结节，若无改变可按 12 ~ 24 个月间隔随访，建议至少随访 5 年，若随访过程中结节缩小或消失，可延长随访间隔或终止随访。

肺结节长得太快不用担心，如 30 天内增大一倍，恶性可能性比较小，炎症可能性很大。相反，增殖时间在 30 ~ 410 天之间，慢慢长大，往往存在问题。因此，随访的意义在于可以及时发现肺结节变化，以便为后续的诊疗提供帮助。

6. 总是频繁做 CT 检查，对身体有没有危害

低剂量螺旋 CT 检查，每次检查所受的辐射，相当于乘坐飞机北京上海往返一次，远远低于人一年接受的本底辐射量。本底辐射量是人类生活环境本来存在的辐射，主要包括自然界中天然放射性核素发出的射线和宇宙射线。

7. 肺结节怎么治疗

目前微创胸腔镜手术是治疗肺结节、早期肺癌的主要方法，对高度疑似和确诊的早期肺癌，行肺叶和肺段切除术，疗效明确，创伤小，术后恢复快，不需要做任何化疗和放疗。

术后尿管护理：减轻不适的有效措施

武汉市中心医院后湖手术室 胡婷

尿管广泛应用于各类外科手术后，主要用于帮助患者排尿或引流尿液。虽然它有助于患者的康复，但术后尿管的使用也常伴随着不适感和一定的健康风险。术后尿管常见的不适症状包括尿道刺激感、腹部不适、尿液异常等。这些不适感不仅影响患者的身体舒适度，还可能影响其心理状态，进而延长康复时间。因此，合理的护理措施至关重要。本文将为大家介绍几种有效的术后尿管护理措施，帮助患者减轻不适，促进术后恢复。

1. 保持尿管通畅

尿管的畅通是减轻术后不适的首要条件。尿管堵塞或压迫会导致尿液排出不畅，甚至引起尿道不适、腹痛等症状。为了确保尿管通畅，首先要定期检查尿管的固定位置，确保其没有弯曲或受压。如果尿管发生堵塞，护理人员应及时进行冲洗或更换，确保尿液能够顺利排出。在患者出院回家后，护理人员应指导患者如何自行清洁和维护尿管，包括如何检查尿管的状态，确保其始终处于正确位置，并避免尿液回流或积聚。

2. 保持尿管插入部位清洁

尿管的插入部位容易受到细菌感染，因此，保持其清洁至关重要。护理人员应定期检查插入部位，避免感染源接触到伤口。患者和家属也要注意，在处理尿管时要做好手部卫生，防止细菌传播。

为了进一步减少感染的风险，尿袋的更换也是护理中非常重要的一环。尿袋应定期清洁或更换，并确保尿袋连接处没有渗漏。对于长时间使用尿管的患者，建议采取适当的消毒措

施，以减少感染的概率。

3. 减少尿管对尿道的刺激

尿管对尿道的刺激感是许多患者常见的不适症状。为了减少这种刺激，首先应选择适合患者的尿管材质，软质尿管往往能够减小对尿道的刺激。其次，尿管的长度和膨胀程度也需要根据患者的具体情况来调整。护理人员应定期检查尿管的位置，避免其过度摩擦尿道。此外，患者应保持适当的水分摄入，避免尿液过浓，稀释尿液可以减小尿道的刺激感。

4. 调整体位，避免压迫

术后患者常因卧床休息时间过长而感到不适，因此，定期调整体位也是有效减轻不适的一个重要手段。在术后初期，患者可能由于尿管的位置固定，导致尿管受到压迫而产生不适感。此时，护理人员应帮助患者调整体位，避免过度压迫尿管。

尿管应悬挂在适当的位置，以确保尿液顺畅排出并减少尿管的牵引感。患者在卧床休息时，护理人员可以根据需要调整床的角度，帮助患者更为舒适地度过康复期。

5. 心理支持

术后患者由于尿管的存在，可能会感到尴尬、不安或焦虑。护理人员不仅要关注患者的生理需求，还要关心他们的心理状态。通过与患者的沟通，帮助他们消除不必要的心理负担，鼓励他们积极配合治疗，将有助于促进康复。

家属的支持也非常重要，他们的关心和陪伴能够有效缓解患者的心理压力，提高患者的康复信心。

腰椎管狭窄症患者的日常护理：如何减轻疼痛和提高生活质量

潮州市人民医院 陈华

1. 了解腰椎管狭窄症

腰椎管狭窄症是指腰椎管或其组成部分（如神经根管或侧隐窝）的管径变窄，导致神经根或马尾神经受压，从而引起一系列症状，病因多种多样，包括退行性变、先天性发育异常、外伤等。

2. 日常护理具体措施

（1）保持正确的姿势

正确的姿势是预防和缓解腰椎管狭窄症疼痛的关键，无论是站立、坐着还是躺着，患者应保持脊柱的自然曲线。

站立：保持双脚分开，与肩同宽，膝盖微屈，重心均匀分布。避免长时间站立，可适当活动。

坐着：选择有良好支撑的椅子，腰部尽量保持挺直，可在腰部后方放置一个小枕头或靠垫。

躺着：选择硬度适中的床垫，侧卧时可以在两腿之间夹一个枕头，仰卧时在膝盖下放一个枕头。

（2）合理运动

适当的运动可以帮助增强腰部肌肉力量，

改善血液循环，减轻疼痛，但运动时应避免高强度、高冲击力的活动，以防加重病情。

核心肌群锻炼：如平板支撑、桥式运动等，有助于增强腹部和背部肌肉。

拉伸运动：如猫式伸展、坐姿前屈等，可以缓解腰部紧张。

水中运动：游泳或水中行走，水的浮力可以减轻腰部负担，适合腰椎管狭窄症患者。

（3）保持适当的体重

体重过重会增加腰椎的负担，加重病情，可以通过合理饮食，多摄入富含钙、维生素 D 和蛋白质的食物，如牛奶、鱼类、豆制品等，有助于维持骨骼健康，减少高脂肪、高糖食物的摄入，避免体重增加。

（4）避免长时间保持同一姿势

长时间保持同一姿势，无论是站立、坐着还是躺着，都可能导致腰部肌肉疲劳、僵硬，加重疼痛。

定时活动：每隔 1 小时左右起身活动一下，做一些简单的腰部伸展运动。

使用腰背支撑带：在长时间站立或行走时，可以使用腰背支撑带帮助支撑腰部，减轻负担。

（5）热敷和冷敷

热敷：适用于肌肉紧张和僵硬的情况，可以促进血液循环，缓解疼痛，使用热敷袋时，温度不宜过高，每次热敷时间控制在 15-20 分钟。

冷敷：适用于急性疼痛发作或炎症明显时，可以减轻局部炎症和肿胀，使用冰袋时，应包裹一层毛巾，避免直接接触皮肤，每次冷敷时间控制在 10-15 分钟。

（6）心理调节

保持乐观心态：积极面对疾病，保持乐观的心态，有助于提高治疗效果。

寻求社会支持：与家人、朋友或病友交流，分享经验和感受，获得情感支持。

心理咨询：必要时可以寻求专业心理咨询师的帮助，缓解心理压力。

3. 药物管理

药物是腰椎管狭窄症主要治疗方式，需严

格按照医生的建议服药，避免自行调整药物剂量或停药。

非甾体抗炎药（NSAIDs）：如布洛芬、萘普生等，可以缓解疼痛和炎症。

肌肉松弛剂：如甲氧氯普胺，可以缓解肌肉痉挛。

镇痛药：如曲马多，用于缓解剧烈疼痛。

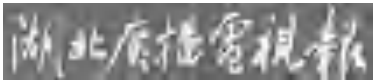
4. 定期复查

定期到医院复查，监测病情变化，及时调整治疗方案。

影像学检查：如 X 光、CT 或 MRI，用于评估腰椎管狭窄的程度。

神经功能检查：如肌电图、神经传导速度检查，用于评估神经功能。

腰椎管狭窄症的日常护理涉及多个方面，包括保持正确的姿势、合理运动、控制体重、避免长时间保持同一姿势、热敷和冷敷的应用、心理调节以及药物管理。通过综合的护理措施，患者可以有效减轻疼痛，改善症状，提高生活质量。



女性乳腺健康：结节不可忽视

武汉市中心医院后湖手术室 严文静

1. 什么是乳腺结节？

乳腺结节是指乳腺组织内出现的局部肿块或硬块，通常表现为一种较为坚硬、可触摸的物质。乳腺结节的大小、形态和质地各异，它们可以是良性病变，也可能是恶性病变的早期征兆。良性结节常见的类型有纤维腺瘤、囊肿等，而恶性结节则多与乳腺癌相关。

2. 乳腺结节的成因

乳腺结节的发生通常与多种因素密切相关。

激素水平波动：女性体内的激素变化，特别是在月经周期、妊娠期间或更年期，会对乳腺组织产生显著影响，促进其增生与改变。特别是雌激素水平的升高，往往容易加速乳腺组织的增生过程，从而增加结节形成的可能性。

遗传因素：家族中存在乳腺癌或乳腺疾病历史的女性，其患乳腺结节的风险相对较高。这表明遗传易感性在乳腺结节的形成过程中扮演着重要角色。

生活习惯：不良的生活习惯，如高脂饮食、缺乏体育锻炼、长期吸烟和过量饮酒等，均可能增加乳腺结节的发病风险。特别是肥胖女性，由于体内脂肪堆积和激素水平紊乱，更容易诱发乳腺结节。

环境因素：环境污染、辐射等外部因素同样可能对乳腺健康构成威胁。一些研究指出，

长期暴露于某些化学物质或辐射环境中，可能会对乳腺组织造成损害，进而诱发结节的形成。

3. 乳腺结节的常见症状

乳腺结节的症状因人而异，大多数女性可能并未感受到明显的不适。

乳腺部位出现肿块：乳腺结节最常见的临床表现是乳房内部出现一个质地坚硬且可用手触及的肿块。这些肿块多数情况下并不伴随疼痛，但也有少数结节可能会引起轻微的痛感。

乳房形状或皮肤改变：结节较大时，可能会导致乳房形状发生改变，局部出现凹陷、皮肤出现橘皮样改变等现象。

乳头分泌物：结节引发的乳腺炎症反应可能会导致乳头分泌物，特别是血性或黄绿色分泌物，应引起足够重视。

局部疼痛或不适：尽管大部分乳腺结节并不会有明显的疼痛，但部分女性会在月经前后或结节生长较快时感到乳房不适、疼痛或胀痛。

4. 如何检查乳腺结节？

常见的检查方式包括以下几种。

自我检查：女性可以通过自我触摸乳房来初步发现结节。每个月月经结束后一周，女性可以用手指触摸乳腺，检查是否有肿块或异常变化。若发现异常，应及时就医。

乳腺超声：乳腺超声是检查乳腺结节的常

用手段，特别适用于年轻女性。通过超声波，医生可以判断结节的大小、形态、性质，区分良性和恶性结节。

乳腺 X 线摄影(钼靶)：对于年龄较大的女性，乳腺 X 线检查是常见的筛查方法，能够清楚显示乳腺内部的异常结构，帮助发现潜在的结节。

细针穿刺或活检：如果超声或 X 线检查发现结节的形态有疑虑，医生可能会建议进行细针穿刺或活检，取出结节的组织进行病理检查，从而确诊其是否为恶性。

5. 乳腺结节的治疗与预防

大多数乳腺结节属于良性病变，无须采取手术治疗。针对体积较小且性质稳定的结节，医生一般建议采取定期随访观察的策略。然而，如果结节生长迅速，或者存在恶性转化的嫌疑，那么可能就需要考虑采用手术切除、放疗或化疗等方法进行治疗。

保持健康的生活方式对于预防乳腺结节的发生至关重要。女性应当采取合理的饮食结构，减少高脂肪、高热量食物的摄取，同时增加体育活动，以维持健康的体重。此外，应避免过度吸烟与饮酒。在定期检查方面，建议 40 岁以上的女性每年进行一次乳腺 X 线筛查，而 20 岁以上的女性则应定期进行乳腺超声检查，以确保乳腺健康。

肝硬化患者的护理技巧，防感染篇

湖北省荆门市人民医院 金晶

肝硬化是指肝脏由于各种慢性肝病的长期影响，发生结构性改变和功能衰退的病理状态。感染是导致肝硬化患者病情加重、住院率增加、死亡率升高的重要因素之一，预防感染是肝硬化护理中的一项重要工作。

1. 肝硬化患者免疫功能的变化

免疫抑制：肝硬化进程中，肝脏功能逐渐丧失，合成免疫球蛋白、清除细菌及内毒素的功能也受到影响，导致免疫力下降。

肠道菌群失调：肝硬化患者常常伴有肠道菌群失调，肠道屏障功能下降，细菌和毒素容易进入血液循环，增加感染的风险。

白细胞功能障碍：肝硬化患者的白细胞功能较为低下，特别是吞噬细胞的功能受损，导致细菌、病毒等外来病原无法有效清除。

门静脉高压及血流动力学改变：肝硬化患者常伴有门静脉高压，血液循环紊乱，影响全身免疫系统的正常运行。

2. 肝硬化患者感染的常见类型

腹腔内感染：腹腔内感染是肝硬化患者常见的感染类型，腹水感染（自发性细菌性腹膜炎）尤为严重，通常表现为腹痛、发热、腹水增加等症状。

呼吸道感染：呼吸道感染较为常见，尤其

是肺炎、支气管炎等。

泌尿道感染：肝硬化患者尿液排泄功能异常，容易发生泌尿道感染，表现为尿频、尿急、尿痛、血尿等症状。

皮肤感染：由于免疫抑制，肝硬化患者也容易发生皮肤感染，尤其是有皮肤损伤时。

3. 肝硬化患者防感染的护理技巧

监测生命体征：肝硬化患者往往存在多个系统的并发症，且病情变化较快，因此护理人员要定期监测患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，及时发现感染的早期表现。尤其是对于体温升高、血压下降等体征的患者，应高度警惕是否发生了感染。

加强手卫生管理：肝硬化患者免疫功能低下，容易通过直接接触感染病原，因此护理人员应严格执行手卫生标准，佩戴防护设备，特别是在接触患者的体液、分泌物、排泄物时，要特别小心，防止交叉感染。患者及其家属也要进行手卫生教育，正确洗手，减少手部接触带来的感染风险。

严格控制腹水引流：对腹水引流管的护理至关重要，保持腹水引流通畅，防止感染的发生。

应用抗生素：对于长期腹水的患者，特别是有腹水感染史的患者，可以在医生指导下使

用预防性抗生素。

定期监测腹水细菌培养：如发现腹水浑浊或患者出现腹痛、发热等症状时，应及时进行腹水培养，以便早期诊断和治疗感染。

保持呼吸道通畅：对有气道分泌物的患者，及时帮助其排出痰液，避免分泌物积聚导致肺部感染。

定期进行口腔护理：护理人员应为患者提供每日口腔护理，保持口腔卫生，降低病原体进入呼吸道的可能性。

提高体位：对于长期卧床的患者，可以采取半卧位或变换体位，改善呼吸功能，预防肺部感染。

保持导尿管清洁：对于需要长期导尿的患者，必须保持尿管通畅，定期清洗导尿管入口，避免尿液滞留造成细菌感染。

定期检查尿液：护理人员要定期检查患者的尿液颜色、尿量等，发现异常及时处理。

多饮水：鼓励患者多饮水，以促进尿液排出，减少尿路感染。

高蛋白饮食：增加优质蛋白质的摄入，如鱼、蛋、奶等，帮助患者恢复体力，提高免疫力。

补充维生素和矿物质：适当补充维生素 C、维生素 D、锌等有助于免疫功能的营养素，增强患者的抗感染能力。

高血压与心理健康之间有什么关系？

湖北省第三人民医院 许新祥

作为现代社会常见的慢性疾病之一，高血压已引起人们的广泛关注。高血压是指血压长期升高，超过正常范围而患病，家族中有高血压病史的人，患高血压的风险较高，长期生活在噪音、污染等不良环境中，容易导致血压升高，吸烟、饮酒、盐饮食、缺乏运动等不良生活习惯会增加患高血压的风险。高血压患者早期可能没有明显的症状，但随着病情的发展，可能出现头晕头痛、耳鸣眼花、心悸胸闷等症状，如果长期处于高血压状态的话，则可能增加脑血管疾病、心血管疾病、肾脏疾病等患病风险。很多人并未了解高血压与心理健康之间存在着密切的关系。

1. 高血压与心理健康的关系有哪些？

心理压力与高血压的关系：在现代生活中，心理压力无处不在，长期的心理压力会导致体内激素水平失衡，进而影响心血管系统，引发高血压，研究发现，处于压力状态时，人体会分泌大量的肾上腺素和皮质醇，激素会导致血管收缩，血压升高。

情绪波动与高血压的关系：情绪波动，如焦虑、紧张、愤怒等，都会对血压产生显著影响，人处

于愤怒或焦虑状态时，体内会释放儿茶酚胺的激素，使血管收缩，血压升高，长期的情绪波动不仅会增加高血压的风险，还可能加重高血压病情。

2. 心理健康如何影响高血压？

心理干预，如心理咨询、心理治疗等，对高血压患者具有显著的血压控制作用，研究发现，接受心理干预的高血压患者，血压控制效果明显优于未接受心理干预的患者，心理干预有助于减轻患者的心理压力，改善情绪，从而有助于血压的稳定。

放松训练，如深呼吸、冥想、瑜伽等，可以帮助高血压患者调整自主神经系统，促进血管扩张，降低血压。放松训练还有助于改善患者的心理状态，提高生活质量。

3. 如何正确维护心理健康，预防高血压发生？

保持规律的作息时间，充足的睡眠，合理的饮食，适量的运动，都有助于维护心理健康，预防和控制高血压。研究发现，良好的生活习惯可以降低高血压的发病风险，面对压力，要学会调整心态，寻找合适的应对方式，可以尝试倾诉、倾听、运动、放松训练等方法，以减轻心理压力，降低高血压的风险。

保持规律的作息时间，充足的睡眠，合理的饮食，适量的运动，都有助于维护心理健康，预防和控制高血压。研究发现，良好的生活习惯可以降低高血压的发病风险，面对压力，要学会调整心态，寻找合适的应对方式，可以尝试倾诉、倾听、运动、放松训练等方法，以减轻心理压力，降低高血压的风险。

良好的社交关系有助于减轻心理压力，提高心理健康水平，与家人、朋友、同事保持良好的沟通，积极参与社区活动，都有助于维护心理健康，当压力过大，无法自行解决时，应及时寻求专业心理医生的帮助，心理医生通过心理咨询、心理治疗等方式，帮助患者调整心态，减轻心理压力，预防和控制高血压。

综上所述，高血压与心理健康之间存在着密切的联系，心理压力、情绪波动等因素会导致血压升高，而高血压又会影响心理健康，通过维护心理健康，可以有效预防和控制高血压，建议在日常生活中，关注心理健康，积极调整心态，减轻心理压力，有助于降低高血压的发病风险，提高生活质量。

甲乙流检验小科普，快来涨知识

桂林市中医医院 谷军荣

每年秋冬季节，流感就如同不速之客，悄然来袭，给人们的生活和健康带来诸多困扰。在众多流感类型中，甲型流感（简称甲流）和乙型流感（简称乙流）最为常见。了解甲乙流，特别是掌握甲乙流的检验知识，有助于我们预防和应对流感。

1. 认识甲乙流

病毒特点：甲型流感病毒和乙型流感病毒都属于正粘病毒科，它们在结构和生物学特性上有一定相似性，但也存在差异。甲型流感病毒的抗原性易发生变异，这也是它能引发全球大流行的重要原因。而乙型流感病毒相对较为稳定，通常引起局部地区的季节性流行。

传播途径：甲乙流主要通过飞沫传播，当感染流感病毒的患者咳嗽、打喷嚏或说话时，会喷出带有病毒的飞沫，周围的人吸入这些飞沫后就可能被感染。

此外，甲乙流还能通过接触被病毒污染的物品传播，比如触摸了被病毒污染的门把手、桌面后，再触摸口鼻，病毒就会趁机进入人体。

2. 甲乙流的症状表现

相似症状：甲乙流感染后的症状有很多相似之处，患者通常会突然发热，体温可达 39 ~ 40 ℃，还伴有头痛、全身酸痛、乏力、咳嗽、咽痛、流涕等症状。这些症状往往比普通感冒更严重，且发病更急。

细微差异：相对来说，甲型流感的症状可能更为严重，更容易引发高热、肌肉酸痛等全身症状，且传播速度较快，感染人群范围更广。乙型流感的症状相对较轻，更多表现为呼吸道症状，如咳嗽、咽痛等，而且在儿童群体中更为常见。

3. 甲乙流的检验方法

核酸检测：这是目前最常用的检测方法之一，具有灵敏度高、特异性强的特点。通过采集患者的咽拭子、鼻拭子等样本，提取其中的病毒核酸，然后利用实时荧光定量 PCR 技术进行检测。如果检测结果为阳性，就能确诊甲乙流感染。核酸检测一般在数小时内就能出结果，为临床诊断提供了快速准确的依据。

抗原检测：抗原检测操作相对简便，可在基层医疗机构或家庭使用。同样采集患者的呼吸道样本，通过检测样本中的流感病毒抗原，判断是否感染甲乙流。这种方法出结果速度较快，一般 15 ~ 30 分钟就能得到结果，但灵敏度相对核酸检测较低，可能会出现假阴性结果。所以，抗原检测结果为阴性时，如果临床症状高度怀疑流感，还需要进一步进行核酸检测确认。

血清学检测：通过检测患者血液中的流感病毒特异性抗体，来判断是否感染过甲乙流。一般在感染后数天，体内会产生相应抗体，抗体水平会随着时间逐渐升高。血清学检测主要用于回顾性诊断和流行病学调查，对于急性期的诊断价值相对较小。

4. 预防甲乙流的方法

（1）接种流感疫苗

这是预防甲乙流最有效的手段。流感疫苗会根据每年流行的病毒株进行更新，接种后可以刺激机体产生抗体，有效降低感染流感的风险。建议每年流感季节来临前，尤其是老年人、儿童、孕妇、慢性病患者等高危人群，及时接种流感疫苗。

（2）保持良好的个人卫生习惯

勤洗手，使用肥皂或洗手液，按照“七步洗手法”揉搓双手，每次洗手时间不少于 20 秒；在流感高发季节，尽量避免前往人员密集、空气不流通的场所，如果必须前往，要佩戴好口罩；咳嗽或打喷嚏时，用纸巾捂住口鼻，避免飞沫喷溅。

（3）增强免疫力

合理饮食，保证摄入足够的营养物质，多吃富含维生素、蛋白质的食物，如新鲜蔬菜、水果、瘦肉、鱼类等；适量运动，每周进行至少 150 分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等；保持充足的睡眠，每晚保证 7 ~ 8 小时的睡眠时间，均有助于增强身体的免疫力，抵御病毒的入侵。

孩子心衰怎么办：家长必知的五个护理技巧

武汉儿童医院 姜琳

随着社会进步和生活质量的提升，儿童心衰的发病率却呈现出上升的趋势，这给家长们带来了更大的担忧与责任。儿童心衰作为一种严重的心脏疾病，亟需及时的医疗干预与精心护理。因此，作为家长，掌握正确的儿童心衰护理技巧显得尤为重要。以下将概述五项家长必知的护理要点，旨在帮助您更有效地照顾患有心衰的孩子。

1. 确保规律用药

(1) 理解药物治疗的重要性：儿童心衰通常需要长期的药物治疗来控制病情和减轻症状。家长需要理解各种药物的作用机制以及规律用药对于孩子康复的重要性。

(2) 遵医嘱用药：家长必须严格遵循医生的处方用药，按时按量给予孩子药物，不要随意增减药量或更改用药时间，以免影响治疗效果。

(3) 建立用药提醒系统：家长可以利用手机应用或者闹钟等工具建立用药提醒系统，确

保孩子不会漏服药物。同时，可以在家中显眼的地方设置药物时间表，提醒全家人共同关注孩子的用药情况。

(4) 妥善保存药物：药物需要保存在阴凉干燥的地方，远离阳光和潮湿。家长要定期检查药物的有效期，避免使用过期药物。另外，药物要放在孩子拿不到的地方，避免误食或滥用。

(5) 定期复诊，调整用药：孩子的病情可能会随着时间的推移而变化，家长要定期带孩子复诊，接受医生的检查和建议。医生会根据孩子的病情调整药物剂量或者更换药物，家长要积极配合医生的治疗方案。

2. 合理饮食

(1) 低盐饮食原则：对于儿童心衰而言，遵循低盐饮食至关重要，盐分摄入过多会导致体内水分滞留，进而加剧心脏的负担。家长应避免为孩子提供过咸的食物，如腌制食品和快餐，而应倾向于选择新鲜蔬菜、水果及口味清淡的食物。

(2) 合理控制液体摄入：限制液体摄入量也是儿童心衰管理中的重要一环，旨在减轻心脏负担并预防水肿的发生。家长应在专业医生的指导下，合理规划孩子的饮水量，确保避免一次性摄入过多液体。

(3) 增加优质蛋白质摄入：蛋白质作为身体细胞修复与再生的基石，对心衰患者而言尤为关键。家长应为孩子选择富含优质蛋白质的食物，例如鸡肉、鱼类及豆类，以帮助他们维持良好的营养状况。

(4) 适量食用富含维生素和矿物质的食物摄入：维生素和矿物质在促进心衰患者康复及维持健康方面发挥着重要作用。家长应鼓励孩子多食用富含维生素C、维生素E、钾及镁等营养素的食物，如柑橘类水果、坚果及各类蔬菜，这些食物有助于提升孩子的免疫力并优化心脏功能。

3. 规律运动

适量的运动对于心衰患者的康复非常重

要。家长可以根据孩子的实际情况选择适合的运动方式，如散步、慢跑、游泳等，帮助孩子保持良好的体态和心理状态。但是要注意避免剧烈运动和过度劳累，避免让孩子长时间进行高强度的运动。

4. 定期监测

家长应该定期监测孩子的体温、血压、心率等生理指标，及时发现异常情况并向医生报告。此外，家长还应该关注孩子的心情变化和睡眠质量，及时发现和解决问题，保持孩子的身心健康。

5. 提供良好的生活环境

家长应该为孩子营造一个安静、舒适的生活环境，避免环境中吸烟、污染和噪声等对孩子健康的影响。要保持室内空气清新，保持房间的整洁和干净，为孩子提供一个良好的生活环境。

儿童心衰是一种严重的疾病，家长在护理孩子时要格外注意，确保孩子得到及时有效的治疗和护理。

肛门失禁的常见误区：这些做法可能让问题更严重！

武汉市第八医院 黄孟麟

肛门失禁指肛门无法控制排便和排气，非小毛病，需重视。它由多种原因引起，如括约肌损伤、结直肠疾病和神经系统疾病。括约肌损伤可能源于肛管直肠部手术、产伤等，这些会破坏肛管直肠环和肛门括约肌。结直肠疾病如直肠肿瘤、炎症等，也可能破坏括约肌或影响其功能，导致控便能力下降。此外，神经系统疾病如脊髓损伤、脑外伤等，都可能影响神经反射功能，进而导致失禁。

1. 误区一：肛门失禁是老年人的“专利”

很多人认为，肛门失禁是老年人的“专利”，与年轻人无关，然而事实并非如此。虽然老年人由于肌肉力量减弱、肛周括约肌松弛等原因，更容易患上肛门失禁，但年轻人同样可能面临这一问题。比如，长期患有痔疮脱出或直肠脱垂的年轻人，由于肛门括约肌持续受到冲击，也可能导致肛门失禁。此外，一些先天性

因素，如高位锁肛、发育不全等，也可能引起肛门失禁。

2. 误区二：偶尔失禁不必在意

有些人认为，对于偶尔失禁不必过于在意。然而，这种忽视可能让问题变得更加严重。偶尔失禁可能是身体向我们发出的警告信号，提示我们某些方面需要调整或治疗。如果我们置之不理，可能会导致失禁问题逐渐加重，甚至引发其他并发症。因此，面对偶尔的失禁，我们应该保持警惕，及时就医检查，找出潜在的原因并进行针对性治疗。

3. 误区三：依赖药物就能解决问题

有些人认为，通过药物治疗就能解决肛门失禁问题。然而，药物并非万能钥匙。虽然药物可以在一定程度上缓解症状，但并不能从根本上解决问题。而且，长期依赖药物还可能带来一些副作用，如肠道功能紊乱、药物依赖等。

因此，面对肛门失禁问题，医生应该采取综合性的治疗措施，包括改善生活习惯、进行物理治疗、必要时进行手术治疗等。药物治疗只是其中的一部分，不能替代其他治疗方法。

4. 误区四：避免排便可减轻失禁症状

有些人认为，通过避免排便可以减轻失禁症状。然而，这种做法不仅无助于解决问题，反而可能使情况变得更糟。长期避免排便会导致便秘问题加重，而便秘又会进一步加重肛门失禁症状。便秘会使粪便在肠道内滞留时间过长，变得干燥坚硬，难以排出，不仅增加了排便时的痛苦和不适感，还可能对肛门括约肌造成损伤。

5. 正确应对肛门失禁：综合防治是关键

面对肛门失禁问题，医生应该采取综合性的治疗措施。首先，医生需要督促患者改善生活习惯，包括合理饮食、避免过度饮酒和摄入咖啡因、适当进行提肛运动等。其次，医生可

以尝试物理治疗，如远红外线照射、盆底磁刺激、电刺激疗法等，以改善肛门括约肌的功能。必要时，医生还可以考虑手术治疗，通过修复括约肌或进行人工括约肌替代等方式解决失禁问题。

医生还需要关注患者的心理健康问题。肛门失禁给患者带来的心理压力不容忽视。因此，医生应该提供心理支持和辅导，帮助患者建立积极的心态和应对策略。同时，医生还需要加强科普宣传和教育力度，提高公众对肛门失禁问题的认识和重视程度。

面对肛门失禁问题，医生应该保持开放和理性的态度，及时就医检查并寻求专业医生的帮助。同时，医生还需要纠正那些广为流传的误区和误解，采取综合性的治疗措施来解决问题。只有这样，我们才能真正守护好自己的“健康之门”，享受更加美好的生活。

癫痫发作时应该如何正确急救

武汉市东西湖区人民医院神经内科 张婷

癫痫是一种常见的神经系统疾病，通常表现为短暂的意识丧失或抽搐。虽然癫痫发作本身并不致命，但如果处理不当，可能会引发意外伤害或其他并发症。因此，了解癫痫发作的急救方法非常重要。在癫痫患者发作时，及时采取正确的急救措施，能有效保障患者的安全，并帮助他们顺利度过发作期。

1. 癫痫发作的常见症状

癫痫发作的表现因人而异，但通常可分为两类，即大发作（全身性发作）和小发作（局部性发作）。大发作是癫痫最常见的形式，通常表现为突发的全身抽搐、意识丧失、口吐白沫等，患者在发作过程中可能会倒地，四肢痉挛，甚至出现呼吸短暂停顿。小发作通常表现为短暂的意识改变，患者可能会感到头晕、迷茫或发呆。局部性发作可能不伴随明显的抽搐或明显的体征，患者也可能意识清晰，但行为异常。无论是哪种形式的癫痫发作，重要的是要及时采取急救措施，确保患者安全。

2. 癫痫发作时的急救方法

(1) 保持冷静，尽量避免恐慌：癫痫发作时，首先要保持冷静，尽量避免恐慌。癫痫本身并不可怕，但如果急救不当，可能会对患者造成伤害。保持镇静，有助于你正确应对紧急情况。

(2) 确保患者安全：癫痫发作时，患者往往会失去意识，可能会倒地或抽搐。首先要确保患者周围环境安全，避免其与坚硬物体碰撞，防止跌倒或受伤。可以将患者周围的尖锐物品或硬物移开，给患者留出足够的空间。

(3) 轻轻将患者放到地面：如果患者处于站立状态，应当小心将其轻轻放到地面，避免其在发作时摔伤。应当选择一个平坦的地方进行操作，

并避免将患者的头部与地面碰撞，可以用衣物、软物等垫在患者头部下方，减少撞击的风险。

(4) 避免强行按住患者的身体：很多人可能会习惯性地想要按住患者的身体来“制止”抽搐，但这是错误的做法。强行按住患者不仅无法停止发作，反而可能造成关节脱臼或骨折等伤害，应当让患者的身体自然放松，不要干预其动作，避免造成二次伤害。

(5) 确保气道畅通：癫痫发作时，患者可能会出现口吐白沫或呕吐，因此要确保患者的气道畅通。如果患者倒地，可以将其头部稍微转向一侧，以防呕吐物或分泌物堵塞气道，造成窒息。切记，不要将任何物品（如手指、布条等）塞入患者口中，以免造成咬伤或窒息。

(6) 观察发作时间：癫痫发作通常会持续几分钟。如果发作时间超过5分钟，或者发作之后患者未恢复意识，这时需要尽快呼叫急救人员或前往医院。长时间的发作可能导致大脑缺氧，产生严重后果，因此时间观察非常重要。

(7) 提供适当的支持：在发作结束后，患者可能会感到困倦、混乱或虚弱，可以为患者提供安静的环境，并尽量让其休息。此时不需要立刻让患者站立或进行剧烈活动，最好让患者安静休息，等候其完全恢复。

癫痫发作时，采取正确的急救措施是保障患者安全的关键，保持冷静、确保安全、避免干预、观察发作时间等，都能有效减少患者的风险。若发作时间过长或反复发作，应尽早寻求专业救援。同时，癫痫患者日常应注意规律作息、按时服药、避免诱发因素，减少发作。通过正确的急救和科学的日常管理，癫痫患者可以过上更健康、更稳定的生活。

骨折术后康复中的营养支持与饮食调整

武汉市普仁医院 张鑫

骨折是指骨头在外力作用下发生断裂的情况，通常需要接受手术治疗并进行术后康复。在骨折术后康复过程中，营养支持和饮食调整扮演着重要的角色，合理的营养摄入可以促进骨折愈合、加速康复，并降低并发症的发生率。

1. 骨折术后康复中的营养支持

(1) 蛋白质：蛋白质是骨折愈合过程中必不可少的营养素，它是构成骨骼和肌肉的重要成分，患者术后应增加蛋白质的摄入量，以促进新骨的生成和修复受损组织。优质蛋白质的来源包括瘦肉、鱼类、奶类、蛋类、豆类等。

(2) 钙和维生素D：钙是构成骨骼的关键元素，而维生素D则对钙的吸收与利用起着促进作用。在骨折术后的康复阶段，适当增加富含钙的食物摄入，如奶制品、豆制品以及鱼类等，同时合理安排日晒时间以提高体内维生素D的合成，对于康复过程十分有益。

(3) 维生素C：维生素C是合成胶原蛋白不可或缺的元素，对于促进软组织愈合具有积极作用。因此，增加富含维生素C的食物摄入，如柑橘类水果、草莓及西红柿等，对身体健康尤为有益。

(4) 锌和镁：锌和镁也是骨折愈合过程中不可或缺的微量元素，可以促进蛋白质合成和骨骼生长。含锌丰富的食物包括海鲜、肉类、豆类，含镁丰富的食物包括坚果、绿叶蔬菜等。

(5) 水：摄入充足的水分有助于维持体内水的平衡，促进营养物质的吸收和代谢，同时有利于软组织的修复。

2. 骨折术后康复中的饮食调整

(1) 控制热量摄入：在康复期间，患者因活动受限往往导致身体能量消耗减少，故需适当调整饮食，减少热量摄入，以防体重过快增长。这可以通

过限制摄入高热量、高糖食品，转而选择低脂肪、高纤维的食物来实现，从而有效控制热量摄入量。

(2) 均衡饮食：蛋白质作为骨骼修复与肌肉重建的重要营养素，可通过食用鱼类、家禽及豆类等高蛋白食品来满足需求。碳水化合物作为人体的主要能量源泉，应选择全谷类、蔬菜及水果等优质来源以获取充足的能量。虽然脂肪摄入需适度，但选择如坚果、鱼油等富含健康脂肪的食物对康复同样有益。此外，多食用富含维生素与矿物质的蔬果及全谷类食品，不仅能加速伤口愈合，还能有效提升免疫力。

(3) 避免刺激性食物：刺激性食物包括辛辣食物、油炸食物、咖啡因和酒精等，这些食物可能会引起消化不良、胃肠道不适甚至影响骨折部位的愈合。特别是在手术后的早期阶段，消化系统可能对刺激性食物更为敏感，因此，患者应尽量避免这类食物的摄入，以减少不适。

(4) 适量补充膳食纤维：膳食纤维对于促进肠道蠕动、预防便秘以及维持良好的消化系统功能至关重要。在骨折术后，由于患者可能需要长时间卧床休息或运动受限，肠道蠕动减慢的情况比较常见，容易导致便秘等问题。因此，通过摄入足够的膳食纤维，可以帮助促进肠道蠕动，改善排便情况，减少便秘的发生。

(5) 少食多餐：少食多餐是一个重要的原则，可以帮助提供持续的营养支持，促进骨折愈合。分多次进食可以减轻消化系统的负担，避免一次性摄入过多的能量和营养物质，建议患者在一天内分成多个小餐，保证每餐均衡搭配蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质，有助于促进骨折愈合和身体康复。

药和酒说“不”

广西壮族自治区胸科医院 潘姿红

在日常生活中，亲朋好友相聚时，推杯换盏往往难以避免。然而，在把酒言欢的时刻，你是否曾想起“吃药不喝酒，喝酒不吃药”或“头孢配酒，说走就走”这样的警示语？这些并非无稽之谈，同时服用酒精与某些药物确实存在风险，有时甚至可能带来致命的后果。因此，若你正在服药期间，面对劝酒，请勇敢地拒绝。

1. 为什么服药期间不要喝酒

酒精能够影响药物的吸收与代谢过程。部分药物需要经过肝脏中的肝药酶代谢活化才能发挥药效，而有些药物则需要经过肝药酶代谢后改变结构才能排出体外。酒精作为肝药酶的诱导剂，会加速需要肝药酶代谢活化药物的活化速度，从而可能增强药物的毒副作用；同时，它也会加速某些药物的代谢排泄，导致药物迅速失效。

2. 双硫仑样反应

双硫仑样反应是由于双硫仑抑制乙醛脱氢酶，干扰乙醇的正常代谢，导致少量酒精即可引起乙醛中毒的反应。其症状包括软弱无力、

眩晕、嗜睡、幻觉、全身潮红、头痛、恶心、呕吐、血压下降，甚至休克等醉酒样反应，严重时可能致命。这种反应通常在饮酒后 15 分钟至 2 小时内发生，最快可能不足 5 分钟，最晚可在 24 小时后显现。其严重程度和发生率与服药剂量、饮酒速度和饮酒量、服药与饮酒的间隔时间等密切相关。头孢类药物是双硫仑样反应最常见的诱因，因此有“头孢配酒，说走就走”的说法。可引起双硫仑样反应的主要抗菌药物包括头孢类抗菌药（如头孢唑林、头孢拉定、头孢氨苄等），硝咪唑类抗菌药（如甲硝唑、替硝唑等），以及其他抗菌药（如呋喃唑酮、氯霉素等）。在服用这些药物期间及停药 7 天内，应避免饮酒；同样，饮酒后 7 天内也应避免使用这些药物。

3. 镇静药物

地西泮、硝西泮、奥沙西泮、苯巴比妥等镇静安眠药与酒精同时服用，会促进药物的快速吸收，同时延缓药物的代谢。由于酒精本身也可引起中枢抑制，因此，这种双重抑制可能导

致患者昏迷，严重时可能造成呼吸衰竭而死亡。

4. 非甾体抗炎镇痛药

部分心脑血管疾病或慢性疼痛患者需要长期服用阿司匹林、双氯芬酸钠等非甾体抗炎镇痛药。这些药物通常具有胃肠道不良反应，如胃肠道溃疡、出血等。在服药期间饮酒会加重这些不良反应，尤其对于有胃溃疡病史和凝血功能障碍的患者，可能导致消化道大出血。

5. 降糖药物

服用氯磺丙脲、甲苯磺丁脲、格列本脲等降糖药期间饮酒，也可能会发生类似双硫仑样反应的情况。而在服用格列吡嗪、二甲双胍等药物期间，在空腹状态下饮酒，可引起低血糖，尤其是服用二甲双胍时，饮酒还可能会增加乳酸性酸中毒的风险。

6. 降压药物

酒精能扩张血管，从而增强降压药物的降压作用。因此，在饮酒后服用降压药，容易出现低血压，随后又可能出现血压反跳，这种血

压的急剧变化易引发心脑血管意外。

7. 抗凝药物

华法林可延迟血液凝固，而酒精能够增强华法林的作用，从而增加患者的出血风险。对于长期酗酒者，华法林的作用可能降低，抗凝作用减弱。

8. 抗抑郁药物

抗抑郁药和饮酒都会延缓中枢神经系统的运行节奏，影响大脑功能和思维能力，削弱警觉性。两者结合会让人感到困倦，降低判断能力、身体协调能力和反应时间，还可能导致抑郁症状恶化。

9. 抗过敏药物

苯海拉明、扑尔敏等抗过敏药物与酒精同时使用，可增加嗜睡、精神恍惚等不良反应。

酒精与药物之间的相互作用复杂且多样。除了上述药物外，许多其他药物与酒精同时使用也可能产生不良后果。因此，请务必牢记“吃药不喝酒，喝酒不吃药”的原则，以减少不必要的健康风险。

吸烟与 COPD：戒烟的重要性与实用策略

武汉市青山区新沟桥街社区卫生服务中心 丁朝霞

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种常见且严重的呼吸系统疾病，主要特征是慢性咳嗽、咳痰和呼吸困难。吸烟是导致 COPD 的主要危险因素之一，因此戒烟对于预防和治疗 COPD 至关重要。本文将介绍吸烟与 COPD 之间的关系，强调戒烟的重要性，并分享一些实用的戒烟策略。

吸烟与 COPD 之间存在着紧密的因果关系。烟草中的有害物质会引起气道炎症和气道狭窄，导致肺部气体交换功能减弱，最终发展为 COPD。长期吸烟不仅会损害肺部组织，还会影响免疫系统功能，增加患上呼吸道感染的风险，加速疾病的进展。除了直接导致 COPD 外，吸烟还会加重已经患有 COPD 的患者的病情。吸烟会使症状恶化，加速肺功能下降的速度，增加并发症的发生率。因此，对于已经患有 COPD 的患者来说，戒烟至关重要，可以减缓病情的发展，提高生活质量。

1. 戒烟的重要性

吸烟会加速肺部功能的下降，增加患者呼吸困难和疾病恶化的风险。烟草烟雾中的有害化学物质会损害肺部组织，导致气道炎症和纤维化，进而影响呼吸功能。长期吸烟还会导致肺部感染的风险增加，使 COPD 患者更容易出现急性加重。戒烟对于 COPD 患者的疾病管理和治疗效果至关重要。研究表明，即使是慢性吸烟者在患上 COPD 后戒烟，也能显著减缓疾病进展的速度，减少急性加重的次数和严重程度。戒烟还能改善患者的肺部功能，减轻呼吸困难和咳嗽等症状，提高生活质量。戒烟不仅对患者个体健康有益，也有助于降低医疗成本和社会负担。COPD 是一种需要长期治疗和管

理的疾病，戒烟可以减少患者因疾病加重而需要住院治疗的次数，减轻医疗资源的压力。

2. 实用的戒烟策略

设立明确的戒烟目标：该目标应该是具体和可衡量的，比如每天减少吸烟数量或者在一个特定日期之前完全戒烟，明确目标可以帮助你更容易实现戒烟的愿望。寻求支持：告诉你的家人、朋友和医疗专业人士你的戒烟计划，他们的支持和鼓励可以帮助你度过戒烟过程中的困难时期。此外，加入戒烟支持小组或寻求专业戒烟辅导也是一个不错的选择。

逐渐减少吸烟：逐渐减少吸烟可以减轻戒断症状的严重程度，并帮助你逐步脱离对尼古丁的依赖，可以制定一个逐渐减少吸烟的计划，并严格执行它，直至最终实现完全戒烟的目标。

替代疗法：尼古丁替代疗法（如尼古丁口香糖、贴片或喷雾剂）可以帮助减轻戒断症状，同时逐渐减少对尼古丁的依赖。

避免诱因：识别触发你吸烟欲望的因素，并设法避免或减少暴露在这些诱因之下，例如，如果喝酒是你吸烟的诱因之一，那么可以尝试避免饮酒或选择不与吸烟相关的活动。

保持积极心态：戒烟是一个挑战性的过程，可能会遇到各种困难和挫折，因此保持积极的心态和对成功戒烟的信心至关重要。记住，每一次尝试都是一次学习的过程，即使失败了也不要灰心，继续努力直到成功为止。

吸烟是导致 COPD 的主要危险因素之一，戒烟对预防和控制 COPD 至关重要。通过设立明确的戒烟目标，寻求支持，逐渐减少吸烟量，使用替代疗法，避免诱因和保持积极心态，我们可以更容易地戒烟，改善肺部健康，提高生活质量。

“雕刻理想曲线”：吸脂手术与脂肪移植的黄金组合

河北工程大学附属医院 苗晓燕

现代整形美容技术日新月异，吸脂手术和脂肪移植已经成为打造理想身材的两大核心手段。吸脂手术通过精准减少局部脂肪，塑造紧致的线条，而脂肪移植则将自身脂肪用于填充和塑形，使轮廓更加柔和、立体。两者相辅相成，通过一减一增的“黄金组合”，不仅可以有效去除多余脂肪，还能优化身体比例，塑造饱满、协调的曲线。

1. 吸脂手术的核心技术与适应症

吸脂手术是一种通过负压吸引装置将体内多余脂肪抽取出来的微创整形技术，其核心在于精确定位和均匀去脂。常见吸脂部位包括腹部、腰部、大腿、手臂、背部和下巴等脂肪堆积较多的区域。吸脂手术不仅能改善局部肥胖，还能调整体型比例，使身体曲线更加流畅、紧致。适合接受吸脂手术的求美者通常为体重相对稳定但局部脂肪堆积明显的人群，而并非单纯的肥胖患者。此外，吸脂并不适合严重皮肤松弛或伴有严重基础疾病的患者，因此，术前评估尤为重要。

2. 脂肪移植的技术特点与应用范围

脂肪移植是指将人体多余脂肪经过特殊处理后注入需要填充的部位，以改善轮廓或体积不足的问题。这一技术充分利用了“自体脂肪”安全、天然的优势，在整形领域应用广泛，如面部脂肪填充、胸部增大、臀部塑形等。脂肪移植的特点在于不仅通过吸脂塑造供区的曲线，还能通过移植填充目标部位，实现减脂与增容的完美结合。移植后的脂肪可以与周围组织融合，使塑形效果更加自然、持久。

3. 吸脂与脂肪移植的结合优势

吸脂手术与脂肪移植的结合，被称为“黄

金组合”，因为它能够在一台手术中实现局部减脂和其他部位的精雕塑形。通过吸脂，可以有效解决局部脂肪堆积的问题，而通过脂肪移植，可以将这些抽取的脂肪“变废为宝”，用于填充需要塑形的部位。这样的结合方式既提高了脂肪的利用率，也能最大化改善身材比例，使求美者的整体线条更加协调、优美。例如，吸脂后将脂肪移植到面部可改善轮廓凹陷；将腰腹部吸出的脂肪注入臀部则可以塑造流行的“蜜桃臀”。

4. 手术中的关键：脂肪的处理与存活率

吸脂手术与脂肪移植的成功离不开对脂肪细胞的精细处理。脂肪移植效果的好坏与脂肪的存活率密切相关，而脂肪存活率受多方面因素的影响，包括抽取技术、脂肪的处理方式以及注射技巧。在手术中，医生通常采用低负压吸脂技术，以保护脂肪细胞的完整性。随后，通过分离和净化技术去除血液、油滴和其他杂质，只保留活性脂肪颗粒进行移植。此外，移植时需要采取多点、少量、分层的注射方式，以确保脂肪能够均匀分布并与周围组织建立血供。

5. 吸脂与脂肪移植的安全性及术后恢复

吸脂和脂肪移植手术的安全性较高，但手术过程仍需谨慎操作以避免并发症。吸脂手术可能出现皮下瘀斑、水肿、局部不平整等问题，而脂肪移植可能存在脂肪液化、钙化或部分吸收的风险。为了最大程度降低这些风险，患者需选择正规医疗机构和经验丰富的医生进行手术，同时严格遵守术后护理要求。术后恢复期内，吸脂部位可能会出现肿胀和轻微疼痛，患者需穿戴塑身衣以帮助皮肤回缩；脂肪移植区域需避免压迫或剧烈运动，以促进脂肪存活和血液循环。

小儿消化性溃疡的认识、预防与家庭照护指南

武汉市儿童医院 黄慧芬

1. 正确认识小儿消化性溃疡

小儿消化性溃疡是发生在儿童时期的消化系统疾病，是指：胃和十二指肠粘膜上的慢性溃疡，疾病在儿童中的发病率相对较低，但近年来有上升趋势，临床症状和成人相似，但因其特殊的生理结构和发育特点，表现可能更为复杂，小儿消化性溃疡最常见的症状是腹痛，多表现为上腹部疼痛，疼痛可持续数分钟至数小时不等，部分患儿可能出现呕吐症状，呕吐物中可能含有食物、粘液或血液，出现消化不良的症状，如饱胀感、反酸、嗝气等，对小儿生长发育造成不利影响，因此早期需做好预防及治疗。

2. 小儿消化性溃疡如何正确预防

对于伴有消化性溃疡的儿童来说，日常生活中，需要培养孩子养成定时定量进餐的习惯，避免有饥一顿、饱一顿的行为，保证饮食中营

养素的全面均衡，避免偏食、挑食，多吃易消化、高蛋白低脂肪的食物，减少刺激性食物的摄入，如辛辣、油腻、冷饮等。需要保持规律的作息时间，避免过度疲劳和精神紧张，鼓励孩子进行适量的运动，增强体质，免疫力，尽量避免长期使用对胃黏膜有刺激性的药物，如非甾体抗炎药等，避免给孩子过大的心理压力，保持良好的家庭氛围。外出就餐时，避免与感染者共用餐具，减少幽门螺杆菌的传播风险，教育孩子养成良好的个人卫生习惯，如饭前便后洗手，定期带孩子进行体检，及时发现消化系统的问题，包括消化性溃疡的早期迹象。

若处在母乳喂养期间，对于婴儿，母乳喂养可降低消化性溃疡的风险，在适当的时候添加辅食，避免过早引入刺激性食物，处于学龄前时，注意合理安排孩子的饮食，避免过多的

零食和高糖分食物，教育孩子细嚼慢咽，不边吃边玩，不边吃饭边看电视，若儿童正处在学龄期，则引导孩子养成良好的饮食习惯，避免暴饮暴食，帮助孩子学会管理自己的情绪，减少精神压力。

3. 小儿消化性溃疡的家庭照护指南

对于小儿消化性溃疡来说，加强家庭照护时关键，首先注意的是合理膳食，保持营养均衡，确保饮食中含有丰富的蛋白质、维生素和矿物质，促进溃疡面的愈合，建议多吃高蛋白、低脂肪、易消化食物，如豆腐、鱼肉、瘦肉等，辛辣、冷饮及油腻等刺激性食物少吃，生活习惯方面，建议早睡早起，保持睡眠充足，避免精神过度紧张、过度疲劳，鼓励孩子进行适量的运动，增强体质，提高免疫力，待疾病确诊后，建议家属监督小儿严格遵医嘱用药，切忌停药

或漏药等行为，还需要注意密切观察用药后的不良反应，有异常及时告知医师处理，避免未经医师同意自行给孩子使用刺激性药物，如非甾体抗炎药等。

家庭照护中，详细记录孩子的症状变化，如腹痛部位、程度、发作时间等，为医生提供治疗依据，关注孩子是否有并发症的出现，如穿孔、出血等，一旦发现异常，及时就医，严格按照医生的指导给孩子用药，密切观察孩子在使用药物过程中是否出现副作用，如皮疹、恶心等，给予孩子足够的关爱与理解，让他们感受到家庭的温暖和支持，孩子在治疗过程中取得进步时，及时给予鼓励和表扬，增强他们的信心，教育孩子了解消化性溃疡的相关知识，增强自我保健意识，按照医生的建议定期复查，评估治疗效果，调整治疗方案。

孕期营养攻略：妇产科门诊护理告诉你怎么吃

遵化市人民医院 王洪敏

在孕期，准妈妈们承载着新生命的希望，自身的营养需求发生了巨大变化。合理的孕期饮食，不仅关乎准妈妈的健康，而且是宝宝茁壮成长的关键。接下来，就让妇产科门诊护理为你揭开孕期怎么吃的奥秘。

1. 孕早期：注重营养均衡

孕早期，胎儿生长发育相对缓慢，但此时准妈妈可能会面临孕吐等不适反应。这一阶段，饮食要以清淡、易消化为主，注重营养均衡。

碳水化合物是孕早期不可或缺的能量来源。全麦面包、燕麦片、红薯等粗粮在提供优质碳水的同时，还富含膳食纤维，能预防孕期便秘。此外，孕妇每天应摄入足够的优质蛋白，如鸡蛋、牛奶、鱼肉等。一个鸡蛋约含7克优质蛋白质，一杯250毫升的牛奶中含有约8克蛋白质，这些都是优质蛋白来源。

孕早期是胎儿神经管发育的关键时期，准妈妈要特别注意补充叶酸，预防胎儿神经管畸形，如多吃绿叶蔬菜、豆类、全麦产品等。必要时，孕妇需在医生指导下额外补充叶酸制剂。

2. 孕中期：增加营养摄入

进入孕中期，准妈妈的孕吐反应逐渐减轻，食欲开始增加，胎儿的生长发育也加快，此时需要适当增加营养摄入。

这一时期，蛋白质的需求量进一步提高，孕妇可增加牛肉、羊肉、豆类等食物的摄入。比如，每100克牛肉含有约20克蛋白质，能为孕妇提供丰富的营养。钙是胎儿骨骼发育的重要元素，孕妇每天钙的摄入量应达到1000~1200毫克。牛奶是钙的良好来源，一杯250毫升的牛奶含钙量约300毫克。此外，还可以通过食用豆制品、虾皮、海带等食物来补充钙。

铁元素也不容忽视。孕中期孕妇容易出现缺铁性贫血，可多吃动物肝脏、瘦肉、红枣、

菠菜等富含铁的食物。维生素和矿物质的摄入同样重要，新鲜的水果和蔬菜，如苹果、橙子、西兰花、胡萝卜等，能为孕妇提供多种维生素和矿物质，增强身体免疫力。

3. 孕晚期：控制体重与营养并重

孕晚期，胎儿体重增长迅速，准妈妈的身体负担加重，这一时期既要保证营养供给，又要注意控制体重，避免胎儿过大影响顺产。

这一时期，蛋白质的摄入依旧不能少，但要注意选择脂肪含量较低的食物，如鸡肉、鱼肉等白肉。减少高热量、高脂肪食物的摄入，如油炸食品、甜品等。继续保证钙的摄入，以满足胎儿骨骼发育的需求。同时，要适当增加膳食纤维的摄入，预防便秘，可多吃芹菜、玉米、香蕉等食物。

在饮食安排上，建议少食多餐，避免一次进食过多。早餐可选择全麦面包、牛奶、鸡蛋等；午餐可适当增加主食和蛋白质，如米饭、瘦肉、蔬菜等；晚餐则以清淡易消化为主，如小米粥、蔬菜汤等。

4. 孕期饮食禁忌

孕期有些食物是需要准妈妈们忌口的。避免食用生肉和未煮熟的肉类，它们可能含有细菌、寄生虫等病原体，会对胎儿造成危害。避免食用高汞鱼类，如鲨鱼、旗鱼等，汞元素会影响胎儿的神经系统发育。此外，咖啡和浓茶中含有咖啡因，过量饮用可能导致孕妇心跳加快、失眠等，不利于胎儿健康，应尽量少喝。

孕期饮食是一门大学问，准妈妈们要根据不同孕期的营养需求，合理安排饮食，做到营养均衡、多样化。如果对孕期饮食有任何疑问，欢迎随时咨询妇产科门诊护理人员，让我们一起为新生命的健康成长保驾护航。希望每一位准妈妈都能顺利度过孕期，迎来健康可爱的宝宝。

牙洞大小与补牙：揭秘口腔治疗中的常见误区与智慧选择

广西医科大学附属口腔医院 薛海燕

“牙洞大一点再补是不是更划算？”这种看似精打细算的想法，实则是对口腔健康维护的误解，还可能带来的长期风险和额外成本。

1. 牙洞大小与治疗费用的关系

在日常生活中，我们常听到“小洞不补，大洞吃苦”的说法，但为何仍有人倾向于认为牙洞大一点再补更划算呢？这主要源于对牙洞治疗的误解。事实上，牙洞的大小与治疗费用之间并非简单的反比关系。

治疗难度：随着牙洞扩大，龋坏的牙体组织也会越来越多，去除这些腐质的难度也随之增加。这不仅需要医生具备更高的技术水平和更精细的操作，还可能因为腐烂的牙体太多累及到牙髓，引发牙髓感染需要进一步的治疗。因此，治疗大牙洞往往需要更多的时间、更复杂的步骤和更高的技术要求，从而增加治疗费用。

补牙材料的选择与固定技术：对于大牙洞，补牙材料的选择和固定技术是关键。为了确保补牙材料的长期使用效果，医生可能需要采用更昂贵的材料或更复杂的固定技术。此外，大牙洞补牙后材料脱落的风险也更高，这可能导致需要反复修补，进一步增加了治疗费用及时间成本。

2. 补牙后的风险与挑战：大牙洞的长期影响

即使成功补牙，大牙洞也可能带来一系列后续问题，这些问题同样会增加治疗费用和时间成本，甚至对口腔健康造成长期影响。

牙髓敏感与疼痛：补牙后，牙齿可能会变得敏感，尤其是在吃冷热食物或刷牙时。若牙髓受到损伤或刺激，疼痛可能持续存在或加重。这种疼痛不仅影响日常生活质量，还可能引发焦虑。

牙齿脆弱易折：大牙洞补牙后，牙齿的结构受到严重破坏，在咀嚼硬物或受到外力冲击时，牙齿容易发生劈裂或折断。这不仅影响美观和功能，还可能导致更严重的口腔问题，如

根尖周炎等。

根管治疗与冠修复：若牙龋坏严重累及牙髓感染，可能需要进行根管治疗。根管治疗虽然能解决牙髓炎等问题，但也可能带来一系列后遗症和风险，如牙齿变色、脆性增加等。为了保护牙齿并恢复其功能，通常还需要进行冠修复。然而，冠修复并非一劳永逸的解决方案，它也可能出现松动、脱落或损坏等问题，需要定期维护和更换。

3. 及时补牙的重要性：预防胜于治疗

定期检查与早期治疗：定期进行口腔检查是预防口腔疾病的关键。早发现、早处理，可以大大降低治疗难度和费用。

保持口腔卫生：良好的口腔卫生习惯是预防口腔疾病的基础。养成早晚刷牙、饭后漱口的坏习惯，使用牙线、牙缝刷等辅助工具清洁牙缝，减少食物残渣和细菌的滞留。同时，注意合理饮食，避免高糖饮食和碳酸饮料等易致龋的食物。

选择专业医生与正规机构：选择正规专业的口腔医生和机构至关重要，他们能够提供更安全、更有效的治疗方案。

重视口腔健康教育：通过参加口腔健康教育活动、阅读相关书籍和文章等方式，提高自己的口腔健康意识。

智慧选择治疗方案：在面对口腔问题时，不要盲目追求低价或简单快捷的解决方案。而是应该根据自己的实际情况和医生的建议，选择最适合自己的治疗方案。预防胜于治疗，及时补牙是维护口腔健康的明智选择。

口腔健康是我们全身健康的重要组成部分。及时补牙不仅可以减少治疗费用和时间成本，还可以减少并发症，保护牙齿健康。让我们从今天开始，更加关注和共同维护自己的口腔健康吧。

如何用全程健康教育护理糖尿病病人

钦州市第二人民医院 刘怡

在当今社会，糖尿病正以惊人的速度蔓延，影响着越来越多人的健康。这一疾病不仅让患者在日常生活中饱受多饮、多食、多尿、体重减轻等身体不适的困扰，还可能引发如糖尿病肾病、视网膜病变、神经病变等一系列严重的并发症，严重威胁患者的生活质量和生命健康。对于糖尿病患者而言，有效的护理是控制病情、延缓并发症发生的关键。究竟该如何通过全程健康教育来科学、有效地护理糖尿病病人呢？

1. 入院时：开启健康认知大门

当糖尿病患者初次入院，医护人员应热情接待，为患者营造一个温馨、舒适的就医环境。紧接着，就是进行入院健康教育。首先，要向患者详细介绍糖尿病的基本知识，包括什么是糖尿病、它的发病原因、主要症状以及可能引发的并发症。通过通俗易懂的语言和生动形象

的例子，让患者对自己所患疾病有一个初步的清晰认识。其次，还要介绍医院的环境、规章制度以及住院期间的注意事项，让患者尽快熟悉住院生活，减少陌生感和焦虑情绪。

2. 住院期间：全面深入学习

饮食教育：饮食控制是糖尿病治疗的基石。医护人员要根据患者的年龄、体重、活动量等，为其制定个性化的饮食方案。告诉患者哪些食物可以多吃，如富含膳食纤维的蔬菜、全谷类食物；哪些食物要少吃，像高糖、高脂肪的食品；哪些食物坚决不能吃，如各种糖果、含糖饮料等。还可以通过展示食物模型、发放饮食宣传手册等方式，让患者更直观地了解饮食控制的要点。

运动指导：适量运动对于糖尿病患者益处多多。医护人员要指导患者选择适合自己的运动方式，如散步、慢跑、太极拳等，并告知运

动的时间、强度和频率。强调运动前要做好热身准备，运动后要进行放松活动，避免空腹运动，运动时随身携带糖果以防低血糖等注意事项。

药物知识讲解：对于需要药物治疗的患者，详细讲解降糖药物的种类、作用、服用方法、注意事项以及可能出现的不良反应至关重要。如果是注射胰岛素的患者，还要教会他们正确的注射方法，包括如何选择注射器、注射部位的轮换、胰岛素的保存等。

心理关怀与教育：糖尿病患者由于长期患病，往往容易产生焦虑、抑郁等不良情绪。医护人员要密切关注患者的心理状态，多与患者沟通交流，倾听他们的心声，给予心理上的支持和安慰。

3. 出院时：巩固知识，延续护理

在患者出院时，健康教育同样不能松懈。医护人员要为患者制定详细的出院计划，包括

饮食、运动、药物治疗等方面的具体安排。再次强调按时服药、定期监测血糖的重要性，并告知患者如何记录血糖值，以便复诊时医生能更好地了解病情。同时，要为患者提供一些必要的健康资料，如糖尿病自我管理手册、健康教育宣传页等，方便患者回家后随时查阅。

4. 出院后：持续追踪，保驾护航

出院后的随访是全程健康教育的重要组成部分。医护人员可以通过电话、微信等方式定期与患者联系，了解患者的康复情况，解答患者在日常生活中遇到的问题。根据患者的血糖监测结果和身体状况，及时调整治疗和护理方案。此外，还可以组织糖尿病患者俱乐部或健康讲座，让患者之间相互交流经验，分享治疗心得。这样不仅能让患者获得更多的健康知识，还能增强他们的自我管理意识和能力。

吸烟与酒精对胃肠道健康的影响：预防癌症的必要措施

莱州市中医医院肿瘤一科 杜恒吏

胃肠道作为人体的重要消化系统，不仅承担着食物的消化吸收功能，还参与了体内众多的生理过程。然而，现代生活中，不良的生活习惯，如吸烟和饮酒，正对胃肠道健康构成严重威胁。尤其是长期摄入吸烟和酒精，已被证实与胃肠道多种疾病，特别是癌症的发生密切相关。

1. 吸烟对胃肠道健康的影响

吸烟对人体的危害早已被医学界广泛认同。烟草中的有害物质通过吸入进入肺部，同时也会影响消化系统。吸烟直接刺激胃黏膜，增加胃酸分泌，使胃部更容易受到损害。此外，吸烟还会抑制胃肠道免疫功能，降低胃肠道屏障的保护能力。研究表明，长期吸烟与胃炎、胃溃疡以及胃癌的发生存在显著的相关性。

2. 酒精对胃肠道健康的影响

酒精对胃肠道的影响主要体现在对胃黏膜的损伤以及加剧胃酸分泌方面。酒精可以直接

刺激胃壁，使胃黏膜受损，长期饮酒则可能导致胃炎、胃溃疡等消化道疾病的发生。尤其是过量饮酒，常常会导致胃肠道的急性炎症反应，如急性胃炎或胃出血等。

此外，酒精及其代谢产物乙醛被认为是一种致癌物，长期饮酒会导致乙醛在胃肠道的积累，增加胃肠道癌症的风险。多项研究表明，酒精尤其是重度饮酒，与食管癌、胃癌、大肠癌等消化系统癌症的发生密切相关。

3. 吸烟与酒精联合作用对胃肠道健康的威胁

吸烟与酒精不仅各自对胃肠道健康产生负面影响，两者的联合作用更是对健康的双重打击。研究发现，吸烟与饮酒共同作用时，会加剧对胃肠道的损害，且两者的致癌作用呈协同效应。吸烟者和饮酒者同时存在的群体，其胃肠道癌症的发病率显著高于仅吸烟或仅饮酒的人群。

这种协同效应的机制主要表现为吸烟会加

剧酒精对胃黏膜的损伤，而酒精则促进了吸烟对消化系统的致癌作用。例如，酒精的摄入会促进体内有害物质的代谢，烟草中的致癌物质进入胃肠道后，不仅难以排除，还会在肠道内积聚，从而增加患癌的风险。

4. 胃肠道癌症的早期症状及其检测

胃肠道癌症在早期通常没有明显的症状，这也是其诊断困难的原因之一。胃癌、食管癌、肠癌等常见胃肠道癌症的症状多为非特异性，包括上腹部不适、反酸、体重减轻、乏力等。随着病情的发展，可能会出现吞咽困难、恶心呕吐、便血等严重症状。因此，早期筛查和及时检测非常重要。对于长期吸烟、饮酒的高危人群，应定期进行胃镜、肠镜检查，以及相关的影像学检查（如CT、MRI）等。

5. 预防胃肠道癌症的必要措施

预防胃肠道癌症，首先要从生活习惯入手，

戒烟和限酒是最重要的措施之一。吸烟和过量饮酒是胃肠道癌症的重要危险因素，戒烟和减少饮酒可以显著降低胃肠道癌症的发生风险。此外，保持健康的饮食习惯，增加蔬菜水果的摄入，减少高盐、高脂肪食物的摄入，对于胃肠道健康也有重要的保护作用。

运动也是预防胃肠道癌症的重要手段。规律的体育锻炼可以增强免疫力，促进消化系统的正常运作，帮助排除体内的致癌物质，从而降低癌症发生的风险。

6. 现代医学与中医结合的防癌策略

在预防胃肠道癌症方面，现代医学与传统中医的结合显示出积极的效果。中医药在预防胃肠道疾病、改善消化功能、增强体质等方面具有独特优势。通过中草药的调理，可以改善胃肠道的健康状况，减轻烟酒对胃肠道的损伤。

肝胆健康全攻略：如何预防与治疗

巫山县人民医院 代风顺

肝胆系统是人体重要的器官之一，负责消化、代谢、解毒等关键生理功能。肝脏和胆囊的健康状况直接影响到我们整体的身体健康。因此，了解肝胆疾病的预防与治疗，对于每个人来说都至关重要。

1. 肝胆系统的基本功能

肝脏是人体最大的内脏器官之一，具有代谢、合成、解毒等多种功能。它能帮助分解食物中的营养成分，合成蛋白质、胆汁，并储存糖原。而胆囊则是储存和浓缩胆汁的器官，胆汁有助于消化脂肪。两者共同作用，保证人体能够有效消化食物并维持正常运转。肝胆系统的任何异常，都会影响我们的健康。

2. 肝胆常见疾病及症状

(1) 脂肪肝：脂肪肝是现代社会中常见的肝脏疾病，尤其在肥胖和高脂饮食的人群中更为普遍。其早期症状较为轻微，通常只有疲劳感、食欲不振等。长期脂肪肝若得不到及时治疗，可能发展为肝硬化、肝癌等更严重的疾病。

(2) 肝炎：肝炎是指肝脏的炎症，常见的有甲型、乙型、丙型肝炎等。肝炎的症状包括乏力、食欲不振、黄疸等，若不加以控制，则可能会导致肝功能衰竭，甚至肝癌。

(3) 胆结石：胆结石是胆囊内形成的固体物质，常见的症状包括右上腹剧痛、恶心、呕吐等。若结石堵塞胆道，则可能引发急性胆囊炎或胆管炎，严重时需要手术治疗。

(4) 肝硬化与肝癌：长期肝炎、脂肪肝等肝脏疾病可能引发肝硬化，肝脏功能逐渐丧失。肝硬化也可能进一步演变成肝癌，威胁生命。

3. 肝胆健康的预防方法

保持肝胆健康，需要从日常生活中做起，注意养成良好的饮食、作息等生活习惯。

(1) 均衡饮食，合理搭配：肝脏的健康与我们的饮食密切相关。高脂肪、高糖的饮食容易导致脂肪肝，而过量的酒精则会加重肝脏负担。建议多摄入富含维生素、膳食纤维的食物，如新鲜水果、蔬菜、全谷物等，减少油腻食物和红肉的摄入。

(2) 戒烟戒酒，远离有害物质：烟草中的尼古丁和酒精中的乙醇对肝脏有极大伤害。长期吸烟和饮酒不仅会直接损害肝脏，增加脂肪肝和肝癌的风险，还可能与其他疾病相互作用，进一步加重肝脏病变。

(3) 保持良好的生活习惯：不规律的作息、熬夜、缺乏运动等行为，都会影响肝脏的代谢

功能。尽量保证充足的睡眠，避免过度疲劳，适当进行有氧运动，如散步、跑步等，这些都能促进肝脏的健康。

(4) 定期体检，早发现早治疗：定期进行肝功能检查和腹部超声检查，能及早发现肝脏异常。对于高风险人群（如长期酗酒者、慢性乙肝患者等），更应定期检查，确保病变得到及时治疗。

4. 肝胆疾病的治疗方法

一旦出现肝胆疾病的症状，应尽早就医，根据不同的疾病类型进行针对性治疗。

(1) 药物治疗：对于一些轻度的肝病，如脂肪肝、轻度肝炎等，可以通过药物来调节肝脏功能，减轻炎症反应。同时，药物治疗常常与改善生活方式相结合，以增强治疗效果。

(2) 手术治疗：对于胆结石、胆囊炎等病情较为严重的患者，可能需要手术治疗。例如，通过胆囊切除术来治疗胆结石或急性胆囊炎等疾病。此外，肝癌的早期发现和手术治疗也能大大提高患者的生存率。

(3) 中医治疗：中医在肝胆疾病的治疗中也有一定的优势，尤其在调理肝气、活血化瘀、疏肝解毒等方面。中医治疗可以作为辅助治疗手段，但需在专业医生的指导下进行。

老年人如何有效预防骨质疏松症

平阴县中医院 张国栋

骨质疏松症是老年人常见的骨骼疾病，其特点是骨密度降低、骨骼脆性增加，容易导致骨折。为了有效预防骨质疏松症，老年人可以从以下几个方面入手。

1. 均衡饮食，补充钙和维生素 D

(1) 增加钙的摄入

钙是构成骨骼的主要成分，老年人应保证每天摄入足够的钙。建议每天摄入 1000~1200 毫克的钙。另外，应多食含钙丰富的食物。

(2) 补充维生素 D

维生素 D 有助于钙的吸收和利用。建议每天摄入 800~1000 国际单位的维生素 D。

以下方式可以补充维生素 D：晒太阳；食物补充；在医生指导下，适当服用维生素 D 补充剂。

2. 适量运动，增强骨骼和肌肉力量

(1) 负重运动：负重运动可以增加骨密度，增强骨骼的强度。建议每周进行 150 分钟的中等强度运动，包括：散步，每天坚持散步 30 分钟。慢跑，每周进行 23 次慢跑，每次 30 分钟。爬楼梯，每天爬楼梯 1015 分钟。

(2) 力量训练：力量训练可以增强肌肉力量，提高骨骼的稳定性。建议每周进行 2~3 次力量训练，包括：提踵，每次 15~20 次，每天 3 组。直腿后抬，每次 15~20 次，每天 3 组。举重，使用哑铃或弹力带进行简单的举重训练。

(3) 平衡训练：平衡训练有助于预防跌倒，减少骨折的风险。建议每周进行 2~3 次平衡训练，包括：单脚站立，每次 30 秒，每天 3 组。太极拳，每周进行 2~3 次太极拳练习。

3. 健康生活方式，减少不良习惯

(1) 戒烟限酒：吸烟和过量饮酒会增加骨质疏松的风险。研究表明，吸烟会影响骨细胞的健康，导致骨质流失，而饮酒过量则会干扰钙的吸收。因此，老年人应尽量戒烟限酒。

(2) 减少高盐和碳酸饮料的摄入：高盐饮食和碳酸饮料会导致钙流失，增加骨质疏松的风险。建议减少盐的摄入，每天不超过 5 克，同时避免过多饮用碳酸饮料。

4. 定期体检，早期发现骨质疏松

(1) 骨密度检测：定期进行骨密度检测是早期发现骨质疏松的重要手段。建议 50 岁以上的老年人每隔 12 年进行一次骨密度检测。通过骨密度检测，可以及时发现骨密度下降的迹象，采取相应的预防和治疗措施。

(2) 健康评估：定期进行全面的健康评估，包括检查血液中的钙、维生素 D 等指标。如果发现骨质疏松的迹象，应及时就医，进行进一步的检查和治疗。

5. 药物治疗，预防和控制骨质疏松

对于已经患有骨质疏松症的老年人，可以在

医生的指导下使用药物进行治疗。常用的药物包括：双膦酸盐类药物，如阿仑膦酸钠，有助于减少骨质流失。钙剂和维生素 D 补充剂，补充钙和维生素 D，增强骨骼的强度。其他药物，如降钙素、雌激素替代疗法等，但需在医生指导下使用。

6. 防止跌倒，减少骨折风险

(1) 改善家居环境：保持家居环境的安全性，减少跌倒的风险。保持地面干燥，防止摔倒；桌凳摆放整齐，避免绊倒；在浴室和厨房等容易滑倒的地方放置防滑垫。

(2) 使用辅助工具：使用拐杖或助行器，增加行走时的稳定性。选择合适的鞋子，鞋底要纹路清晰、防滑，鞋跟不宜太高。

(3) 注意个人防护：在日常活动中，注意保护自己，避免摔倒。例如，上下楼梯时要扶好扶手，走路时要小心谨慎。

7. 积极治疗基础疾病

某些疾病可能加重骨质流失，如甲状腺功能亢进症、库欣综合征、慢性代谢性酸中毒等。患有这些疾病的老年人应积极治疗，控制病情，减少对骨骼的不良影响。

8. 保持良好心态，关注心理健康

保持良好的心态，避免过度焦虑和紧张。积极参加社交活动，保持心理健康，有助于提高生活质量。

经导管主动脉瓣置换术护理秘籍大揭秘！

广西医科大学第一附属医院 农婷

经导管主动脉瓣置换术用于临床治疗主动脉瓣狭窄等心脏疾病，属于微创手术。为了患者术后能够得到更好的恢复，还需要提供有效的医疗服务，并确保手术能够顺利开展。本文介绍了经导管主动脉瓣置换术护理的秘籍。

1. 术前准备工作

(1) 全面评估：在手术开展前，医务人员需要对患者进行全面的身体评估，包括心脏超声、心电图、胸部 CT 等检查，以帮助医生了解患者的心脏结构以及功能等，明确主动脉的病变情况。同时，根据患者的一般情况，如肝肾功能、凝血功能等进行综合评价，以确定患者是否能够接受手术治疗。如果患者的肾脏状况不好，则会对手术后的造影剂排出产生不利的影响，因此需要事先进行相应的调整。

(2) 心理支持：面对手术，患者难免会出现紧张、焦虑的情绪。因此，护理人员需要与患者积极沟通，告知患者手术的流程以及手术治疗的成功率，并通过讲解成功治疗案例的方式提升患者的治疗信心，使其能够在手术实施期间积极配合，尽早回归正常的社会生活。

(3) 术前准备：在手术开展前，要注意患

者的个人卫生，特别是穿刺点的清洁，以减少术后的感染几率。在手术前要注意禁食、禁饮，最好是在手术前 6~8 小时禁食，4 小时禁饮，避免术中出現誤吸。术前完成备皮、备血等工作。

2. 术中密切配合

(1) 生命体征监测：护士在术中严密监测患者的心率、血压、血氧饱和度等各项指标。利用医疗设备，对患者的生命体征进行监测，如果有任何异常情况，都要第一时间通知外科医生。例如，如果出现血压降低，有可能是因为手术中发生了出血或者其他问题，需要及时处理。

(2) 导管操作协助：护士应与医生合作完成导管操作，保证外科医生顺利完成手术仪器的传递。在松开主动脉瓣的过程中，要协助医生调节主动脉瓣的角度，以确保主动脉瓣的正确定位。比如，在医生的指导下，轻轻将管道调整到与主动脉瓣环相吻合。

(3) 应急情况处理：准备好各种应急设备及药品，以防术中出現突发情况。如患者出现心律失常，需要迅速配合医生进行电除颤或使用抗心律失常药物，同时要保持冷静，有条不紊地协助医生处理各种状况，确保患者的生命安全。

3. 术后护理

(1) 穿刺部位护理：术后重点观察患者的手术穿刺部位是否存在血肿以及出血状况。定期检查包扎的敷料，如果存在渗血的情况需要及时更换，保持穿刺点干燥、清洁。告知患者尽量保持穿刺肢体伸直，避免进行剧烈活动。告知患者在手术完成后的 6~8 小时内，不要弯曲穿刺侧下肢，防止穿刺部位再次出血。

(2) 心脏功能监测：对患者进行心电图、超声检查等心脏功能的监护。术后应注意患者是否有胸闷、胸痛、呼吸困难等情况。如有新的心律不齐或心脏功能减退，应立即报告医生，积极对患者的临床症状进行处理，促进其心功能的稳定恢复。

(3) 并发症预防：对于患者来说，术后预防感染十分关键，要严格依照无菌操作的原则，定期更换伤口部位的敷料，从而有效预防感染的发生。此外，还需要鼓励患者进行深呼吸以及咳嗽，将肺部的痰液排出，减少肺部感染的几率。在此过程中，要密切关注患者是否存在下肢麻木、疼痛、面色苍白等情况，以便及早发现和治理可能发生的血栓。

慢性病用药有妙招

宁阳县疾病预防控制中心
孙红莉 张振

慢性病病程长、病因复杂，如高血压、糖尿病等，且随着老龄化的加剧，患者数量不断增加。家庭用药是日常管理的重要组成部分，安全合理用药关乎生活质量。本文将介绍慢性病家庭用药指南，助患者科学管理疾病。

1. 慢性病患者家庭用药原则

(1) 遵医嘱：慢性病患者应在医生指导下使用药物，遵医嘱调整药物种类、剂量和用药时间。切勿擅自停药、换药或增减剂量。

(2) 了解药物：慢性病患者应了解所服用药物的作用、副作用、相互作用及注意事项，以便在用药过程中及时发现并处理相关问题。

(3) 定期监测：慢性病患者应定期监测病情和药物疗效，根据病情变化调整治疗方案。

(4) 药物储存：药物应妥善存放，避免潮湿、高温、阳光直射，确保药物安全有效。

(5) 生活调节：慢性病患者在用药的同时，还需注意生活调节，如合理饮食、适度运动、戒烟限酒等，以增强药物治疗效果。

2. 常见慢性病家庭用药指南

(1) 高血压

常用药物：利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARB）、钙通道阻滞剂、β受体阻滞剂等。

用药注意事项：遵医嘱，按时服药；注意监测血压，根据血压调整药物剂量；避免突然停药，以免引起血压反跳；部分患者可能需联合用药，以降低血压达标率。

(2) 糖尿病

常用药物：口服降糖药（如二甲双胍、格列奈类、α-葡萄糖苷酶抑制剂等）、胰岛素等。

用药注意事项：遵医嘱，按时服药；监测血糖，根据血糖调整药物剂量；注意控制饮食，适量运动；使用胰岛素时，掌握正确的注射技巧；警惕低血糖发生，随身携带糖果、饼干等急救食物。

(3) 冠心病

常用药物：抗血小板药（如阿司匹林）、抗凝药（如华法林）、硝酸酯类（如硝酸甘油）、β受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等。

用药注意事项：遵医嘱，按时服药；硝酸甘油应舌下含服，避免口服；注意观察药物副作用，如出血、头痛等；保持良好的生活习惯，避免诱发心绞痛。

(4) 慢性阻塞性肺疾病（COPD）

常用药物：支气管扩张剂（如沙丁胺醇、噻托溴铵）、糖皮质激素（如泼尼松）、祛痰药等。

用药注意事项：遵医嘱，按时服药；掌握正确的吸入技巧；定期检查肺功能，评估病情；避免吸烟、环境污染等诱因。

3. 慢性病患者家庭用药误区及对策

(1) 误区一：擅自停药或换药

对策：慢性病患者应遵医嘱，按时服药。如需调整治疗方案，请咨询专业医生。

(2) 误区二：过度依赖药物，忽视生活调节

对策：慢性病患者在用药的同时，要注意生活调节，如合理饮食、适度运动、戒烟限酒等，以增强药物治疗效果。

(3) 误区三：盲目追求新药、贵药

对策：慢性病患者应根据病情选择合适的药物，并非新药、贵药就一定适合自己。

(4) 误区四：忽视药物副作用

对策：慢性病患者在用药过程中，要注意观察药物副作用，如有异常，及时就诊。

4. 慢性病患者家庭用药的自我管理

(1) 建立用药记录：慢性病患者可以建立一个用药记录表，记录用药时间、剂量、药物名称及不良反应。这样有助于患者更好地遵循用药计划，并及时发现药物相关问题。

(2) 用药提醒：可以使用手机应用、闹钟或日历等工具设置用药提醒，防止漏服或重复用药。

(3) 学习药物知识阅读药品说明书、参加医院举办的健康讲座、咨询医生或药师，增加对所用药物的了解。

(4) 定期随访：即使病情稳定，也应定期到医院随访，评估药物治疗效果，调整治疗方案。

哮喘的早期症状与管理

胶州市洋河镇中心卫生院
赵洁露

哮喘是一种常见的慢性呼吸系统疾病，影响着全球数百万人的正常生活。它通常表现为呼吸急促、咳嗽、气喘等，给患者带来极大的困扰。然而，如果能在早期识别和有效管理哮喘，完全可以降低影响，显著提高患者的生活质量。

1. 什么是哮喘？

哮喘是一种由多种因素引起的气道慢性炎症性疾病。它的特点是气道对多种刺激物的过敏反应，包括空气中的尘土、花粉、霉菌、宠物皮屑等。哮喘发作时，气道的炎症使得气道变窄，导致气流受限，出现咳嗽、气短、胸闷和呼吸急促等症状。

2. 哮喘的早期症状

哮喘的早期症状常常容易被忽视，因为它们通常较轻微，且具有波动性。以下是几种常见的早期症状。

（1）夜间咳嗽

如果您发现自己在晚上或凌晨时分经常咳嗽，特别是在没有其他感冒症状的情况下，可能是哮喘的初期表现。夜间咳嗽常常与气道收缩和炎症反应有关，是哮喘的典型症状之一。

（2）呼吸急促和气喘

当气道受到刺激时，患者会出现呼吸急促、胸闷甚至气喘的症状。运动后或暴露在冷空气中时，气喘可能会加剧。应注意，症状也可能在没有任何明显诱因的情况下发生。

（3）晨起咳嗽和粘痰

很多人在早晨醒来时会感到喉咙不适，伴随着咳嗽和带有粘痰的排出物。如果这种症状持续发生，可能意味着气道内有慢性炎症。

（4）反复的上呼吸道感染

哮喘患者的气道较为敏感，容易受到感冒、流感等上呼吸道感染的影响。反复的感冒或呼吸道感染可能是哮喘未被诊断的早期信号。

（5）剧烈运动后的呼吸困难

虽然运动后出现短时间的呼吸急促是正常的，但如果在运动过后出现明显的呼吸困难、胸闷和咳嗽，可能是哮喘的表现。

3. 如何早期识别哮喘？

一旦出现上述症状，应及时就医检查。早期诊断能够帮助制订有效的管理计划，控制症状，并防止疾病恶化。以下是一些常见的检查方法。

（1）肺功能测试

通过肺功能测试，医生可以评估肺活量和气道的阻塞程度，判断是否存在哮喘的迹象。对于症状较轻的患者，可能需要通过测量最大呼气流量（PEF）来进一步确认。

（2）过敏原检测

哮喘的诱因常与过敏原密切相关。通过过敏原检测，医生能够帮助患者识别可能引发哮喘的物质，从而采取有效的预防措施。

（3）胸部 X 光

胸部 X 光检查有助于排除其他肺部疾病，帮助明确是否是哮喘引起的症状。

4. 哮喘的管理方法

虽然哮喘是一种长期性疾病，但是合理管理可以有效控制患者病情，减少发作频率，提升生活质量。以下是一些常见的管理措施。

（1）药物治疗

哮喘的治疗通常分为缓解药物和控制药物两类。缓解药物用于在急性发作时迅速缓解症状，而控制药物则是长期使用的药物，帮助减少气道的炎症和过敏反应。常见的药物包括吸入型类固醇和支气管扩张剂。患者应根据医生的建议，按时按量服用药物。

（2）避免诱因

识别和避免哮喘的诱因对于控制症状至关重要。常见的诱因包括空气中的尘螨、花粉、霉菌、宠物皮屑以及空气污染等。患者可以通过保持室内空气清新、定期清洁床单和家居用品来减少过敏原的暴露。

（3）定期监测

通过自我监测肺功能和症状变化，患者可以更好地了解自己的病情变化。例如，使用峰流速计（PEF）监测气道功能，帮助判断哮喘的控制情况。一旦出现症状加重的迹象，应及时调整治疗方案。

口腔护理——别让细菌在患者口腔“安家”

滨州市滨城区三河湖镇卫生院 安武曼

口腔是病原微生物侵入人体的重要途径，正常人口腔中存在大量细菌，包括致病菌。人体抵抗力下降、唾液分泌不足时，细菌会在口腔中迅速繁殖，引发炎症、溃疡等疾病，甚至通过血液、淋巴系统导致其他脏器感染。因此，做好口腔护理对患者非常重要。

1. 口腔护理的重要性

预防口腔感染等并发症：口腔护理的首要目的是保持口腔清洁、湿润、舒适，需重点关注牙菌膜控制。吸烟者牙周病患风险显著升高。口腔并发症不仅限于局部炎症，还可通过菌血症引发全身感染（如心内膜炎），或因误吸引发肺炎。

防止口臭、口垢，增进食欲：良好的口腔护理可以防止口臭和口垢的形成，增进食欲，保持口腔正常功能。口臭不仅影响患者的社交和心理健康，还可能影响生活质量。

观察口腔变化，协助诊断：口腔护理还包括观察口腔黏膜、舌苔的变化及有无特殊口腔气味，这些信息可以协助医生进行诊断，及时发现和治疗潜在的健康问题。

2. 口腔护理的具体方法

刷牙：刷牙是保持口腔清洁的关键步骤，每天至少要刷牙两次，早晚各一次。刷牙时采

用改良巴氏刷牙法，刷毛 45° 指向牙龈沟，覆盖牙龈边缘及牙面，每组牙水平颤动 10 次后拂刷。推荐使用声波电动牙刷（频率≥ 31 000 次 / 分钟），可以提高菌斑清除率。含氟牙膏（氟浓度 1 000~1 500 mg/L）可增强防龋效果。

使用牙线：牙线能够有效清洁牙齿邻面的菌斑和食物残渣，是刷牙的重要补充。每天使用一次牙线可以补充刷牙的不足，特别是晚餐后。使用牙线时，要将牙线轻柔地放入牙缝中，呈“C”字形环绕牙齿，同时上下刮擦牙缝的两侧。

漱口：饭后漱口可以清除口腔内的食物残渣，减少细菌滋生。建议使用温水漱口，避免使用刺激性强的漱口水。漱口水具有杀菌、消炎、清新口气的作用，但不能代替刷牙和牙线，应在医生的指导下合理使用。

3. 口腔护理的注意事项

选择合适的牙刷和牙膏：选择合适的牙刷和牙膏对于口腔护理非常重要。牙刷的刷毛要柔软，刷头要大小合适，以便清洁口腔内的各个角落。牙膏应根据个人口腔情况选择，如含氟牙膏可以有效预防龋齿。

定期口腔检查：建议每半年至一年进行一次口腔检查，及时发现和治疗口腔疾病。儿童每 3~4 个月检查一次乳牙龋，老年人每半年评

防止“心梗”的发生要遵守以下“几项注意”

河北省承德市平泉市医院 王玉荣

劳累会加重心脏负担，诱发心梗。

（5）保持良好心态：情绪的剧烈波动可能诱发心梗，因此，要学会调节情绪，保持心情舒畅。面对生活中的压力和挑战时，要采取积极乐观的态度，避免过度紧张和焦虑。

2. 注意控制危险因素

（1）控制高血压：高血压是心梗的重要危险因素，长期高血压会加重心脏负担，加速冠状动脉粥样硬化。高血压患者需在医生指导下按时服药，将血压控制在 140/90 毫米汞柱以下。

（2）管理高血脂：高血脂会促进动脉粥样硬化的形成，增加心梗的风险。对于血脂异常者，除控制饮食外，还需要根据医生的建议服用降脂药物，如他汀类药物，将低密度脂蛋白胆固醇控制在适当范围内。

（3）控制糖尿病：糖尿病患者由于长期处于高血糖状态，会导致血管病变，增加心梗的发生几率。因此，糖尿病患者应严格控制血糖水平，遵循医嘱服用降糖药物或注射胰岛素，使血糖保持在正常范围内。

（4）关注家族史：如果家族中有早发冠心病的病史，那么自身患心梗的风险也会相应增加。对于有家族史的人群，更要严格控制上述

危险因素，必要时在医生指导下长期服用阿司匹林等药物进行预防。

3. 注意定期体检与监测

（1）定期体检：40 岁以上，有高血压、高血脂、糖尿病等慢性疾病，长期吸烟饮酒，肥胖及有家族史等的高危人群，应定期做心脏检查，如心电图、冠状动脉造影等，以便早期发现心梗。检查频率依个人情况和医生建议而定。

（2）自我监测：在日常生活中，要注意身体的异常信号。如出现胸痛、胸闷、心悸、气短等症状，应及时就医。此外，还可以使用家用血压计、血糖仪等设备，定期监测血压、血糖等指标，以便更好地管理慢性疾病。

4. 特殊人群的注意事项

（1）老年人：老年人身体机能下降，对心梗耐受性差，除遵循上述原则外，还需注意保暖，避免寒冷天气长时间外出，洗澡水温度不宜过高，时间不宜过长，以防血压波动。

（2）有早发冠心病家族史者：除严格控制危险因素外，该人群还应在医生指导下使用药物预防，并定期进行心脏专项检查，如冠状动脉造影等，以便早期发现病变，及时采取治疗措施。

心脑血管介入术后，预防并发症的护理妙招

百色市人民医院 罗丽荣

肿形成。如果发现穿刺点有少量渗血，应及时更换敷料，并用手指按压止血。

肢体活动与制动：根据手术方式和穿刺部位的不同，患者术后需要保持一定时间的肢体制动。例如，股动脉穿刺后，一般需要卧床休息 6—12 小时，穿刺侧肢体伸直，避免弯曲，防止穿刺部位出血。在制动期间，要注意帮助患者定时翻身，按摩受压部位，预防压疮的发生。同时，要向患者解释制动的重要性，取得患者的配合。

3. 饮食与营养护理

合理饮食搭配：术后的饮食对于患者的恢复有重要作用。术后应遵循清淡、易消化的饮食原则，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，增加蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维食物的摄入。要保持大便通畅，防止因用力排便导致腹压升高，影响手术部位的恢复。对于心脏病患者，还需控制钠盐的摄入，预防水肿和高血压。

适量补充营养：为了促进身体的恢复，患者需要摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质。可以适当食用瘦肉、鱼类、蛋类、奶制品等富含优质蛋白质的食物，以及新鲜的蔬菜和水果，以补充身体所需的营养物质。4. 呼吸道护理

指导有效咳嗽：心脑血管介入术后，患者

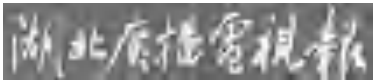
由于长时间卧床，呼吸道分泌物容易积聚，导致肺部感染的风险增大。因此，要指导患者进行有效咳嗽，帮助排出痰液。具体方法是：患者取舒适体位，先进行几次深呼吸，然后在深吸气末屏气 3—5 秒，接着用力咳嗽，将痰液咳出。对于无力咳嗽的患者，医护人员或家属可以协助进行拍背，促进痰液排出。

保持呼吸道通畅：保持病房内空气清新，温度和湿度适宜。鼓励患者多饮水，以稀释痰液，便于咳出。如果患者出现呼吸困难、咳嗽咳痰加重等症状，应及时通知医生，进行相应的检查和治理。

5. 心理护理

缓解焦虑情绪：术后患者往往会因为担心手术效果和并发症的发生而产生焦虑、恐惧等不良情绪，这些情绪会影响患者的康复。医护人员和家属要多与患者沟通交流，了解患者的心理状态，给予心理支持和安慰。

鼓励积极配合治疗：积极的心态对于患者的康复至关重要。要鼓励患者积极配合治疗和护理，按时服药，定期复查。同时，要帮助患者建立良好的生活习惯，如戒烟限酒、适当运动等，促进身体的恢复。



科学减重有哪些原则

首都医科大学附属北京中医医院 周峻伟

在当代社会，生活和工作方式的改变使越来越多的人陷入体重超标的困境，给他们的身体健康带来了沉重的负担。为了健康地减轻体重，需要遵循科学的原则，了解身体的代谢规律，才能实现健康、持久的减重。

1. 科学减重的底层逻辑

（1）创造热量缺口：减重最基本的原理就是创造热量缺口，即让身体消耗的热量大于摄入的热量。只有这样，身体才会动用储存的脂肪提供能量，从而达到减重的目的。但这并不意味着要饿肚子。如果过度节食，摄入的热量远远低于身体的基础代谢需求，身体就会进入“饥饿模式”。为了维持基本的生命活动，身体会启动一系列保护机制，一边降低基础代谢率，减少能量消耗，一边在身体缺乏能量时，分解肌肉中的蛋白质来供能。而肌肉量减少会进一步降低基础代谢率，形成恶性循环。长期过度节食还可能引发营养不良、贫血、月经不调等健康问题，严重影响身体健康。

（2）关注体脂率：很多人减重只关注体重秤上的数字，但体重并不能完全反映身体的肥胖程度和健康状况。体脂率是指人体内脂肪重量在人体总体重中所占的比例，它更能准确地反映身体的脂肪含量和肥胖程度。正常成年人的体脂率，男性一般在 15% ~ 18% 之间，女性在 20% ~ 25% 之间。如果男性体脂率超过 25%，女性超过 30%，就属于肥胖范畴了。可以借助体脂秤、体成分分析仪等工具来准确测量体脂率，全面了解身体的脂肪分布情况，为科学减重提供依据。

2. 科学的饮食方式

饮食在减重过程中起着关键作用，合理的

饮食结构不仅能提供身体所需的营养，还能帮助我们制造热量缺口，实现健康减重。选择食物重点关注碳水化合物、蛋白质和脂肪这三大营养素。

（1）碳水化合物：碳水化合物是人体主要的能量来源，在减重期间，选对碳水化合物的种类比单纯减少摄入量更为重要。低血糖生成指数（GI）的碳水化合物进入人体后消化吸收速度较慢，能缓慢释放能量，避免血糖的大幅波动，从而减少脂肪的储存。低 GI 主食清单主要有燕麦、藜麦、糙米、红薯等。

燕麦富含膳食纤维和 β -葡聚糖，不仅能增加饱腹感，还能降低胆固醇，有助于控制体重和血糖。藜麦是一种完全蛋白质的来源，含有丰富的必需氨基酸，同时富含膳食纤维和矿物质。糙米保留了更多的膳食纤维、维生素和矿物质，相较于精白米，消化吸收速度更慢。红薯富含膳食纤维、维生素 A 和维生素 C，其 GI 值较低，是优质的碳水化合物来源，还具有促进肠道蠕动、预防便秘的作用。

（2）蛋白质：蛋白质是减重过程中不可或缺的营养素，它不仅是构成肌肉的主要成分，还能提高基础代谢率，帮助身体消耗更多热量。在减脂期间，摄入足够的蛋白质可以有效防止肌肉流失，保持身体的代谢水平。

一般来说，减重期间蛋白质的摄入量应达到每公斤体重 1.2 ~ 1.6g。如果运动量较大或进行力量训练，蛋白质的摄入量可以适当增加。但也要注意，过量摄入蛋白质可能会增加肾脏负担，对身体健康造成不利影响。鸡蛋、鸡胸肉、鱼虾、豆制品是性价比极高的蛋白质来源。鸡蛋富含优质蛋白质、维生素和矿物质，

煮鸡蛋、蒸鸡蛋是最健康的吃法，既能保留鸡蛋的营养，又不会额外增加热量。鸡胸肉是低脂肪、高蛋白的代表食物，可以将鸡胸肉煎、烤或者煮后，搭配蔬菜做成沙拉，既美味又营养。鱼虾富含优质蛋白质和不饱和脂肪酸，有助于降低胆固醇，减少心血管疾病的风险，清蒸鱼、白灼虾等烹饪方式能最大程度保留鱼虾的营养。豆制品对于素食者来说是重要的蛋白质来源，常见的豆制品如豆腐、豆浆、豆干等，不仅蛋白质含量高，而且富含膳食纤维和钙等营养成分。

研究表明，早餐摄入足够的蛋白质，可以提升全天的代谢效率约 30%。因为蛋白质在消化过程中需要消耗更多的能量，从而增加了身体的基础代谢率。

（3）脂肪：很多人在减重时谈“脂”色变，实际上脂肪是人体必需的营养素之一，它不仅能提供能量，还对维持身体的正常生理功能起着重要作用。关键在于要选择健康的脂肪，并控制好摄入量。健康脂肪来源包括牛油果、坚果、深海鱼等。

牛油果富含单不饱和脂肪酸，有助于降低胆固醇水平，同时其还富含膳食纤维和维生素。坚果含有丰富的不饱和脂肪酸、蛋白质、膳食纤维和维生素 E 等营养成分，有助于增加饱腹感，减少食欲，但要注意控制食用量。深海鱼像三文鱼、金枪鱼、鲑鱼等富含 ω -3 脂肪酸，具有抗炎、降低血脂、改善大脑功能等多种益处。

然而，反式脂肪是一种对健康极为不利的脂肪，它主要来源于部分氢化植物油，常见于人造奶油、植脂末、油炸食品、糕点等加工食品中。反式脂肪不仅会增加心血管疾病的风险，还会干扰身体的正常代谢，导致脂肪堆积。

饮酒后呕吐险丧命，原因是并发了食道穿孔、食管气管瘘

柳州市柳铁中心医院 韦已迪

66 岁的覃先生，平素身体健康，因突发咳嗽、咳痰并伴有发热症状入院。胸部 CT 检查显示其食管下段管壁增厚，纵隔内多处积气，并伴有肺炎。进一步的增强 CT 检查提示食管胸中下段可能存在病变，局部破溃，与纵隔和左肺下叶相通，导致纵隔积气及左肺下叶炎症。医院组织了麻醉科、呼吸科、消化科、胸外科和心内科的专家进行会诊。胃镜检查发现食管前壁有一个约 0.8×0.6 厘米的小孔，并有脓液流出。支气管镜检查未发现支气管胸膜瘘。综合考虑，医生认为患者在饮酒后剧烈呕吐，可能导致食管撕裂穿孔，引发纵隔积气。虽然建议手术修补瘘口，但患者拒绝了手术治疗。因此，医务人员采取了抗菌素抗感染、胃肠减压、禁食禁饮和营养支持等综合治疗措施。一周后复查胃镜显示穿孔缩小，随后置入鼻空肠营养管，通过该管道注入流质饮食。十天后复查胃镜显示食道穿孔已愈合，肺部 CT 显示纵隔积气已被吸收，患者顺利康复出院。

覃先生的病例提醒我们，剧烈呕吐可能导致严重的食管损伤，如食管穿孔和纵隔积气，甚至引发食管气管瘘等危及生命的情况。那么，什么是食管气管瘘呢？食管和气管是人体内至关重要的两条“生命通道”，分别负责输送食

物至胃部和引导空气进出肺部。正常情况下，两者互不相通。然而，若在二者之间形成异常通道（瘘管），食物、唾液甚至胃酸可能误入气管或肺部，导致严重并发症。这种病理情况被称为食管气管瘘。

1. 病因

（1）先天性因素约 90% 的先天性病例在新生儿期被发现，常合并食管闭锁（食管中断成上下两段）。胚胎发育第 4-8 周时，食管和气管未完全分离，导致两者异常连通。这类患儿出生后会出现呛奶、口吐白沫等症状。

（2）后天性因素医源性损伤：如气管插管压迫、食管 / 气管手术并发症。

疾病侵蚀：食管癌、肺癌、淋巴瘤等肿瘤侵犯管壁，或严重胃食管反流、结核感染导致组织坏死。

外伤或腐蚀：误服强酸强碱、胸部锐器伤等，开头描述的患者是剧烈呕吐导致的食物破裂。

2. 临床表现

（1）新生儿
喂养困难：吃奶时剧烈呛咳、面色青紫。
呼吸道症状：口鼻溢出泡沫状黏液，呼吸急促，反复肺炎。

腹胀：因吞咽的空气进入胃部，但食物无法通过闭锁的食管。

（2）成人进食后呛咳
尤其是喝水或流食出现咳嗽。
反复肺炎：食物或胃酸反流入肺，引起发热、脓痰。

胸骨后疼痛：瘘口周围炎症刺激或感染导致。

体重下降：因进食困难导致营养不良。

3. 诊断

（1）食管造影
吞服造影剂（钡剂）后，通过 X 线或 CT 观察造影剂是否从食管漏入气管，可初步定位瘘口。

（2）内镜
胃镜：从食管侧寻找瘘口，比较直观。
支气管镜：从气管侧探查寻找瘘口，二者联合可提高诊断率。

（3）胸部 CT 该检查无创无痛，快速诊断，无需禁食，随时可检查，对复杂病例（如肿瘤压迫或术后瘘）可清晰显示瘘管走向及周围组织关系，观察有无纵隔积气及脓肿。

4. 治疗

（1）手术根治微创胸腔镜手术：创伤小，

适合瘘口位置明确、无严重感染的患者。

开胸手术：用于复杂瘘管或需同时处理食管闭锁的新生儿。

组织瓣加固：用肌肉或生物材料覆盖缝合处，降低复发风险。

（2）内镜介入“堵瘘”
支架封堵：在食管或气管内放置带膜支架，隔绝瘘口。

组织胶封闭：向瘘管内注射医用胶，促进闭合（适合小瘘口）。

（3）对症支持治疗
禁食补液、营养支持、维持水电解质平衡；

通过鼻饲管或胃造瘘供给营养，避免误吸。

抗感染治疗：针对吸入性肺炎使用合理抗生素。

控制原发病：如肿瘤患者需进行抗肿瘤治疗，异物患者需取出异物。

5. 预后：早发现早诊断规范治疗是关键

（1）新生儿若及时手术，90% 以上可存活，长期生活质量接近正常儿童。

（2）成人预后因病因差异大，良性病变（如术后瘘）手术成功率高；恶性肿瘤相关瘘管易复发，需综合治疗。

小小肝胆英雄：儿科肝胆肿瘤患者的护理秘籍

武汉市儿童医院 刘瑜

肝胆肿瘤，虽然听起来让人有些害怕，但对于孩子们来说，很多肝胆肿瘤是可以治疗的，尤其是在早期发现时。孩子们在成长过程中，偶尔也会遇到这样的困难。作为父母和护理人员，我们需要了解肝胆肿瘤的基本知识，并掌握一些护理秘籍，帮助孩子们勇敢地面对治疗，恢复健康，成为真正的小小肝胆英雄！

帮助孩子战斗，定期体检，及时发现肝胆肿瘤的早期发现非常重要，要定期带孩子做体检。如果家族中有类似病史或者孩子出现可疑症状时，尽早检查可以大大提高治疗效果。如果孩子出现黄疸、食欲不振、腹部不适等症状，家长应及时带孩子去医院检查。合理饮食，增强免疫力孩子在治疗期间的饮食非常关键，家

长要为孩子提供富含蛋白质、维生素和矿物质的食物。新鲜蔬菜、水果、鸡蛋、鱼类和瘦肉等，能够帮助孩子增强免疫力，促进身体恢复。要避免过油腻或辛辣的食物，以免刺激肠胃。保持清淡、易消化的饮食，可以帮助孩子更好地接受治疗。

心理疏导，减轻焦虑对于许多孩子来说，治疗过程中的住院生活、化疗和各种检查可能会让他们感到害怕，此时护理人员可以通过讲故事、玩游戏等方式，帮助孩子缓解心理压力。与孩子聊一聊他们喜欢的事情，分散他们的注意力，给予他们更多的陪伴和鼓励，能够让孩子保持乐观、积极的心态。严格遵守医嘱，药物管理在治疗过程中，孩子可能会服用各种药

物，护理人员必须严格按照医生指导进行药物管理，确保孩子按时、按量服药。如果孩子出现恶心、呕吐等副作用，要及时向医生报告，以调整治疗方案。除此之外，护理人员也要密切观察孩子的药物反应，帮助缓解不适感。保持良好的卫生习惯孩子在治疗期间可能免疫力较低，因此，保持良好的卫生习惯尤为重要。父母要帮助孩子清洁身体，尤其是口腔、皮肤等容易积聚细菌的部位。经常洗手、保持房间通风等，也能够有效预防感染，降低疾病的传播风险。关注孩子的情绪变化肝胆肿瘤的治疗过程对孩子来说比较漫长，家长需时刻关注孩子的情绪变化，尤其是在治疗期间，孩子可能会出现焦虑、烦躁或情绪低落的情况。通过与

孩子沟通，了解他们的感受，给他们更多的关爱和支持，能够帮助孩子渡过治疗的难关。定期复查，跟踪治疗效果治疗并不是一蹴而就的过程，孩子在经过治疗后，仍需要定期复查，确保病情得到有效控制，避免复发。家长要耐心等待治疗效果，同时关注孩子的日常生活，帮助他们逐步恢复健康。

肝胆肿瘤虽然让孩子们经历了很多痛苦，但只要通过科学治疗和细心护理，许多孩子都能战胜病魔，重新恢复健康。作为家长，我们是孩子最坚强的后盾；作为护理人员，我们是孩子通向健康的桥梁。每一个小小的肝胆英雄，都在以自己的勇气和坚持，战胜困难，迎接更加美好的明天。

腰椎间盘突出“微”时代：创口小效果大揭秘

东营市第二人民医院 邢道波

在快节奏的现代生活中，健康成为了人们日益关注的焦点。随着医疗技术的飞速发展，微创手术以其创伤小、恢复快的特点，在众多疾病治疗中崭露头角，特别是在腰椎间盘突出突出的治疗上，开启了一个全新的“微”时代。

1. 对腰椎间盘突出突出的认识

腰椎间盘突出位于相邻两腰椎椎体之间，由中央的髓核和外周的纤维环构成，起着缓冲脊柱压力、维持脊柱稳定性的作用。然而，当因年龄增长、外伤、长期不良姿势等因素导致纤维环破裂，髓核向外突出压迫神经根时，便会引起腰椎间盘突出症，表现为腰痛、下肢放射痛、麻木乃至肌力减弱等症状，严重影响患者的生活质量。

2. 传统治疗方法的局限

传统治疗腰椎间盘突出的方法主要包括药物治疗、物理治疗及开放手术。药物治疗虽能暂时缓解疼痛，但难以从根本上解决问题；物理治疗适用于轻度患者，效果因人而异；而开放手

术虽能有效减压，但创伤大、恢复时间长，且存在手术并发症的风险，让不少患者望而却步。

3. 微创手术的兴起

在此背景下，微创手术应运而生，成为治疗腰椎间盘突出突出的新选择。微创手术，顾名思义，是指通过微小切口或自然腔道，利用先进的内窥镜技术和精密手术器械进行操作，以达到与传统手术相当甚至更佳的治疗效果，同时最大限度地减少创伤和术后痛苦。

4. 微创治疗腰椎间盘突出突出的主要技术

椎间孔镜技术（PELD）：这是目前最常用的微创治疗方法之一。医生在局部麻醉下，通过患者背部一个约7 mm的小切口，将椎间孔镜插入椎管内，直视下摘除突出的髓核组织，同时保护周围神经和血管结构。该手术具有出血少、恢复快、住院时间短等优势。

经皮激光椎间盘减压术（PLDD）：利用激光能量汽化部分髓核组织，减少椎间盘内压，从而减轻对神经根的压迫。此技术无需切开皮

肤，仅通过细针穿刺即可完成，特别适合对手术恐惧或身体状况不宜进行大开刀手术的患者。

射频热凝靶点消融术：通过射频电流产生的热能，精确作用于突出的椎间盘组织，使其凝固收缩，达到减压目的。该方法操作简便，安全性高，术后恢复迅速。

5. 微创手术的优势与挑战

（1）优势

创伤小：显著减少了对周围组织的损伤，降低了手术风险。

恢复快：术后疼痛轻，患者能更快地下床活动，缩短住院时间。

并发症少：减少了出血、感染等并发症的发生。

精准度高：借助内窥镜技术，医生能直观操作，提高手术成功率。

（2）挑战

技术门槛高：要求医生具备丰富的经验和精湛的技术。

适应症选择：并非所有腰椎间盘突出患者

都适合微创手术，需严格评估病情。

费用考量：相比传统手术，部分微创手术器材及技术要求更高，可能增加治疗成本。

6. 术后康复与预防

微创手术的成功不仅在于手术本身，术后的康复同样重要。患者应遵医嘱，进行适量的康复训练，增强腰背肌力量，改善生活习惯，避免久坐久站、弯腰搬重物等不良姿势，以减少复发风险。

预防腰椎间盘突出的关键在于日常保健，包括保持正确坐姿站姿、定期变换体位、加强体育锻炼、控制体重等。对于长期从事重体力劳动或久坐工作的人群，定期进行腰椎检查，及时发现并处理潜在问题，是维护腰椎健康的有效手段。

腰椎间盘突出症的微创治疗，以其独特的优势，为患者带来了福音，标志着脊柱外科治疗进入了一个全新的“微”时代。随着技术的不断进步和理念的普及，越来越多的患者将受益于这一创新疗法，重获健康与活力。

小儿阑尾炎手术后要注意哪些

武汉市儿童医院 刘瑜

阑尾炎是小儿常见的急腹症之一。小儿阑尾管腔相对细小，一旦发生梗阻，阑尾内的分泌物无法排出，就极易引发炎症。当病情发展到需要手术治疗时，家长们往往忧心忡忡。实际上，手术成功仅仅是治疗的开端，术后的护理与注意事项，对孩子的康复同样起着至关重要的作用。接下来，让我们详细了解小儿阑尾炎手术后需要注意的各个方面。

1. 伤口护理

保持伤口清洁干燥：术后，保持孩子伤口清洁与干燥是预防感染的关键。家长务必严格遵循医生建议，定期为孩子更换伤口敷料。更换前，一定要洗净双手，防止手上细菌污染伤口，为伤口愈合创造良好环境。

观察伤口情况：密切留意伤口有无红肿、渗液、出血等异常。若发现伤口周围皮肤发红、肿胀，或有脓性分泌物渗出，这可能是伤口感

染的迹象，应立即带孩子就医，以便及时处理，避免感染加重。

避免剧烈运动拉扯：在伤口愈合期间，要防止孩子进行剧烈运动。剧烈运动可能导致伤口受到拉扯，影响愈合进程，甚至可能使伤口裂开，引发二次伤害，所以家长要格外注意。

2. 饮食调整

术后初期：手术后，孩子需要禁食一段时间，具体时长依病情和医生建议而定。禁食的目的是让胃肠道充分休息，避免食物刺激引发恶心、呕吐、腹痛等不适，为胃肠道功能恢复创造条件。

逐渐过渡到流食：医生允许孩子进食后，应先从流食开始，如米汤、果汁等。这些食物易于消化，不会给肠道造成太大负担。每次进食量不宜过多，要采用少量多餐的方式，逐步增加进食量，让胃肠道逐步适应。

过渡到半流食和普食：随着孩子胃肠道功能逐渐恢复，可过渡到半流食，如粥、面条、蒸蛋等。经过一段时间观察，若无不适，便可恢复正常饮食。但要注意，饮食应以清淡、易消化为主，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，以及豆类、洋葱等易引起胀气的食物，以免影响恢复。

3. 活动与休息

保证充足休息：手术后，孩子身体虚弱，需要充足休息来恢复体力。家长应为孩子营造安静、舒适的休息环境，保证孩子每天有足够的睡眠时间。同时，留意孩子睡眠姿势，防止压迫伤口，影响伤口愈合。

逐渐增加活动量：在孩子身体状况允许的情况下，应逐渐增加活动量。适当活动能促进胃肠蠕动，预防肠粘连。但活动要循序渐进，避免过度劳累。术后早期，孩子可在床上进行简单活动，如翻身、四肢活动等，之后再根据

恢复情况逐步增加活动强度。

4. 体温监测

定期测量体温：手术后，孩子的体温可能会有波动。家长要定期为孩子测量体温，密切观察体温变化。若体温在38℃以下，且孩子无其他不适症状，这可能是术后的正常反应，一般无须特殊处理，让孩子多喝水、注意休息即可。

及时处理高热：若孩子体温超过38.5℃，或伴有寒战、头痛等不适，可能是感染等原因引起的发热。此时，应及时带孩子就医，医生会根据具体情况进行治疗，以保障孩子的健康。

小儿阑尾炎手术后的护理是一个综合性过程，每个细节都不容忽视。家长应严格按照医生建议进行护理，关注孩子的伤口、饮食、活动和体温等方面。只有这样，才能促进孩子身体尽快康复，减少并发症的发生。祝愿每一位患阑尾炎的小朋友都能早日康复，健康快乐成长。

X 光成像：百年医学影像基石

潍坊市寒亭区高里街道中心卫生院 冯安伟

在医学的浩瀚历史长河中，有一种技术自诞生以来便以其独特的魅力成为了医学影像领域的基石，这便是 X 光成像。本文将深入探讨 X 光成像的原理、应用、优势与局限，带您领略这一百年医学影像基石的魅力。

1.X 光成像的原理

X 光，本质上是一种高能量的电磁波，其波长极短，因此，具有极强的穿透力。当 X 光穿过人体时，会遇到不同密度的物质，如骨骼、肌肉、脂肪和空气等。这些物质对 X 光的吸收能力各不相同，高密度物质如骨骼会吸收更多的 X 光，而低密度物质如空气则允许更多的 X 光通过。正是基于这种吸收差异，X 光成像技术得以实现。

在 X 光成像过程中，X 光照射到人体后，剩余未被吸收的 X 光会到达探测器或胶片上。探测器或胶片会记录下这些 X 光的信息，并转化为可见的图像。由于不同组织对 X 光的吸收程度不同，因此，在图像上会形成不同的明暗或黑白对比。骨骼等密度较高的组织吸收 X 光较多，呈现为白色；而软组织如肌肉、脂肪等吸收较少，呈现为灰色或黑色。这样，医生就可以通过 X 光图像清晰地看到人体内部的结构。

2.X 光成像的广泛应用

X 光成像技术以其简便、快捷、成本低廉等特点，在医学诊断中得到了广泛应用。

（1）骨骼系统疾病诊断：X 光成像是诊断骨折、关节炎等骨骼系统疾病的重要手段。通过 X 光图像，医生可以清晰地观察到骨骼的形态、结构和密度变化，从而做出准确的诊断。

（2）呼吸系统疾病诊断：胸部 X 光是一种最常见的 X 光成像应用，用于诊断肺炎、肺结核、肺癌等肺部疾病。医生可以通过胸部 X 光观察肺部的纹理、形态和密度变化，为治疗

提供重要依据。

（3）消化系统检查：目前，X 光成像在消化系统检查中的应用还相对较少，但在某些情况下（如吞咽困难、消化道异物等）仍具有一定的诊断价值。通过口服钡剂后进行的 X 光成像检查（即钡餐造影），医生可以观察消化道的形态和功能变化。

此外，X 光成像还可用于乳腺疾病的筛查、心血管系统的检查以及某些外伤的初步评估等方面。

3.X 光成像的优势与局限

X 光成像技术之所以能够在医学诊断中占据重要地位，与其独特的优势密不可分。

（1）X 光成像技术的优势

操作简便：X 光成像设备操作简单，易于掌握，医生可以在短时间内完成检查。

成像速度快：X 光成像速度快，患者通常只需几分钟就能完成检查，这为急诊和大规模筛查提供了便利。

成本较低：相较于其他高端医学影像技术，X 光成像设备的成本较低，易于普及。

（2）X 光成像技术的局限性辐射风险：X 光成像使用 X 射线，具有一定的辐射性。虽然单次检查的辐射剂量在安全范围内，但长期频繁检查可能对人体造成损伤。因此，在进行 X 光成像检查时，医生应权衡利弊，尽量减少不必要的辐射暴露。

成像质量受限：X 光成像主要基于二维成像原理，无法提供人体内部结构的立体信息。这在一定程度上限制了其在某些复杂疾病诊断中的应用。此外，X 光成像对软组织的分辨率较低，难以发现细微的软组织病变。

X 光成像技术作为医学影像领域的基石，已经走过了百年的发展历程。它以独特的穿透性和成像能力，在医学诊断中发挥着重要作用。

揭秘：为何血型检测如此重要

聊城市人民医院 许珊

在人类探索生命奥秘的历程中，血型检测始终扮演着“隐形守护者”的角色。从战场急救到器官移植，从亲子鉴定到疾病研究，这一看似简单的医学检测承载着远超想象的使命。当我们凝视化验单上的“A 型”“B 型”或“Rh 阴性”时，背后是一段跨越百年的科学史诗，更是现代医疗体系不可或缺

1. 血型的发现：从输血实验到生命密码

1901 年，维也纳医生卡尔·兰德施泰纳偶然发现，不同人的血液混合后会出现凝集现象。这一发现让人类首次意识到血型的存在，并促成了 ABO 血型系统的建立。十年后，他的学生菲利普·列文在恒河猴体内发现 Rh 因子，揭开了 Rh 血型的神秘面纱。这些分类的本质是红细胞表面抗原的差异：A 型血携带 A 抗原，B 型血携带 B 抗原，AB 型同时拥有两者，O 型则两者皆无。是否存在 Rh 因子（D 抗原），则决定了 Rh 阳性或阴性血型。

这种看似简单的分类，实则蕴含着复杂的遗传规律。父母各传递一个等位基因，组合出子代的可能血型。例如，O 型血的父母只能生出 O 型孩子，而 AB 型父母的孩子绝不可能是 O 型。这种遗传特性，让血型检测成为法医鉴定和亲子关系推断的重要工具。

2. 守护生命的防线：输血安全与交叉配血

ABO 血型不符的输血会导致受血者免疫系统攻击供体红细胞，引发溶血反应，轻则发热、寒战，重则肾衰竭甚至死亡。Rh 血型不匹配同样危险：Rh 阴性患者首次接受 Rh 阳性血后会产生抗体，再次输入时可能致命。

现代输血医学通过“交叉配血试验”双重保障安全：主侧试验检测受血者血清与供体红细胞的相容性，次侧试验则反向验证。即使血型相同，仍需进行此试验以排除亚型或不规则

抗体的干扰。这种严谨的流程，使输血相关死亡率从 20 世纪初的 30% 降至如今的 0.02% 以下。

3. 超越血液：血型的隐藏使命

器官移植的“指南针”：肾脏、肝脏等实体器官移植虽不严格要求 ABO 匹配，但血型相容能显著提升移植成功率。骨髓移植则更为严格，供受体 ABO 血型必须完全匹配，否则可能引发移植植物抗宿主病。

新生儿溶血症的预警器：当 Rh 阴性母亲怀 Rh 阳性胎儿时，母体可能产生抗 D 抗体，通过胎盘攻击胎儿红细胞，导致新生儿溶血病。产前血型检测和抗 D 免疫球蛋白注射，已成为预防这一悲剧的常规手段。

疾病研究的“线索库”：科学家发现，特定血型与疾病存在关联：A 型血人群患胃癌风险较高，O 型血则较不易患疟疾；疫情期间研究显示，A 型血患者感染 COVID-19 后重症风险更高。这些发现虽需更多验证，但提示血型可能是研究疾病机制的潜在靶点。

4. 未来：血型检测的科技革命

随着基因检测技术不断发展，血型鉴定已进入分子时代。PCR 扩增或基因芯片只需一滴血或唾液即可预测血型，甚至能发现罕见亚型。人工智能正在优化血液库存管理系统，根据历史用血数据动态调整各血型储备量。更令人期待的是，在未来，基于血型的精准医疗研究或许能根据血型定制个性化用药方案，甚至开发针对特定血型的疾病预防措施。

从兰德施泰纳实验室里的偶然发现，到现代医疗体系的支柱性技术，血型检测用百年历程证明了其价值。它不仅是输血安全的“守门员”，而且是疾病研究的“侦察兵”和遗传规律的“解码器”。正是这些看似简单的字母与符号，构筑起人类对抗疾病、探索未知的坚固防线。

头痛背后隐藏的“心”问题——心血管护士详解卵圆孔未闭的预警信号

兗矿新里程总医院 郝爱菊

卵圆孔未闭（PFO）是一种常见的先天性心脏结构异常。在胎儿时期，卵圆孔为正常生理结构，且大多数人在出生后该孔会自然闭合。然而，约 25% 的成年人卵圆孔并未完全闭合，存在潜在的通道。大多数情况下，PFO 可能终生无症状，但在特定情况下，它可能引发一系列健康问题。所以大家应了解 PFO 的预警信号，为自身和家人的健康增加保障。

1. 神经系统症状

（1）脑卒中与短暂性脑缺血发作：PFO 可能导致静脉系统中的血栓绕过肺循环，直接进入动脉系统，引发反常栓塞，进而导致脑卒中或短暂性脑缺血发作（TIA）。这种类型的脑卒中被称为“隐源性卒中”，尤其在年龄小于 55 岁患者中较为常见。然而，PFO 在年轻患者脑卒中的致病作用仍存在争议，相关研究认为，如果年轻人出现不明原因的脑卒中或 TIA，且无传统危险因素（如高血压、糖尿病、高血脂等），应警惕 PFO 的可能性。

（2）偏头痛：PFO 与偏头痛之间的关联性已受到关注，在先兆偏头痛患者中这种关联尤为显著。一些研究认为，PFO 可能导致微栓塞或血流动力学异常，从而诱发偏头痛，但封堵

术治疗偏头痛的效果并不一致。因此，不能简单地将偏头痛归因于 PFO，目前也不推荐仅为治疗偏头痛而进行封堵术。

2. 心血管系统症状

（1）不明原因的低氧血症：当右心压力升高时（如咳嗽、屏气、Valsalva 动作），PFO 可能导致静脉血直接进入动脉系统，引起低氧血症，患者可能出现口唇发绀、活动后气短等症状。但需注意，单纯 PFO 很少引起显著的低氧血症，通常在合并肺动脉高压时或在特定动作下才会出现。

（2）心悸或心律失常：部分 PFO 患者可能出现心悸或心律失常，如房性早搏等。然而，PFO 本身与房颤并无直接关联，这些心律失常可能与其他心脏疾病共存。因此，在评估心律失常时，需注意排除其他结构性心脏病，而非直接归因于 PFO。

3. 其他潜在表现

（1）晕厥或黑矇：在极为罕见的情况下，PFO 可能导致脑血流减少，从而引发短暂意识丧失（晕厥或黑矇）。但这些症状是非特异性的，需排除其他常见原因，如心律失常、直立性低血压等。

（2）运动耐力下降：如果 PFO 存在严重分流，可能会影响心输出量，导致患者在活动后

出现疲劳、呼吸困难等症状。然而，单纯 PFO 极少导致如此严重的分流，这种情况更常见于合并其他心肺疾病（如肺动脉高压）的患者。

4. 高危人群与诱因

（1）青年脑卒中患者：对于无明确病因的青年脑卒中患者，PFO 是重要的排查目标。在年轻患者中，传统脑卒中危险因素较少，PFO 可能成为隐匿的“元凶”。

（2）潜水员与飞行员：潜水员和飞行员是 PFO 的高危人群。潜水时，减压病可能导致静脉气泡形成，通过 PFO 进入动脉系统，引发反常栓塞。飞行员在高空飞行时，气压变化也可能增加这种风险。

（3）静脉血栓病史者：有深静脉血栓病史的患者，尤其是存在矛盾栓塞临床证据时，PFO 可能成为血栓进入动脉系统的通道，需特别警惕。

5. 理性识别 PFO

根据目前的研究来看，卵圆孔未闭的预警信号多为非特异性，需结合高危因素、症状表现及专业检查综合判断。大多数单纯 PFO 患者预后良好，但高危人群需警惕潜在风险。及时识别并进行个体化干预，可有效降低脑卒中、偏头痛等风险，保障患者的健康与安全。

体检发现问题，我还能否选择“视而不见”

中国人民解放军中部战区总医院 倪丽娜

在这个快节奏的时代，人们越来越关注自身的身体健康，也正因为如此，体检备受大家的青睐，只是当你发现你的体检报告真的有问题时，是否还能选择视而不见呢？下面就来一起看一下吧。

其实在体检过程中发现问题以后能否选择“视而不见”，具体还是要根据问题的性质以及严重性而定，同时还要参考专业医生的医疗意见，并结合自身的健康状况，这样的话才能使自己安心，才能更好地了解自身的健康状况，甚至是预见可能的发展趋势并制定最佳的处理方案。

通常在实践中可能会遇到以下几种情况：一是不需要治疗的轻微问题，在体检的过程中若是发现自己有诸如乳腺增生、子宫肌瘤、宫颈糜烂、轻度脂肪肝、窦性心律不齐等问题，可以不用立即进行治疗，因为这些问题在某些情况下可能是生理性的变化或是非常轻微的病变，所以即便是发现了这些问题，也可以不用进行特别的治疗；二是需要关注但不紧急的问题，在体检的过程中若是发现自己有诸如骨

量减少、轻微的甲状腺功能异常等问题，可以在观察的同时在医生的指导下通过改变生活方式、进行必要的监控等方式来进行改善；三是严重或是可能恶化的疾病，在体检的过程中若是发现自己有诸如癌症、糖尿病并发症等问题，是绝对不能选择视而不见的，在这种情况下必须立即就医、及时诊断、尽早治疗，否则很有可能会造成严重的健康后果，甚至还可能会危及到自身的生命安全。

另外需要注意以下几点：一是要注意不可对高一点的指标不在乎，尤其是对于老年人而言，某些指标的升高可能也潜藏着危险，例如尿蛋白升高则有可能是患上了急性肾小球肾炎或是糖尿病肾病病变，尿酸升高则有可能是肾脏功能出现了异常情况，且很有可能会导致痛风、泌尿系结石等；二是要注意不可因为嫌麻烦而不去做检查，有的人在体检报告中发现了一些问题，不过在医生还未确定的情况下，可能需要再去做一些检查以确定，但可能有的人就会觉得麻烦、浪费时间和精力，再加上问题

也不大就选择不去做检查，但其实这样做是很容易会出现健康隐患的，也可能本来就是个毛毛病，但自己却因为不重视，久而久之就拖成了大病；三是要注意不可对医生的建议置之不理或是不坚持，有的人可能会有肥胖或者是超重的情况，但为了避免引起“三高”或是其他的疾病，一般医生都会建议你多锻炼以减轻体重，但有的人可能会觉得医生在危言耸听，还可能会觉得胖才说明身体好，但若是真的患上了那些慢性病，便悔之晚矣，不过也有人会听劝并开始锻炼，但若是心志不够坚定，没有长期坚持的话，也是看不到任何效果的。

总之，若是体检真的发现了问题，能否选择视而不见是由发现的问题的性质以及严重性来决定的，也就是说对于在体检中发现的问题，其实最好还是先咨询专业医生的意见，在了解了问题的性质以后，再决定是视而不见还是需要根据可能的发展趋势来制定最佳的处理方案，不过在大多数情况下，及时地进行医疗干预并维持健康的生活方式是维护健康的最佳途径。

冠脉介入治疗后，这些复查要点你必须知道

兗矿新里程总医院 邢清梅

作为一种常见的心脏疾病治疗方法，冠脉介入治疗（PCI）已经成功挽救了许多患者的生命。治疗后，患者不仅要关注手术恢复，还要注重定期复查。通过及时复查，医生可以评估治疗效果、调整药物治疗方案并预防并发症的发生。那么，冠脉介入治疗后的复查重点是什么？本文将为您详细解答。

1. 复查时间与频次

冠脉介入治疗后，复查的时间安排和频次是保证治疗效果的重要环节。通常，患者在术后 1 个月内进行第一次复查，主要目的是检查术后恢复情况以及是否存在并发症。根据医生的建议，之后的复查时间间隔一般为 3 个月、6 个月、1 年、2 年不等，具体频次依据患者的个人情况而定。对于一些存在高风险（如糖尿病、血脂异常或血压控制不佳等）的患者，可能需要更频繁的随访。

2. 常规检查项目

在复查过程中，医生会根据患者的身体状况和病情发展，安排一系列常规检查。以下是一些关键的检查项目。

（1）心电图：心电图是冠脉介入治疗后必不可少的检查项目之一。医生通过心电图可以监测心脏的电活动，评估是否有心律失常、缺

血或其他心脏问题。特别是对于那些有心绞痛症状或新出现胸痛的患者，心电图的检查能够帮助及时发现問題。

（2）超声心动图：超声心动图是一项无创检查，可以帮助医生了解心脏的结构、功能及血流情况。通过超声心动图，可以评估冠脉介入治疗后的血管通畅性，检测有无血管再狭窄或其他并发症的发生。

（3）血液检查：血液检查主要包括血脂、血糖、肝肾功能、凝血功能等常规项目。血脂检查能够了解胆固醇和甘油三酯的水平，帮助医生判断是否需要调整药物治疗；血糖水平则是监测糖尿病患者心脏健康的关键指标。通过血液检查，医生可以及时发现不易察觉的健康问题，并对症治疗。

（4）冠脉造影：冠脉造影是检查冠脉通畅性和血流情况的重要手段。虽然不是每次复查都需要进行冠脉造影，但对于那些有复发病状或心电图提示异常的患者，冠脉造影有助于明确诊断。通过这种检查，医生可以评估支架的效果以及是否有再狭窄的发生。

3. 药物管理

冠脉介入治疗后的药物管理至关重要。患者需根据医生的指导，长期服用药物以防形成

血栓，保证支架的畅通。常用药物包括抗血小板药物、降脂药物和降压药物。

（1）抗血小板药物：术后，患者通常需要长期服用抗血小板药物，如阿司匹林、氯吡格雷等，以防形成血栓。这类药物可以降低支架内再狭窄和心肌梗死的风险。患者应按时按量服用，且不应随意停药，除非医生建议。

（2）降脂药物：控制血脂是预防冠脉再狭窄的重要措施。冠脉介入治疗后的患者通常需要长期使用降脂药物，如他汀类药物，以降低胆固醇水平。降脂治疗有助于减少动脉硬化，降低再次发生心脏事件的风险。

（3）降压药物：对于有高血压的患者，控制血压是保障心脏健康的重要环节。冠脉介入治疗后，降压药物的使用可能需要根据血压变化进行调整，帮助维持血压在正常范围内，避免心脏负担加重。

4. 监测并发症

冠脉介入治疗后，虽然大多数患者恢复良好，但也需要警惕一些可能的并发症，如支架再狭窄、血栓形成、心衰等。如果出现胸痛、气短、浮肿等症状，患者应及时就医，避免病情恶化。

长护险下的个性化关怀

东营市河口区人民医院 陈莹莹

在人口老龄化的大背景下，长期护理保险（简称“长护险”）日益成为社会关注的焦点。作为一项关键的社会保障制度，长护险旨在为因年老、疾病或伤残而生活不能自理的人群提供长期护理保障，以此减轻家庭与社会的负担。在长护险制度的实施进程中，个性化关怀已成为不可或缺的部分，它能够为被保险人提供更贴心、全面的服务。

1. 长护险的基本概念与重要性

长护险，作为健康保险的重要组成部分，在国外已经有着较为成熟的发展经验。它主要为那些因各种原因导致长期需要照顾的人提供护理服务费用的保障。这种保障不仅涵盖了基本的日常生活照料，还包括医疗护理、康复治疗、心理关爱等多个方面。随着人口老龄化的加剧，长护险的重要性日益凸显。它不仅能够缓解个别家庭的经济和精神负担，还能在一定程度上减轻老龄化带来的社会压力。

2. 个性化关怀的内涵与实践

在长护险的框架下，个性化关怀成为提升服务质量的关键。所谓个性化关怀，就是根据被保险人的具体需求和实际情况，量身定制护理方案，提供全方位、多层次的服务。这种关怀不仅体现在物质层面，如生活照料、医疗护理等，还深入到精神层面，包括心理慰藉、情感支持等。

在实际操作中，个性化关怀的实现离不开专业的评估与规划。首先，需要对被保险人的身体状况、生活能力、心理需求等进行全面评估。这一步骤通常由专业的医疗团队或评估机构完成，确保评估结果的准确性和客观性。基于评估结果，护理服务机构会为被保险人制定个性化的护理计划。这个计划可能包括日常照料、医疗护理、康复锻炼、心理咨询等多个方面，旨在满足被保险人的全方位需求。

3. 长护险下的个性化服务案例

以某保险公司的“长者无忧”长期护理保险为例，该产品在个性化关怀方面做出了积极探索。该产品不仅涵盖了失能老人日常生活照料、医疗护理、康复治疗等方面，还提供了心理关爱等增值服务。例如，当被保险人因疾病导致生活无法自理时，保险公司会根据其失能程度，按照合同约定支付护理金，并提供上门服务。这些服务可能包括生活照料、康复治疗、心理慰藉等，确保被保险人在家中就能得到全面的照顾。

4. 个性化关怀的挑战与展望

尽管长护险下的个性化关怀已经取得了显著成效，但仍面临一些挑战。一方面，个性化服务需要专业的医疗团队和评估机构的支持，而这些资源的分布并不均衡，尤其是在一些偏远或经济欠发达地区。另一方面，个性化服务的成本相对较高，如何平衡服务质量与成本控制，也是长护险制度需要解决的问题之一。

面对这些挑战，我们需要采取积极的措施加以应对。一方面，政府应加大对长护险制度的支持力度，推动医疗、养老等资源的均衡分布；同时，鼓励社会力量参与长护险服务，提高服务质量和效率。另一方面，保险公司和护理服务机构应不断创新服务模式和技术手段，降低成本、提高效率，为被保险人提供更加优质、高效的个性化服务。

长护险下的个性化关怀，是应对人口老龄化挑战的重要举措之一。它不仅体现了社会对老年人的关爱与尊重，还促进了养老行业的规范健康发展。在未来的发展中，我们应继续深化长护险制度的改革与创新，推动个性化关怀的普及与提升，为更多老年人提供安心、舒心的晚年生活。同时，我们也应加强对长护险制度的宣传与教育，提高公众对长护险的认知度和参与度，共同构建一个更加和谐、美好的社会。

