



烟云供养。吴冠仲 作

重阳放风筝

■李伟立

岁岁重阳,今又重阳。悠悠的海风,自由自在地漫过港湾,漫过滩头,也漫过一代人记忆里摇曳翻飞的纸鸢。

渔乡的重阳,没有登高望远的萧瑟,却有放飞纸鸢的温柔俗韵。立秋之后,天高气清,云淡风轻。待到九九重阳,正是一年最适合放风筝的时节。海边的风不疾不徐,通透绵长,托得起薄薄的纸鸢,也托得起家乡绵长的秋意。

儿时的重阳,是热闹、是自由、是漫天飞舞的欢喜。

每至重阳时节,博贺的沙滩、旷野、堤岸,处处都有追风的身影。大人卸下劳动的疲惫,孩童放下课业的琐碎,他们放飞着一只只各式各样的风筝,纵情地快乐。

家风以前的风筝最是质朴简陋,有的三角形,有的方形,有的圆型,拖着一条长长的尾巴。后来更创制出彩色蝴蝶箏、长尾蜈蚣箏、轻盈燕子箏、灵动游鱼箏、仙女散花箏等等,这多彩的风箏,在空中争奇斗艳,放飞着海边人家最纯粹的闲情,最欢乐的年华。

秋风浩荡,纸鸢扶摇而上。

长线在手,轻轻一送,风筝便随风而起,挣脱地面的牵绊,越飞越高,越飘越远。天地辽阔,万物疏朗,人间烦恼仿佛都随长线远去,被清朗的秋风轻轻吹散。

老辈人常说,重阳放纸鸢,是“放晦气、迎吉祥”。

秋日天高,浊气沉降,清风涤荡。风筝高飞入云,带走整年的小病小忧、琐碎烦扰,余下的便是安康顺遂、岁岁平安。一纸鸢,一线秋,是乡土最温柔的景色,是家乡人顺应天时、敬畏自然的朴素心愿。

渔港的重阳,有海的辽阔,有风的温柔。

别处重阳重登高,家乡重阳乘风。潮声缓缓,秋风习习,漫天纸鸢与碧海蓝天相映。孩童奔跑的笑声、大人闲谈的话语、长线摩擦的轻响,交织成最动听的秋日乡音。沙滩之上,人影错落,纸鸢漫天,成了秋日渔港最动人的风物画卷。

年年重阳,岁岁秋风。秋风如故,纸鸢如故,乡心如故。

长大后走得再远,依然记得故乡秋天的风,记得手中细细的长线,记得漫天飘摇的纸鸢。九九重阳,天高云阔,乘风放鸢,不负秋光,不负故乡。愿岁岁秋风皆温柔,愿年年轻人间皆安康。

那些年,我随中医院的“成与长”

■曾明

五十年前,十来个人,一颗初心,在现河西老城区挂起“茂名市中医院”的牌子,扎下了根。听老同事讲,几张诊桌和简陋的房子,便撑起了茂名市中医事业最初的“成”。四十年前,它已从襁褓中走出,搬到河东的油城六路,有了模样,有了气象。之后,我怀揣着主治医师职称证书,带着对医学的敬畏与热忱,走进了这扇门。从此,我的青春与这座医院的成长,再也分不开了。

弹指一挥间,我已从当年那个步履匆匆的年轻人,变成了如今两鬓斑白的退休医生。而这座医院,也从当初的一方小院,成长为今天一方百姓信赖的中医名院。回望来路,我常常想:什么叫“成”? 什么叫“长”? 在医院五十年的历程里,在我三十多年的亲历中,这两个字从来不是分开的——成中有长,长中有成,在成长中长成,循环往复,生生不息。

回想我在急诊科的那些年,最能体会“成与长”的滋味。那时候院前出车,道路、设备等条件远不如今天,一辆车、几个人,风里雨里往患者身边赶。每一次出车,都是一次“成”的考验——要把人救回来,要把命稳住。可正是在这一次次出车中,我们的急救流程在“长”:从最初的简单处置,到后来的规范化院前急救,再到中西医结合急救理念的融入,每一步都是日积月累的修正与精进。急诊科的“成”,是救死扶伤的成就;急诊科的“长”,是每一次出车后复盘、总结、再出发的长进。

后来我回归心血管内科,亲历了介入手术团队从无到有、从有到精的过程。记得最初开展介入手术时,大家既一丝不苟又心怀忐忑,沉重的铅衣伴着汗透胸背。可正是这一台台手术,用二十多年的积累,让我们的技术不断“长”进,让更多心血管危急重症患者在家门口就能得到救治。而每一次技术的突破,又反过来成就了科室的“成”——成为患者信赖的科室,成为省级重点的学科。中西医并重,在心血管疾病的诊治中相互补充,日积月累,成与长就这样交织在一起。

组建重症医学科(ICU)的岁月,

更让我深刻体会到“成与长”的辩证。ICU是医院危重病综合抢救的最后一道防线,从六张普通病床起步,到今天配备现代救治系统的两大病区,每天都在上演生死时速。一个危重患者的成功救治,是团队协作的“成”;而救治过程中的每一个教训、每一次多学科讨论后的方案调整,都是“长”。我们曾在失败中修正,在修正后再成长,在成长中收获新的成就。ICU的成长史,就是一部“成中有长、长中有成”的生动教材。

其实,何止是我工作过的这几个科室? 五十年来,茂名市中医院的每一个从无到有的科室、每一位新老员工,都在用自己的方式书写着“成与长”。十二人起步是“成”,五十年的发展是“长”;一次成功的手术是“成”,技术迭代、人才培养是“长”;医院整体搬迁是“成”的新平台,而在广州中医药大学直接指导下的医、教、研、防全面跃升,则是“长”的新篇章。成是长的积累,长是成的延伸;成中修正,长中再成,循环往复,才有今天这座医院的厚积薄发。

我常常感念这座医院。是它,接纳了当年那个年轻的我,让我在与急危重症生死攸关的岗位上,日夜磨炼、成长;是它,用三十多年的时光,把我从一个青涩的医生培养成一个有经验、有感情、有温度的老医生。如今我退休了,但身心从未离开。每次回到医院,看到年轻的面孔在病房里穿梭,闻着艾味清香的空气,看到患者康复后走出大门,心里就涌起一种说不出的欣慰——这就是“长”的力量,人才辈出,传承发扬,日益精进,群众赞誉。

五十年,是一个“成”的节点,更是一个“长”的起点。站在新“成”的平台上,展望明天的“长”,我深信:源远流长的中医药事业,必将在这代代相传的成长中,进入新的成长时期,造福更多百姓健康。而我,如今作为医院培养的医生,退下了急危重症的前线。在专家门诊的岗位上,在发挥余热的时候,继续触摸这座医院拔节生长的脉搏,见证它一个又一个“成与长”的春天。

悬壶初心半世纪,甲子大道续航程。感恩中医院,祝福中医院。

慢下来

听听身体的声音

■赵善超

李伯走的那天,跟往常没有什么两样。他早上起来,对老伴说:“今日天气好,把被子晒晒。”然后弯腰去抱床上的被子,人就那么一栽,便永远醒不过来。62岁,刚领了两年退休金。

邻居们都说,李伯身子骨一向硬朗,昨天还在巷口跟人下棋,杀得对方片甲不留。谁也没想到,说走就走了。他老伴抹着眼泪说:“他这辈子就是太要强,前些日子胸口闷,我催他去看,他说小毛病,扛扛就过去了。”

这话听着耳熟。多少人把“扛一扛”挂在嘴边,扛过了头疼扛过了胃痛,扛到最后,把命也扛没了。

我年轻时也不懂这个道理。那会儿在厂里上班,三班倒,困了饮浓茶,累了抽根烟,觉得身体是铁打的。有一回发烧到39℃,还硬撑着上夜班,结果晕在车间里,被工友抬去了医院。医生训我:“你当自己是机器? 机器还得加油保养呢。”我当时不服气,现在想想,人家说得在理。

昨天在公园碰见老郑,他正绕着湖边慢走。我问他怎么不跟人打牌了? 他摆摆手:“戒了。去年体检查出血糖高,医生让我管住嘴迈开腿。现在每天走5000步,烟也戒了,酒也停了。”他拍拍肚子:“你看,瘦了10多斤,人也精神了。现在想明白了,省下的烟钱买点好吃的,比什么都强。”

这话我记在心里了。我老婆追剧能追到凌晨2点,我说她,她就回一句“再看一集”。后来我索性把路由器设了定时,23点自动断网。她气了半天,后来倒习惯了,说早睡早起,白天精神好了不少。

其实身体最诚实,累了会酸,困了会乏,吃多了会胀,熬夜了会晕。这些都不是娇气,是提醒。就像老房子漏雨,你拿盆接着,不如上房捡瓦。血压高了就少吃咸,血脂稠了就多运动,胃不舒服就喝点粥养养。顺应着来,别硬顶着干。

我所在的南方油城,一年到头绿油油的,公园里早晚都是锻炼的人。我常想,活是干不完的,钱是挣不够的,可身子骨就这一副。机器坏了能换零件,人这零件不好配。慢下来,听听身体在说什么。茶凉了可以再烧,人走了,就真没了。

李伯的老伴每天早晚都去江边散步,逢人就说:“别学我家老头子,该歇就歇,该看就看。”这话糙,理不糙。

人这一辈子,说长不长,说短不短。慢下来,把日子过踏实了,比什么都强。

保健养生

老年人警惕举手式睡姿,可能是身体在求救

前阵子,“举手式睡姿等于身体求救”话题登上社交平台热搜,引发网友热议。医生提醒,偶尔举手睡,多半是肩颈累了。但若是经常出现,还伴随不适,就需要多加留意了。

整夜双手上举的睡姿,在睡眠分型里叫做“海星式睡姿”。成年人中仅有少部分人会长期维持这个姿势,多数人只是睡着后偶尔翻成这个体位,大多是体态、呼吸模式异常带来的代偿信号。

正常呼吸主要依靠横膈膜,长

期久坐、含胸驼背会削弱横膈膜功能,身体只能调动肩颈、胸部肌肉辅助呼吸。举手睡觉可以拉伸胸廓,扩大胸腔容积,改善通气,暂时缓解憋气感。

有鼻炎、鼻塞或轻度呼吸问题的人,举手可以扩大胸腔容积,让呼吸顺畅一点。

长期伏案、低头看手机的人,肩颈肌肉持续紧绷。睡觉时把手举起来,相当于给肩颈做了一次被动拉伸,因此会产生放松感。

枕头过高,颈椎被迫前屈,加重

圆肩,躺下后胸廓难以打开,身体更容易抬手代偿;枕头过低,头部后仰,同样会诱发不自觉抬手。

如果只是偶尔举手,没有不舒服,不用过度焦虑。但如果出现以下情况,建议就医:晨起后仍保持举手姿势,并伴有手臂麻木、肩酸背痛、胸闷;睡眠中突然憋醒、呼吸困难、大汗淋漓、心悸,甚至被迫坐起。这可能提示睡眠呼吸暂停等问题,建议去呼吸科或睡眠门诊;长期鼻塞、打鼾、白天嗜睡,也建议排查一下。