



丽霞

健康工作室

新的一年,我们继续把对健康的呵护,揉进每一天的日常里。从全国新年登高健身大会到大连市民国棋大赛,从辞旧迎新跑到即将在星海湾浴场燃情启幕的大连冬泳公开赛暨嘉年华……人们在运动中开启了活力满满的2026。
冬泳,正在从少数人的“勇者游戏”,转变为一项建立在科学认知和完善准备基础上的大众“运动新风尚”。在大连冬泳公开赛暨嘉年华即将到来之际,大连医科大学附属第二医院急诊中心医生刘永泰、张书瑞详细拆解了从热身到回暖的每个环节,让每一次冰海搏击的“泳”敢者都拥有安全而愉悦的冬泳体验。

科学冬泳,为“泳”敢者保驾护航

〔大连新闻传媒集团记者张丽霞〕

下水前的“预热交响曲”： 充分热身,唤醒身体

冬泳的热身,远比普通运动来得重要。其目标不是“出汗”,而是让身体“微热”并“激活”。整个过程建议持续15至20分钟。

第一步:关节唤醒与动态拉伸(5至8分钟)。从缓慢的颈部环绕、肩部前后环绕开始,逐步活动到手腕、脚踝、膝关节和髋关节。进行一些动态拉伸,如弓步转体、抱膝提踵等,目的是增加关节灵活性和血液循环,避免冰冷状态下突然运动造成拉伤。

第二步:低强度有氧与模拟练习(5至8分钟)。进行原地高抬腿、开合跳、后踢腿等动作,让心率平缓上升,体温逐渐提高。可以加入一些模拟游泳划臂、打腿的动作,让神经肌肉提前进入“游泳状态”。此时感觉身体微微发热、关节灵活即可。

第三步:冷水预适应(关键,2至3分钟)。在岸边,用海水依次拍打并擦拭脸部、颈部、前胸后背、腹部和大腿。这个步骤至关重要,它相当于给身体的神经系统和心血管系统发送一个“预备铃”,让它们对即将到来的全身强冷刺激有个缓冲,能显著减少“冷休克”反应的发生概率。

入水“三部曲”： 温柔对待你的身体

入水方式直接关系到生命安全,必须摒弃一切危险的跳水姿态。

首先,择机择地。选择避风处更衣,脱衣后不要长时间在冷空气中裸露,应迅速进入下一环节。避免在大风、大浪、能见度低或陌生危险水域下水。

然后,渐进式入水。牢记“从脚开始,缓慢渐进,头部最后,严禁跳水”这16个字口诀。一、先坐在岸边,用双脚撩水适应,再慢慢走入水中,让水位逐步没过脚踝、小腿、膝盖、大腿、腰部;二、待身体(尤其是胸腔部位)适应冷水后,再俯身让上半身浸入水中;三、最后将头部没入水中。这个过程至少持续1至2分钟,给血液循环充分的调整时间。

上岸后的“复温工程”： 保暖是第二生命线

迅速、正确的复温是避免失温、感冒和心血管意外的关键。

第一步:秒速擦干(黄金60秒)。上岸后,立即用干燥的大浴巾,以最快速度擦遍全身皮肤,尤其要重点擦干头部、颈部、腋下等散热快的区域,阻止水分蒸发带走身体的热量。

第二步:快速着装。在避风处,迅速穿上早已准备好的干燥、保暖的衣物,戴好帽子和手套。

第三步:温和回暖。不要立即冲热水澡。这会导致体表血

管急剧扩张,大量血液涌向皮肤,造成大脑和心脏供血不足,引发头晕、虚脱甚至休克。正确的做法是:小口喝一些温热糖水或姜茶,在温暖的室内或阳光下进行慢走、原地踏步等温和活动,让身体从内到外自然、缓慢地回温。待身体停止寒战,感觉完全回暖、手指脚趾恢复红润灵活后(通常需要30分钟以上),再进行温水(38~40℃)淋浴。

第四步:能量补充。冬泳消耗巨大,结束后可以吃一些温热、易消化、富含碳水化合物和适量蛋白质的餐食,如热汤面、粥、炖菜等,帮助身体恢复能量储备。

给大连冬泳“铁粉”和新手的 特别叮嘱

建议单次入水时间控制在3至5分钟内,游泳距离应控制在离岸不超过50米范围内。冬泳时保持两人及以上结伴,并且明确有一人在岸上担任安全观察员。携带救生圈等浮具,以备不时之需。当北风风力达到5级或以上时,须取消当日下水计划。

每个冬泳季开始前,建议中老年人进行一次比常规体检更深入的检查,包括:动态心电图、心脏彩超、颈动脉超声等,有条件的可进行运动负荷试验,评估心脏在压力下的真实能力。此外,岸边礁石、码头、冰面湿滑,是跌倒骨折的高风险区,穿防滑拖鞋以防摔倒。出水后及回家后数小时内,要留意是否有延迟出现的严重乏力、持续心慌、头晕等不适,这可能是身体发出的深层警报。

急诊室故事

多学科 协作“绕道” 让30岁小伙 重见光明

〔大连新闻传媒集团记者张丽霞〕

凌晨2时,一阵剧烈的左眼刺痛让30岁的小王从睡梦中惊醒。随后几小时内,他的左眼迅速充血、眼球突出,视力急剧下降直至完全消失。“就像有人不停地往眼睛里打气,胀得要爆开,却什么也看不见。”事发14小时后,他被紧急送至大连市第三人民医院。检查发现,小王左眼已无光感,瞳孔散大,对光反射消失。眼眶CT结果显示:眶后部血管畸形破裂出血,形成血肿,严重压迫视神经。接诊的眼科医生高丽表示:“视神经持续受压超过24小时,损伤往往不可逆转,我们是在和时间赛跑。”

然而,常规眼科手术此时风险极高。血肿位置紧贴视神经,若从眼部直接手术,术中震动或牵拉极易造成视神经永久性损伤。就在治疗陷入两难之际,医院迅速启动MDT(多学科诊疗)模式,集结眼科、耳鼻喉科、影像科专家共同研判。耳鼻咽喉头颈外科副主任孙贵虎提出创新方案:“眼眶与鼻腔仅一骨之隔,可经鼻腔自然通道,利用鼻内镜技术‘绕开’眼部,从内侧进行视神经减压。”这意味着,以耳鼻喉科的路径与技术,破解眼科的危重难题。该手术在大连市尚无先例。术前,影像科通过三维重建技术,将血肿与视神经、鼻腔的解剖关系转化为可视化模型,实现“精准导航”。手术中,孙贵虎在高清鼻内镜下沿鼻腔深入,在导航系统实时引导下,于直径仅约4毫米的视神经管骨壁上,用钻石磨头磨出减压骨窗,并行眼眶内侧壁及眶尖减压。“就像在悬崖边修路,视野小,空间窄,必须心稳手稳。”孙贵虎形容。手术成功开放视神经管与眼眶内侧壁后,眶内压力即刻下降,受压迫的视神经恢复搏动。

术后,小王左眼光反射迅速恢复,视力从“无光感”逐步回升至可辨识眼前手动,眼球突出也明显回缩。“本来已做最坏打算,没想到医生能从‘隔壁’开辟一条新路,把我从失明边缘拉回来。”小王感慨道。高丽指出,本例手术前后均与北京大学第三医院眼眶病权威专家保持沟通,其方案与效果获得了高度认可。她强调,若无MDT协作,患者要么需承担巨大手术风险,要么可能错失救治黄金窗口。此次手术的成功,不仅为患者挽回了视力与容貌,更彰显了MDT模式在急危重症救治中的核心价值:打破学科壁垒,以疾病为中心整合各专业智慧,为复杂病情探寻最优解。

瞬间 遇见大连·发现美好

专栏主持:李丽

本周末,2026大连冬泳公开赛暨嘉年华将在星海湾浴场激情开赛,海内外泳者齐聚黄渤海之滨,共同绘就冬日滨城的活力画卷,感受大连冬日里最滚烫的热情。

摄影 王华 康德祥 徐向群



长期征集

记录生活瞬间,留下人生百态。“瞬间”图片专栏长期征集以人文纪实类为主的图片。反映健康生活点滴,记录瞬间影像,为健康存档,为岁月留存记忆。

投稿邮箱:
jiankang905@163.com



巩固国家卫生城市 共享文明健康生活

“屏幕保姆”正悄悄偷走孩子的语言和健康

〔大连新闻传媒集团记者张丽霞〕

被重塑的大脑:注意力与睡眠的双重挑战

快节奏、强刺激的儿童节目,可能对幼儿尚未成熟的大脑造成深远影响。频繁切换的画面和声效,过度消耗着孩子有限的注意力资源和自我控制能力。长期暴露于此,孩子可能难以在现实世界的低刺激活动(如听故事、搭积木)中保持专注,显得坐立不安、缺乏耐心。屏幕光线还扮演着“睡眠小偷”的角色。其发出的蓝光会抑制褪黑素分泌,扰乱自然的睡眠节律。睡前观看屏幕容易导致入睡困难、睡眠质量下降,而生长激素主要在深度睡眠时分泌,睡眠不足直接影响孩子的身体发育与日间情绪稳定。

被改变的习惯:从久坐到饮食偏好的悄然转变

屏幕时间无形中塑造着孩子的生活方式。久坐不动取代了跑跳攀爬,能量消耗大大减少。更隐蔽的是,屏幕上密集出现的高糖、高盐零食广告,不断刺激并影响着儿童的饮食偏好,让他们更渴望不健康的食物。活动减少与不健康饮食倾向“双管齐下”,使儿童期肥胖及相关慢性病的风险悄然攀升。这种影响往往在数年后才会显现,却根植于早期的生活习惯。

构筑健康防线:给家庭的科学行动指南

面对屏幕时代的挑战,建立清晰的规则和提供丰富的

替代选择至关重要。刘婷婷说,严守年龄安全线是首要原则。建议18个月以下婴儿除视频通话外避免娱乐性屏幕;18至24个月幼儿如需引入,家长必须全程陪伴并讲解;2至5岁儿童每日娱乐性屏幕时间应限制在1小时内,且鼓励共同观看。创造家庭“无屏绿洲”能营造更健康的环境。让餐桌成为专注交流的“无手机区”,建立睡前1小时的“电子静默”仪式,卧室不放置电视和平板,玩具区远离电子设备——这些措施都在向孩子传递明确信息:真实世界的互动更有价值。最重要的是,父母的陪伴无可替代。多与孩子对话、唱歌、阅读,进行户外探索。当孩子哭闹时,尝试用拥抱、故事或游戏来转移注意力。如果一起观看节目,请充当“互动桥梁”,将虚拟内容延伸为现实中的亲子游戏。

需要警惕的信号:何时应寻求专业帮助

如果孩子出现以下情况,建议及时咨询儿科或儿童保健医生:除了屏幕对现实活动毫无兴趣;回避眼神交流,喊名字反应差;语言能力明显倒退,原本会说的词不再使用。屏幕可以是了解世界的窗口,却不应成为童年的底色。每天20分钟对话、一刻钟游戏、共读两本绘本,这些看似简单的亲子时光,正是滋养孩子认知、情感与社会性发展的最宝贵养分。