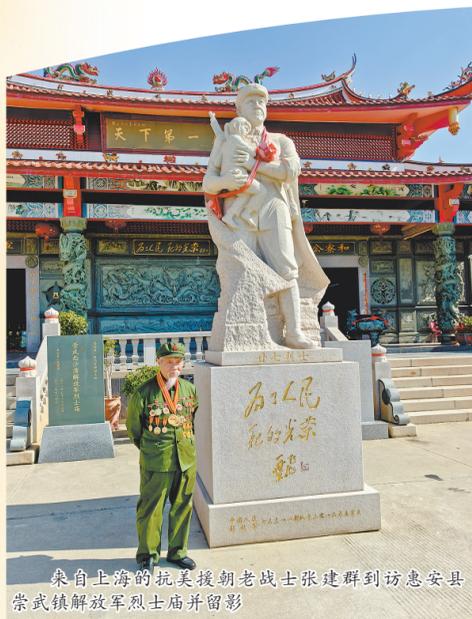


全国唯一一座纪念中国人民解放军的庙宇迎来新守庙人—— “这座庙，我会一直守下去”



来自上海的抗美援朝老战士张建群到访惠安县崇武镇解放军烈士庙并留影



张凯正式接过奶奶坚持做了几十年的守庙任务

本报讯(融媒体记者张沼坤 林劲峰 通讯员陈祥达 文/图)守护数十载,接力再出发。“奶奶,这座庙,我会一直守下去……”昨日,张凯站在解放军烈士庙前,以掷地有声的誓言郑重接过奶奶数十载守护此庙的接力棒。这座被誉为“天下第一庙”的解放军烈士庙,从此有了新的守庙人。

解放军烈士庙,位于惠安县崇武镇,是全国唯一一座纪念中国人民解放军的庙宇。庙内供奉着27尊解放军泥塑,记录着1949年9月西沙湾那场悲壮的空袭:为掩护当地群众,24名解放军战士壮烈牺牲。被救群众之一的曾恨(原名曾阿兴),从此用一生守护

英魂。

1993年,曾恨变卖家产,在乡亲们支持下,历经3年建成此庙,祭奠这24位烈士和为解放崇武牺牲的另外3位解放军烈士的英魂。1997年,开国上将叶飞为立在庙前的烈士纪念碑题写碑铭:“为了人民,死得光荣。”今年3月7日,92岁的曾恨老人在惠安崇武安详离世。

张凯今年42岁,自幼随奶奶祭拜烈士,3年前便接过为烈士寻亲的任务。他曾奔赴山东,在退役军人事务部门协助下,为7位烈士找到亲人。

“奶奶常说,烈士们为了我们连命都舍得,我们为他们做什么都应该。”张凯回忆,奶奶晚年最挂念两件事:一是为烈

士寻亲,二是精神传承。

如今,张凯正式成为解放军烈士庙的新一任守庙人。他表示,将继承奶奶的遗志,继续推进为烈士寻亲工作,完善烈士事迹陈列,让更多人了解这份军民鱼水深情。

在新时代,张凯心中不仅有继承,更有创新。他计划在庙内增设一面“数字思念墙”,扫码即可了解每位烈士的生平,还能在线献花留言。

“奶奶用一辈子守住了这座庙,我要用这一辈子,让烈士的故事走出这座庙。”张凯还希望通过自媒体平台,让更多人知道解放军烈士庙的故事。

这座庙的守护,从来不是由一人独

擎。在曾恨老人身后,是一个家族四代人的默默接力。老人的6个子女,有5个早已将守护烈士英魂融入日常——他们发挥自己的专长,协助打理庙中事务,接待四方来访者,传播人民军队为

人民的精神品格。更令人动容的传承,正在下一代身上悄然生长:张凯尚在读初二的大儿子,每逢节假日便会穿上志愿者的红马甲,为来访者讲述那段西沙湾的烽火岁月。

惠安县相关负责人透露,随着张凯接棒,他们正计划联合开发“行走的思政课”,把解放军烈士庙作为青少年入队、成人仪式的举办地,让这份军民鱼水情一代一代传承下去。

孩子频繁“发呆” 排查失神癫痫

孩子频繁“发呆”、愣神,可能并非注意力不集中,而是儿童失神癫痫在作祟。泉州市妇幼保健院(儿童医院)神经内科主任林学锋提醒,该病4—10岁高发,易被家长忽视而延误诊治,长期发作会影响学习与发育,及时规范治疗预后良好。

看似“发呆” 实为癫痫

7岁的淘淘(化名)最近总“走神”:玩耍时突然停下不动,眼神发直,喊他没反应,几秒后又像没事人一样继续玩,事后问起浑然不知。起初家长没在意,直到孩子成绩下滑,才带他到泉州市妇幼保健院就诊。医生详细问诊后,高度怀疑是儿童失神癫痫,经24小时视频脑电图检查,最终确诊。

“这样的病例并不少见,很多家长把孩子的‘失神’当成普通发呆,一拖再拖,影响了学习和发育。”泉州市妇幼保健院(儿童医院)神经内科主任林学锋提醒,儿童失神癫痫是儿童期常见的癫痫综合征,4—10岁高发,5—7岁是发病高峰。它并非大脑结构受损,多与遗传相关,表现为突然、短暂、频繁的意识丧失。

林学锋介绍,儿童失神癫痫发作时,孩子会突然中止动作、眼神空洞、呼之不应,就像按下了“暂停键”,每次持续数秒到20秒(多数约10秒),每天可发作数次甚至上百次。发作毫无预兆,结束也很快,孩子随即恢复正常活动,但对刚才发生的事毫无记忆。部分患儿会伴随无意识的咂嘴、咀嚼、眨眼或手指细微动作。

过度通气(如大哭、剧烈运动后大口喘气)很容易诱发发作,这也是医生诊断时常用的诱发方法。

规范治疗 预后良好

林学锋介绍,国际指南推荐的一线药物为丙戊酸、乙琥胺,国内因乙琥胺未上市,常用丙戊酸和拉莫三嗪。若效果不佳,可联合用药或使用氯巴占、托吡酯等。对于难治性病例,还可采用生酮饮食、迷走神经刺激术。

“规范治疗是关键,但家长常陷入误区。”林学锋提醒。

误区一:认为癫痫要吃一辈子药。部分儿童癫痫经规范治疗后,病情可长期控制,部分患儿可在医生指导下逐渐减停药。

误区二:担心副作用擅自停药。擅自减药或停药易导致癫痫复发,甚至引发“癫痫持续状态”,危及健康。

误区三:迷信偏方或“根治”说法。这往往延误正规治疗,增加风险。

典型的儿童失神癫痫是一种年龄依赖的自限性疾病,多数在青春期前缓解。由于发作频繁会影响生活质量及认知功能,通常建议药物治疗。只要正确诊断、合理用药,总体预后良好,多数患儿发作可得到良好控制,无明显认知后遗症。

□融媒体记者 张沼坤

33岁准爸爸突发心梗命悬一线,专家敲警钟——

年轻不是心脏的“保险栓”



心梗,这个曾被视为“老年病”的杀手,正悄然将魔爪伸向中青年。最近,河南郑州一位33岁的准爸爸在迎接新生命的喜悦中,却因突发心梗与死神擦肩而过。福建医科大学附属第二医院心内科主任医师王耀国提醒,年轻绝非心脏的“保险栓”,不良生活方式和持续压力正在为年轻心脏埋下“定时炸弹”。

□融媒体记者 张沼坤

数据与案例警示

心梗年轻化趋势加剧

“在大多数人的传统认知里,心肌梗死是一种老年疾病。然而,近年来的种种数据和实际案例显示,心肌梗死发病人群有年轻化趋势,越来越多的中青年被心梗盯上。”临床接诊情况也印证了这一点,王耀国介绍,“近几年来,30多岁至50来岁的中青年心梗患者并不少见,甚至有二三十岁的患者,最年轻的才19岁。”

这些冰冷的数字背后,是一个个惊心动魄的案例。长沙市中心医院胸痛中心曾在一周内连续收治20名心梗患者,以30岁至50岁人群为主;福州也有47岁的男性在降温天突发心梗被送医抢救。

这些触目惊心的案例和数据共同指向一个严峻事实:心梗已不再是老年人的“专利”,它正成为威胁中青年健康的“隐形杀手”。

面对心梗年轻化的威胁,恐慌无益,行动是关键。王耀国为年轻人提供了一份简明、可执行的“护心行动清单”,帮助大家从日常做起,守护心脏健康。

首先,要定期“检修”,知晓风险。即使自我感觉良好,也应每年进行一次基础体检,重点关注血压、血糖、血脂(尤其是低密度脂蛋白胆固醇)和心电图。如有冠心病家族史、长期吸烟、患有“三高”等



胸膈后或胸前区出现闷塞感,或压榨性、紧缩样的剧烈疼痛,这些是心梗的典型症状,切忌及时呼救。(CFP图)

根源探究

为什么年轻人的心脏变得如此脆弱?王耀国分析,这背后是现代生活方式的深刻变迁,是精神压力与不良生活细节共同作用的结果。

生活方式“加速”,健康“掉队”。过去几十年,中国经济与社会高速发展,人们的生活节奏显著加快。与之相伴的是,高油、高盐、高糖、高热量的外卖和快餐成为许多年轻人的饮食常态,蔬菜水果摄入不足;长时间的伏案工作、通勤依赖交通工具,导致体力活动严重缺

被“加速”的生活与“超载”的心脏

乏,“久坐不动”成为日常;熬夜加班、刷手机追剧挤占了宝贵的睡眠时间。王耀国指出,这些不健康的生活方式直接导致了肥胖、高血压、高血脂、高血糖等传统“老年病”的年轻化,而这些正是心梗最重要的危险因素。

精神压力“超载”,心脏不堪重负。除了看得见的饮食和运动问题,无形的精神压力是另一把“利剑”。当代年轻人面临着职场竞争、经济负担、家庭责任等多重压力。持续的精神紧张和焦虑会

激活人体的应激系统,促使肾上腺素分泌,导致心率增快、血压升高,长期如此会损伤血管内皮,促进动脉粥样硬化斑块的形成和不稳定。

危险细节的叠加效应。吸烟、过量饮酒这两个不良习惯在年轻群体中依然普遍。烟草中的有害物质直接损伤血管内皮,是动脉粥样硬化的明确推手。而突然的剧烈运动、暴饮暴食、气温骤变等,都可能成为压垮骆驼的“最后一根稻草”,导致心梗发作。

护心行动清单 从今天起为心脏“减负”

情况,属于高危人群,需提高警惕,必要时进行更深入的心脏检查,比如,心电图运动负荷试验、冠状动脉CT等。

其次,要优化生活习惯,筑牢防线。在饮食上,增加蔬菜、水果、全谷物和优质蛋白(如鱼、豆类)的摄入,严格控制盐、糖和饱和脂肪(如动物内脏、肥肉、油炸食品)的摄入量,减少外卖,尽量自己烹饪。在运动上,每周保证至

少150分钟的中等强度有氧运动(如快走、慢跑、游泳),或75分钟的高强度运动。同时,保证每晚7—8小时的高质量睡眠。

此外,必须学会管理压力,并准确识别心梗的警报信号。找到适合自己的减压方式,如运动、冥想、培养兴趣爱好、与家人朋友倾诉等,避免压力长期累积。更要牢记心梗的典型症状——胸骨

后或胸前区出现闷塞感,或压榨性、紧缩样的剧烈疼痛,常持续超过15—20分钟,可伴有面色苍白、大汗、恶心、肩背放射痛、下颌发紧、咽部紧缩感等。

一旦出现,切勿犹豫,要牢记两个“120”:立即拨打120急救电话;把握黄金救治120分钟。从发病到开通血管的理想时间是120分钟内,及时呼叫急救,能最大程度减少心肌细胞坏死,挽救生命。

七旬翁脸上长“斑” 竟查出癌前病变

专家提醒老年人做好防晒

本报讯(融媒体记者张沼坤)近日,65岁的王大爷因面部一块不断变化的“斑”前往医院就诊。起初他以为这只是普通的老年斑,并未在意。然而,这块“斑”不仅逐渐扩大、颜色变红,边缘也变得不规则,甚至在摩擦后出现破溃出血。经福建医科大学附属第一医院皮肤科副主任医师方芳诊断,王大爷患的是日光性角化病,属于非黑色素瘤皮肤癌的常见癌前病变。

“像王大爷这样将皮肤癌前病变误认为老年斑的患者不在少数。”方芳医生介绍,非黑色素瘤皮肤癌主要包括基底细胞癌和鳞状细胞癌,是常见的皮肤恶性肿瘤之一。及时发现并干预癌前病变,是预防该病的关键。

癌前病变主要有四种类型:日光性角化病好发于中老年人头面部、手背等暴露部位,表现为红色斑丘疹,表面粗糙、易出血;光化性唇炎多见于下唇,表现为干燥、脱屑、皲裂,严重时糜烂出血;Bowen病可发生于身体任何部位,表现为边界清晰的红色斑块,表面有鳞屑或结痂;慢性溃疡与瘢痕长期不愈也可能发生癌变。

方芳医生提醒,以下人群需格外警惕:长期暴露于紫外线者、60岁以上老年人、有皮肤癌家族史者、慢性皮肤病患者以及免疫功能低下人群。她建议,高危人群应每月进行一次皮肤自查,重点关注暴露部位。若发现斑块短期内大小、形态、颜色明显改变,或出现脱皮、破溃、出血等症状,应及时就医。

在预防方面,方芳强调,减少紫外线损伤是核心。外出时应避开上午10时至下午4时紫外线强烈时段,穿戴防晒衣、宽檐帽,涂抹足量防晒霜。此外,均衡饮食、戒烟限酒、及时处理皮肤伤口、积极治疗慢性皮肤病也很重要。高危人群应每年进行一次皮肤专科检查,做到早发现、早诊断、早治疗。

“皮肤癌前病变并不可怕,关键是要提高警惕,及时干预。”方芳医生提醒,老年人要关注皮肤变化,别让看似普通的“老年斑”成为潜伏的健康杀手。