品节气文化 育时代新人

□蚌埠市黄山学校 张 斌

被誉为“中国第五大发明”的二十四节气是古代中国劳动人民长期经验的积累和智慧结晶，它不仅是历代政府发布的时间尺度，而且是指导农业生产、预测日常生活冷暖雨雪的指南针，蕴含着尊重自然、顺应自然、与自然和谐相处的中国智慧，是中华传统文化的重要组成部分。为了发觉、传承和弘扬二十四节气传统文化，蚌埠市黄山学校的老师带领学生们开展了《基于二十四节气实施劳动教育的实践研究》的课题研究，通过“访节气、寻节气、颂节气、画节气和节气实践”等活动，深入探索二十四节气的奥秘，传承节气文化，培育德智体美劳全面发展的时代新人。

访节气包括访来历、访习俗、访传说。在二十四节气中，每一个节气的来源都有一段令人探寻的故事。访来历是老师带着学生来到田间地头、城市乡村，走访当地的人们，以及查阅资料，了解节气的来历、习俗或传说，然后回到学校进行交流分享，提升师生对节气的了解和认识。例如“立春”节气，它是干支历二十四节气中的第一个节气，师生们通过走访、查阅资料，知道了立春又名岁首、立春节、正月节。这个节气，斗指东北，太阳黄经为315度。而且知道了“立，是‘开始’之意；春，代表着温暖、生长。”它与立夏、立秋、立冬一样，反映着一年四季的更替，意味着新的一个轮回已开启，新的一年之始。还听老人说：“古人在立春时节还要祭春神、祭太岁，敬天法祖”，由此便对每年在立春节气到来之际，人们开展辞旧布新、迎春祈福等一系列祭祝祈年的文化活动有了更深层次的理解。就这样，孩子们在走访中，了解节气的来历、传说、习俗和农业生产的规律，提升对节气和节气文化的认识，传播文化，增长知识。

寻节气就是让学生到大自然里寻找节气。每当一节气来临，老师们都会带着孩子走进自然，在田边、树林、河岸、山野……去寻找节气的痕迹，并通过实地观察、写观察日记、深入研讨等方式培养学生观察自然、了解自然以及热爱自然的情怀。

颂节气包括写节气、颂节气。在寻节气的基础上，孩子把观察到事物写下来，或写成句段，或写成小诗，以表达对节气的认识和感受。如到了“惊蛰”节气，老师带领学生走出教室，走进花间草丛，寻找惊蛰的气息。一名学生在记录表上这样写道：“一个冬天，我都没有看到蚂蚁的影子，本来我认为它们都被在寒冷的冬天冻死了，没想到，在惊蛰节气刚过不久，它们又出现在了花园里，它们一家子‘人口’特别多，它们从树根的缝隙里爬出来，排着一支长长的队伍……”还有的同学编成了儿歌：“惊蛰到，青蛙叫，蚂蚁排队把家造……”多么生动有趣的描述啊，孩子们通过观察，了解到了节气的不同，事物的变化规律，也提高了学生的观察能力和写作能力。

画节气就是让学生根据自己的观察，用手中的画笔表达对节气的理解。春分时节：杨柳吐翠，小草尖尖……清明时节：细雨绵绵，祭扫英烈……大雪节气：雪花飞舞，堆雪人、打雪仗、滑雪车……孩子们近距离的观察加上丰富的想象，绘制了一幅幅色彩斑斓的节气作品，印记了孩子们对二十四节气的理解、感悟和想象。

节气实践活动就是让学生走进自然，走进生活，亲自动手，亲身体验劳动的辛劳和快乐，育种、插秧、除草、施肥、收割……孩子们在老师的指导下，接受劳动、体验劳动、分享劳动……清明节吃青团在南方比较常见，它寓意着团圆，也是为了纪念先人，表达对先人的思念之情。这个时节，教师带领学生通过准备材料、做青团、吃青团，感受劳动的快乐和分享的幸福，同时也对清明节气有了更深刻的理解。过了寒露节气，淮河流域的红薯就成熟了。挖红薯是孩子们最喜欢干的劳动，但要想挖到又大又漂亮的红薯，孩子们还得听农民伯伯的指导：“要挖到红薯，首先要找到红薯的根部，在离根部20厘米左右的地方向下挖，还要避开泥土裂缝的位置，防止把红薯挖烂了……”孩子们学到了知识，挖到了红薯，非常兴奋，他们与土壤接触，和大地对话，学习劳动，积累知识，快乐而光荣。

探寻节气文化，传承中华文明。经过一年多的探究，黄山学校的师生们在活动中潜心研究、积极实践，努力把课题研究做成“接地气、看得见、摸得着的好课题”，为全面提升教育教学质量，培养德智体美劳全面发展的新时代的接班人而不懈努力。

415 全民国家安全教育

“珠城国安小卫士”主题书画大赛优秀作品展示

主办

蚌埠市防线办 蚌埠市教育局

蚌埠市小记者团

协办

龙子湖实验学校

蚌埠匠心少儿美育

蚌埠豆荚书法

《珠城小卫士——核安全》
蚌埠慕远小学 四年级 陈逸聪

《深海安全》
蚌埠慕远学校 七年级 李予涵

《国卫之志》
蚌埠第一实验学校 二年级 赵汗承

□习作

触动心灵的风景

蚌埠博雅培文实验学校 六(6)班 刘一增

“夕阳无限好，只是近黄昏。”秋叶从枝头飘落，透过窗户同夕阳落在我的课桌上。纵使有最好看的美景，也注定消逝。我十分想把它留下，却也只能在回忆中找到。可就是这样一片普通的树叶，却让我触动了太多，我不禁陷入沉思。

我与它的初次相逢在第一年初春。那时我还很小，经常偷偷跑出去玩，但有一次，等我回过神来，已经找不到家了。我很着急，但忽然发现这里其实并不可怕。阳光穿透树林，照在我的脸上，洒落在地上，那株银杏树，伸腰立枝，像一座高耸入云的宝塔，既屹立，又繁茂。这时一阵微风吹来，让我感到阵阵暖意。最终家人们找到了我。我十分感激它，因为它教会了我坚强。

我与它的相识在一年盛夏。那时我已经很大了，经常来这里玩，却渐渐发现这是块读书的宝地，杏树满树的绿叶仿佛涂上了一层绿色的油彩，松树舒展着它那四季常绿的枝枝，随风微微摇动着，在阳光下闪着绿光，远远望去，仿佛一片绿色的海洋。那天下午我捧着书走在树林里，夕阳透过一层层树叶洒到大地上。这里的风景使我留恋，正走着，沉思着，忽然我回过神来，发现眼前的这棵大树的树干显得那么年老深沉，树叶显得那么沧桑，翠绿，使我不自觉地想坐在这里读书。那年，它陪我度过了整个盛夏。我也学会了分享。

我与它相知在那年暮秋。六年级一次考试，成绩不如意，我很失落，所以去了那片树林。那是一个阴天，秋风吹过，地上的落叶便迎风起舞，好像一只只美丽的蝴蝶，正翩翩起舞。行走在秋天微凉的风里，树影婆娑，一片金黄，使人心旷神怡，但我却望着这一大片树林陷入沉思。不知过了多久，天空淅淅沥沥的下起了小雨，抬头向上看，才发现金黄的树叶挡住了大部分雨，即使有许多树叶被雨点打落，也依然在坚持。它再次触动我的心灵，使我明白，失败并不可怕，可怕的是再也不敢站起来。唯有吸取经验、总结经验，方能再创佳绩。那一刻，我学会了变通。

一会儿，雨停了，看着眼前的枯黄，正要转身离开时，却忽然发现有几抹绿色在枯黄中脱颖而出。人生不就如这嫩芽吗？为争夺那抹亮人的嫩绿，拼命的挣脱那坚硬的泥层，成为这树林里最美的风景。那一刻，我学会了坚持。

我十分感谢这片树林，因为它在我迷茫时给我指引了正确的方向，让我这颗迷茫的心变得清澈，也一次次触动我的心灵，教会了我坚强、分享、变通、坚持。

指导老师：李春

恰春色半分

蚌埠二中 2215班 陆欣

东方旭日冉冉升起，白昼愈来愈长，蝴蝶与花儿在新生中重逢，房中倚坐的姑娘将目光洒向窗外的柳枝，点点新绿焕发蓬勃生机，这才恍然，原已是春分之日了。

不知是哪家孩童的纸鸢被风吹乱，正巧落在了庭院里，读罢风筝上的祝语，是团圆也是期盼，姑娘拾起风筝忍不住惊叹道。春分之日原是祈祷风调雨顺，千岁安康的日子啊！农人播种耕地，游子归乡团圆，唯有她思念之人不曾回来，日日的思念是另一种难以忍受的煎熬，无心他物，索性到街边公园看一看，也算是踏青了。

果真是风和日丽的春景，青梅结子如豆，青涩地藏在绿叶下，堤边细柳如眉，世人真是好兴致，不负这番春景，只听得街边人来人往的脚步声如同珠子散落碰撞到地面的声音，扰人心境。游园人不绝，那迎风而来之人终不是她心上的少年。姑娘抬眼望去，目光所至之处皆散发着盎然春意，花露重，草烟低，人家幕帘垂低平，姑娘不禁想起那句“春色满园关不住，一枝红杏出墙来”。心中涌起许久不曾有的喜悦，与那股煎熬的思念杂糅一团，她那颗怀着思念的心，似乎也安静了下来。

已而夕阳在山，行人渐稀，庭院里一架秋千随风微微荡起，洒落在秋千上的点点暮光吸引着姑娘一步步靠近那昔日种种美好，任凭抓不住的思绪纷飞，姑娘抬起眼眸，望向远方，是否又想起了过去？也曾携素手，采香归，漫步于茫茫淮水岸边，也曾在这样晴好的天气里，有那么个模糊的身影在身后笑着为她推秋千，借着荡起的瞬间，窥一眼探出邻家院子娇艳的红杏花。花开花落，秋千踩着最后一片花掉落的影子，无力地拨动着尘埃，映地的一双人影，也不知从何时起变成孤独的一影。

柔光将最后的温暖赠予姑娘，她睁开眼睛又回到这冷清的现在，越是春来时的好风景，越是让孑然一身的人感到寂寞吧。

海棠未雨，梨花先雪，一半春休。

恰是清风细雨，惜花之时，看到“燕飞犹个个，花落已纷纷”的，是高楼闻歌的思妇；看到“昨夜闲潭梦落花，可怜春半不还家”的，是羁旅在外的游子；看到“已过春分春欲去。千炬花间，作意留春住”的，是仕途坎坷的文人。春分过后，天气回暖，淮地的春风催开了桃花，花瓣翩翩，落在初涨的淮水之中，落笔便有了诗意。

犹记那时帘幕倾垂，春意袭上心头，日光将姑娘小憩时的身影映在窗上，那个梦里仍是草长莺飞的二月天，仍是春半时分，赏花天气。木叶初萌的时候，迎风而归的人正是他，心事便如草木静静生长，缱绻出美好的花骨朵来。秋千久久晃着，日子很长，她笑着凑到他耳畔，将那些别来离合轻轻诉说。

梦醒时，百花依旧，春分已过。

指导老师：江汉情

糖尿病对眼睛的危害有多大？

□张丽丽 蚌埠市第三人民医院眼科

我国是“盛糖大国”，据相关文献统计，全球约有4亿多糖尿病患者，我国是世界糖尿病人口数最多的国家，有高达1.4亿人患有糖尿病。糖尿病对眼睛危害最大的是糖尿病性视网膜病变。据国内外文献报道，糖尿病患病10年以上，视网膜病变的患病率高达50%，患病15年的糖尿病患者，视网膜病变的患病率高达80%-90%。糖尿病性视网膜病变是糖尿病典型的微血管病变，因其眼底血管损伤引发视网膜缺血，为了弥补缺血症状，视网膜会逐渐长出新生血管。这些新生血管容易出血，形成增殖膜，从而产生严重的视网膜病变。

糖尿病视网膜病变临床上可以分为两大类，共六期。Ⅰ期眼底检查能看到微血管瘤和小的出血点；Ⅱ期出现硬性渗出；Ⅲ期眼底出现棉絮状软性渗出。这三期称为非增殖期视网膜病变。Ⅳ期视网膜有新生血管形成，新生血管破裂之后，引起出血和玻璃体积血；Ⅴ期纤维血管会有增殖，出现玻璃体机化；Ⅵ期纤维组织牵拉，使视网膜脱离引起失明，而且这种失明是无法复明的。Ⅳ期-Ⅵ期又称为增殖期视网膜病变。在糖尿病视网膜病变的早期，患者不会有任何不适症状，也不会有视力下降，只有当出现眼底大量出血才会出现视力下降。所以糖尿病患者不能根据是否有视力下降，来判断是否患有视网膜病变，而需要每年定期复查眼底，来了解有没有糖尿病视网膜病变以及病变进展情况。

影响糖尿病性视网膜病变发生及进展的主要因素是糖尿病的自然病程和血糖控制水平。糖尿病性视网膜病变患者在患病初期通常症状不明显，病变发展到一定程度后才有所察觉，比如出现视物模糊、眼前飘浮物、闪光感、视物变形、视野缺损等，此时视力已经严重损伤，且视功能已无法恢复。因此控制血糖和早期干预非常重要。患者尽可能将自己的血糖控制在正常水平，可以通过规律锻炼、健康饮食、规律作息等方式控制血糖。对于普通成年Ⅱ型糖尿病患者，一般要求空腹血糖在4.4-7.0mmol/L，非空腹血糖＜10.0mmol/L，糖化血红蛋白＜7.0%。当然要依据不同的人群也可以进行分层管理，如果是老年人，糖尿病患者建议血糖水平最好适当放宽一些，以免低血糖的发生。妊娠高血糖患者的血糖控制比较严格，若糖尿病患者计划妊娠者，建议餐前血糖控制在3.3-5.3 mmol/L，餐后血糖＜7.8mmol/L，糖化血红蛋白＜6.5%。另外，高血压、高胆固醇会增加糖尿病性视网膜病变的患病风险。因此，除了控制血糖，还要控制好血压和血脂。

早期干预是指在早期非增殖性糖尿病视网膜病变期时可以通过视网膜激光光凝术治疗，视网膜激光光凝治疗是利用激光的光热效应，在视网膜上产生轻微的烫伤，等这个烫伤的急性期过去之后，视网膜会发生轻微的萎缩、变薄。随着视网膜的萎缩和变薄，一方面可以降低整个视网膜的耗氧量，另一方面，使视网膜下面有着丰富血运的脉络膜里面的血氧更容易地渗透到视网膜上来。所以视网膜激光光凝治疗可以阻止糖尿病性视网膜病变发展。但是这个过程需要一段时间，一般来说，从打完激光到起效，中间要间隔3个月的时间，3个月之后激光的效果才能显现出来。视网膜激光光凝治疗起效慢，远期效果明确，有“釜底抽薪”的效果。早期干预就要早期诊断，早期诊断就需要糖尿病患者定期到眼科检查眼底，诊断往往比治疗更加重要，发现的越早，就可以越早地控制或延缓病变的发展。青春期前或青春期后诊断的Ⅰ型糖尿病患者应在12岁以后开始查眼底，青春期后诊断的Ⅰ型糖尿病患者应在5年内筛查眼底，并且每年复查一次；Ⅱ型糖尿病患者在确诊糖尿病后应尽早筛查眼底，每年至少复查1-2次，如已出现视网膜病变，应缩短复查的时间间隔；糖尿病患者若为妊娠者，应在妊娠前或妊娠早期筛查眼底。对于眼底检查发现有糖尿病性视网膜病变表现的患者，我们需要常规进行眼底荧光血管造影（FFA），通过进一步的眼底荧光血管造影检查，我们能够更清楚地发现在眼底检查中发现不了的微血管瘤和毛细血管无灌注区。看看有没有视网膜毛细血管无灌注区，如果有，并且超过一定的范围，我们就要考虑进行全视网膜激光光凝术治疗了。在我国，视网膜激光光凝治疗仍然是糖尿病视网膜病变的一线治疗。

预防或控制糖尿病性视网膜病变，其一要控制好血糖、血压、血脂，患糖尿病视网膜病变，首先要控制好血糖，这是对因治疗。所以饮食上一定严格控制糖分的摄入，也要控制油脂的摄入。每天自测血糖，若不能达标，积极调整用药及进食量。在日常生活中要多吃新鲜蔬菜和水果，蔬菜中胡萝卜富含胡萝卜素，对眼睛有好处，可以防止视网膜和夜盲症的发生，胡萝卜应尽量熟吃，胡萝卜素属于脂溶性不溶于水，生吃人们难以吸收其中的营养。菠菜中的叶黄素具有抗氧化消除自由基的作用，可预防老年视网膜黄斑病变引起的视力下降，对白内障有一定的预防作用，建议食用菠菜时应焯水凉拌，每周食2至3次。此外，海鱼中含有的蛋白质高于鸡肉，鸭肉，猪肉，富含有不饱和脂肪酸，不饱和脂肪酸可以降低血压血脂。全麦食物，主食不宜吃得过精，建议搭配粗粮，且一次不要食用过多，吃到七八分饱即可。其二要早期定期检查眼底，做到早发现、早诊断、早治疗。

脑梗死后如何预防复发

□杨红飞 安徽省颍上县人民医院神经内科

中风已成为全球第一大残疾原因和第二大常见死亡原因，主要包括缺血性卒中即脑梗死，出血性卒中即脑出血，其中缺血性中风占所有中风的87%。脑梗死急性期的治疗包括静脉溶栓、血管内治疗、抗血小板、抗凝、扩容、改善脑循环等。但治疗后是否就可以万事大吉了呢？当然不是，据统计，脑梗死1年复发率约为9.6%～17.7%，5年内的平均复发率在40%以上，且随着复发次数的增多，患者出现致死率和致残率均会增加，从而给家庭和社会带来巨大的压力和负担。因此，如何预防复发成为急性期脑梗死治疗后的重中之重。

如何预防复发呢，我们应注意以下几方面：

1.生活方式

（一）饮食：合理的饮食结构对于降低脑梗死的复发风险十分重要。1.脂肪摄入过多会增加动脉粥样硬化的风险，建议脑梗患者控制脂肪摄入，特别是饱和脂肪和反式脂肪的摄入。烹饪时，可使用植物油，如橄榄油、花生油、玉米油等。2.患者食盐的用量不宜过多、可适量增加钾摄入量，推荐食用含钾代盐，有利于控制血压，减少脑梗死复发风险。3.适当增加蛋白质，如瘦肉、鱼类，虾等，同时一定量的豆制品，如豆腐等。4.适量进食蔬菜水果，增加膳食纤维。5.如无心功能不全或肾功能不全，建议多饮水，降低血压黏稠度，防止血栓的形成。6.避免过度节食或暴饮暴食。

（二）锻炼：规律进行身体活动可有效降低卒中风险，但应根据不同患者的身体条件制定相应方案。根据指南建议：具有活动能力的患者，急性期后推荐进行每周至少3～4次、每次至少10分钟的中等强度（如快走）或每周至少2次、每次至少20分钟的有氧运动（如快走、慢跑）。但锻炼时患者应量力而行，要避免劳累。在极端天气，如过冷或过热时，减少室外锻炼，避免诱发中风发作。

（三）改善不良生活习惯：有吸烟史的患者须戒烟，同时避免吸二手烟。过量饮酒使卒中风险增加，建议患者戒酒或减少饮酒量。避免情绪激动，避免熬夜，劳累等不良生活方式。

（四）合理控制体重：对于超重或肥胖的患者，合理减重可以减少脑梗死复发风险。但应根据个体情况采用多种改变生活方式的行为策略，以实现体重达标。避免减肥过快及其他不合理减肥方式。

2.控制危险因素

（一）高血压：高血压对于心脑血管病影响巨大，所以脑梗死患者在病情稳定后如果收缩压≥140mmHg或舒张压≥90mmHg，在无禁忌症的情况下，建议降至130/80mmHg以下。但对于有明显颅内大动脉狭窄导致的患者，建议收缩压降至140/90mmHg以下。但血压不宜降低过快或过低，应在专科医生的建议下，对降压药物的种类和剂量以及降压目标值进行选择。

（二）高血脂：高胆固醇水平是导致脑梗死复发的重要原因之一，降低胆固醇水平可减少其复发率。大多脑梗死患者须长期服用他汀类药物用来降脂，但少数患者在此期间会出现肌肉损伤或肝功能异常，所以患者在服药过程中注意观察是否出现肌肉疼痛或肝区不适，应定期对肝肾功能、肌酶等指标进行监测，如有异常，可能需要减量或停用他汀类药物。

（三）糖尿病：近年来，我国糖尿病发病人数逐年上升，糖尿病也是脑梗死复发的重要原因，因此对合并糖尿病的脑梗死患者应控制血糖，但血糖控制目标值应个体化，避免低血糖的发生。低血糖时患者可出现饥饿感、乏力、出汗、心率加快、震颤等，严重者可出现抽搐、意识改变，甚至死亡，所以，要监测患者血糖的变化。同时也要重视糖尿病自我管理教育等综合治疗。

3.抗栓治疗

脑梗死患者，除少数情况需要抗凝治疗外，大多数情况均要长期口服抗血小板药物，如无禁忌症，切不可擅自停药。胃肠道症状是长期口服抗血小板药物最常见的不良反应，如恶心、呕吐、上腹部不适或疼痛等，另外，此类药物会有抑制血小板聚集的作用，所以口服会有牙龈、消化道、眼底、颅内等部位出血的风险。如有上述症状，一定要及时就诊。当需要使用抗凝药物，预防脑梗死复发时，更应注意出血的副作用，一定要在医生指导下使用。

通过以上我们了解，急性期脑梗死治疗后，我们都要积极预防该病的复发。药物固然重要，生活方式的改变同样不容小觑，只有综合治疗，患者才能减少脑梗死的再次发作，改善生活质量。