

橘洲



责编/范亚湘 美编/吴志立 校读/欧艳

映着刀光，带着牲畜最后的体温。老人们捧着竹篮，竹篾碰着竹篾，发出细碎的响，身影在窄巷里挤挤挨挨，把晨曦都挤得发烫。待到暮色漫过屋檐，市声渐渐淡了，偏有吆喝像带了钩子，把归家的脚步往回拽。“基尾虾哟——活蹦乱跳的，价钱跌进尘埃里咯！”一声粗吼撞碎暮色。“最后一块土猪肉，半价！不再来，就成别人的菜咯！”另一声紧跟着，在渐暗的天光里，溅起一串市井的回音。

可这一街烟火，从不是无本之木。漫步时，历史总在不经意间探出头来。一截风化的麻石柱础，上面的纹路像老人手背的青筋；一堵矮墙做着明代的青砖，砖缝里还卡着半片枯叶。它们都在说，这里曾有过怎样的巍峨。

“文夕大火”那年，烈焰吞天，黑烟把日头都捂成了墨团。学宫街没能躲过，火舌贪婪地舔舐着雕花的梁枋，吞噬着圣贤的典籍，学宫的最后一点影子，连同寻常人家的锅碗瓢盆，都成了灰烬。但那废墟里钻出来的野花，瘦茎撑着粉白的瓣，在风里抖得像个孩子，却偏要朝着光的方向；残墙边摆棋的老人，棋子叩击石板的声清越如磬，像是在跟过往的劫难对话，又像是在哼着当下的安稳。那堵墙，原是学宫的围墙，如今成了棋盘的靠背——历史就这么悄无声息地，坐在了市井的烟火里。

战争的硝烟散了，火的灼热褪了，老街从焦土里直起腰来。它不再有学宫的威严，却把日子过成了活色生香的长卷。这烟火，是给过往的祭奠，更是给自己的新生。于我而言，学宫街是本摊开的书，纸页是青石板，字里行间，既有历史的沉，又有生活的鲜。朝暮的烟火，温柔地熨平了岁月的褶皱；市井的嘈杂，生生不息地填满了时光的沟壑。

月里故乡

刘炳琪

月光总是那样的温柔和优美。一切都变了，一切又都变了。

我不会再去打谷场和小伙伴们打野战，唱“月亮高高地挂在天上，听妈妈讲那过去的事情”，坐在电视前已经够打发长夜的时光；不会再去池塘边纳凉，用蒲扇驱赶火热和蚊虫，吐着凉气的房间更易满足舒爽的愿望；不会去田间地头寻找食物，不会光着脚丫在石头与荆棘间闯荡……

我就这样站着，像一幢幢拔地而起的房



杨杉 供图

悬在木杆上，风一吹就可叮作响，像谁在数算光阴的碎片。“顶上功夫”的理发店里，三张黑皮座椅泛着温润的光，中年女师傅操着剪发推子，潇洒走在发间，刮胡刀掠过下巴时，带起一阵微麻的痒。

二十元的价钱，换一帕热毛巾捂脸——蒸腾的热气里，混着皂角的香，竟与数百年前学宫书斋，书生研墨时呵出的白气，在某一瞬轻轻相拥。

往街心走，忽然成了热闹的江湖。“蟑螂药、老鼠药——蟑螂老鼠跑不脱……”的吆喝此起彼伏，嗓门赛过铜铃；收旧物的小黄车叮叮当当地碾过阳光，车铃脆得能切开晨雾。车主拖着调子喊：“旧家电换钱哟……”活像个搜罗时光碎片的拾荒者。车轮滚过的地方，说不定正压着当年学宫甬道的一块残砖，砖缝里，还藏着半阙《论语》。

一家高粱酒散酒店在这儿扎了二十多年，酒香像条看不见的蛇，缠了满街。行人路过时，鼻尖总被轻轻咬一口，脚便不由得慢下来。十字路口的老上海馄饨店，老板娘的吴依软语裹在蒸汽里，飘得慢悠悠的。她捏着馄饨皮，指尖翻飞如折纸，汤锅里的水咕嘟着，像是在炖一整个江南的春。盛碗时撒把葱花，碧绿地浮在汤上，倒像是给这老街的旧伤疤，贴了块温柔的膏药。对面的“马复胜”总店，油炸麻花的香气正从木窗里往外涌，混着现炒兰花豆的焦香，勾得人肚里的馋虫，直想顺着香味爬进去。

如今的学宫街，天亮得越早，醒得越热闹。带着露气的青菜，叶片上还沾着菜园的泥；活蹦乱跳的水产，银鳞在晨光里闪；新宰的猪肉摊前，红肉白脂

的地方。只有月光如银，轻轻覆盖万物。

站在窗前。或许，我就是燕子的一只，从遥远的都市一路风尘，翻越山坡，路过河流，在这个叫故乡的山村停下脚来。这里，有我童年的竹板床，停放在池塘绿色的堤岸；有我少年求学的脚步，在逼仄的田埂留下印迹；有妈妈的呼唤还在屋顶的上空回荡；有我的笑声、哭声；有我永远的快乐与疼，沿着水逆流而上。

此生爬过多少山，哪一座能心念念刻进记忆的骨头？此生过了多少桥，又有哪一座闭上眼睛能通过？此生见过多少次月亮，哪一次能这样湿了自己的思绪？

烟火学宫街

周光曜

学宫街像一根被时光摩挲得温润的王簪，斜插在长沙城北的褶皱里，东头牵着蔡锷北路的车尘马足，西尾缠着北正街的岁月包浆，北首漫过开福寺飘来的梵音晨钟，南端又勾着中山路淌淌的现代脉搏——文脉在这街巷的肌理里蜿蜒，如同暗河在寻常日子的表象下静静奔涌。

学宫街的根，扎在明代的晨光里。那时节，学宫的朱门总映着朝露，黛瓦上栖着流云，书生们的青衫扫过青石甬道，与廊下的香火缠绕成雾。琅琅书声撞在飞檐上，碎成星子，落进砖缝——后来学宫殿宇虽渐次倾颓，那些星子却从未熄灭，反倒在市井的烟火中，长成了另一番模样。

我日日与这条街相遇，上班的步履踩着它的晨，下班的影子拖着它的昏。踏入街口的刹那，总觉得自己成了戏中人，而戏台的台基，原是学宫遗存的柱础。

天刚洒出一点鱼肚白，荷花池菜市场的拐角就飘起吆喝。卖枇杷膏的汉子扯开嗓子，声音裹着露气：“喝了枇杷膏，跟爱人亲嘴——甜到心坎头！”话音落处，人群里炸开碎银般的笑，那粗粝的调子，竟像从明代集市的晨雾里钻出来的，敲得街市的喧嚣，簌簌落了一地。

街角修拉链的小店前，老师傅的银针在布帛间跳着圆舞曲，线头翻飞如蝶；配钥匙的铺子门口，串串钥匙胚子

晚风伴着夜色，轻轻敲窗。

皎洁的月光照到池塘里，是荷叶摇头晃脑的欢喜，不甘沉默的塘水闪动粼粼波光；是堤边的柳树和竹子，用落叶替代的喃喃呓语；是小路的忽明忽暗，留下深深浅浅的影子；是收割后的农田浅显的白，朦胧着辽阔和无声的远方。

多美啊！白天的忙碌不见了，翱翔的燕子不见了，留住巨大的天空星星点点；小河不见了，小溪不见了，我知道她们还在那里，独自前行，就如我，在此刻该在



夏日渐深，暑气升发，窗外的树叶也愈发变得青绿。

清晨微雨，我闲坐在窗前，望着茶台上玻璃瓶里粉嫩的荷花和翠绿的莲蓬，甚是喜爱。这几支荷花和莲蓬是我前几日在山野荷塘边采摘的，寥寥几枝却为家里添了几分禅意和一丝清涼。此时，一片花瓣掉落到桌上，看着快要凋谢的花瓣，心中顿感可惜。人间有味是清欢，心中有了主意，这么美的荷花何不拿来做美食呢？于是我拎着袋子撑着雨伞再一次来到了山野荷塘边。

《诗经》云：“山有扶苏，隰有荷花。”

细雨的雨雾，如纱般温柔地笼罩着远山，那峰峦叠翠深处，山野荷塘似天公抖落的半幅云锦。碧水之上，荷花个个犹施粉黛，清润雅致，莲蓬悄然结籽，青绿如珠，荷叶挨挨挤挤，有舒有卷，雨水还缀在叶心，此情此景，美不胜收。我沿着荷塘边寻了几片娇嫩的荷叶和几支含苞待放的荷花，还有两个翠绿的莲蓬。当指尖掐断叶梗时，牵出几根细细长长的藕丝，我把藕丝轻轻缠绕在左手无名指上，再沾染几缕晨风，轻柔绵绵，顿时心生欢喜。

回到家中，厨房立刻变成了小小的荷塘作坊。摇身一变，我成了“荷莲”小厨娘，制作了一道荷叶莲子粥。

荷叶莲子粥，光听名字就感觉清涼之意。

几片荷叶用清水细细漂过，颜色碧绿得愈发清亮，铺展在案板上，还有水珠在上面滚动。我把荷叶切成丝，加少量清水，榨成一杯绿油油的荷叶汁，把莲子从莲蓬里取下来剥去绿色的外壳，熬一锅白米粥，把荷叶汁、莲子和冰糖一起加入粥里，再开小火熬煮片刻，荷叶和莲子的清香便丝丝缕缕在厨房里氤氲开来，原本雪白的米粥中透着淡淡的青绿，荷叶粥熬好了，用洁白的瓷碗盛着，甚好看。浅尝了一口，香滑黏稠，清爽不腻，荷叶莲子独有的清香流转于唇齿间。

再来一道炸荷花。

炸荷花，本来想给这道食物换个典雅的名字，奈何词穷，决定还是以制作工艺来命名吧。取一支荷，轻轻把花瓣剥下来，放在掌心上观赏了许久，花瓣粉嫩轻薄，脉络里仿佛还凝着晨露，吃它有点于心不忍呢。用鸡蛋和面粉调成面糊，把花瓣洗净后轻轻裹上薄薄的面糊，锅中油烧热了，把花瓣轻轻地放入油

锅，“滋滋”一声，荷花便在热油里翻卷，待花瓣颜色变得金黄时捞出装入盘中，再撒上白糖，一道脆香的荷花美食就做成了。夹起一瓣炸荷花送入口中，那酥香清甜瞬间在口中迸裂开来。

荷花茶自然少不了。

据说荷花茶口感清甜鲜醇，香气幽雅。于是我选了一枝形态饱满半开状态的荷花，把花瓣轻轻掰开，把红茶填入花心，再用绳把整个花苞系起来，连花带茶一起整支养在茶台上的玻璃瓶里，让茶在花房里沉睡24小时，很快我就能品上一壶荷香四溢的荷花茶了。可到了第二天我迫不及待地去取茶时，结果却出人意外，茶在花瓣里发霉了。我回想了一下制茶流程，原来是荷花没有折下来，也没有倒挂于阴凉干燥处，太潮湿导致霉变，故这次的荷花茶以失败告终。这次没有品尝到荷花茶，但过程是很美好的，等过几日可再做一次荷花茶。于是我又脑补了一下在某个惬意的午后，把荷花茶投入透明的执壶中，沸水倾注而下，那些蜷曲的茶叶和粉嫩的花瓣在水中悠悠舒展、旋转、浮沉，自然清雅的香气里，有隐逸的味道。

雨后初晴，阳光斜斜地洒在桌面上，为这些洁白的碗碟镀上了一层柔和的光晕。荷瓣在齿间碎裂的声响，粥碗里升腾的绿意，这寻常的荷塘食材，竟将整个夏天的清幽滋味尽收于舌尖。原来人间至味，常常就在俯首可得的尘泥中，被一双沾满晨露的手，采摘、烹煮、捧出。



吴志立 插图



三湘名医在线

健康

皮肤瘙痒查出肝癌？“身体信号”别大意

记住护肝口诀：痒黄痛瘦要当心，体检疫苗不能省，戒烟限酒睡得早，好肝伴你活到老

● 长沙晚报全媒体记者 杨云龙 通讯员 田娟 唐罗曼

近来，“腿痒2个月竟查出肝癌”冲上热搜，引发网友热议。肝脏出问题，为什么皮肤会发痒？除了皮肤瘙痒，还有哪些异常说明肝脏出了问题？如何护肝？湖南省中西医结合医院（湖南省中医药研究院附属医院）普

肝脏出问题，为什么皮肤会发痒

的皮肤过敏，没想到最终查出早期肝癌。

幸运的是，医生仔细评估后发现，肿瘤虽然不算小，但还没扩散到血管和其他器官，属于可切除范围。随后，李女士接受了腹腔镜肝癌切除术，通过微创手术精准切除了肿瘤，出血量不到100毫升。术后复查，李女士的AFP（甲胎蛋白，是诊断原发性肝癌的特异性标志物）降到了正常范围，CT上也看不到肿瘤残留。

“皮肤瘙痒不一定是皮肤问题，也可能是内脏疾病的报警信号，不容忽视。”蒲群旺解释，肝脏每天要处理大量“垃圾”，其中就包括衰老红细胞分解产生的

胆红素。当肝脏出现癌变时，肿瘤会像路障一样堵住胆管，而且癌细胞会破坏肝细胞工厂”。这两种情况都会导致胆红素在血液里堆积，沉积在皮肤上就会刺激神经产生瘙痒。这种瘙痒有三大特点：从下肢开始逐渐蔓延全身，普通止痒药效果差，可能伴有皮肤、眼白发黄。

“肝脏是一个忍者型器官，因为没有痛觉神经，即便肝细胞已损伤严重，身体仍然没有明显感觉。”蒲群旺提醒，如果皮肤出现瘙痒、发黄，个别部位出现蜘蛛痣、出血点，要提高警惕，可能是肝脏在“求救”。

手术的中晚期肝癌。其他介入方式如肝动脉灌注化疗（HAIC），持续向肿瘤供血动脉输送化疗药物，提高局部药效。

靶向治疗：针对肝癌细胞的特定靶点（如血管生成相关分子），使用药物抑制肿瘤生长和转移，适合晚期或无法手术的患者，需长期服药。

免疫治疗：通过药物激活人体免疫系统识别并攻击肿瘤细胞，常与靶向治疗或介入治疗联合使用，提高晚期患者疗效。

放射治疗：利用射线精准照射肿瘤，杀灭癌细胞，适合无法手术、肿瘤局限的患者，或用于缓解骨转移、淋巴结转移引起的疼痛等症状。

支持治疗：包括止痛、营养支持、保肝治疗等，用于缓解症状、提高患者生活质量，常配合其他治疗方式使用。

蒲群旺表示，早期肝癌以手术或消融治疗为主，追求根治；中晚期则多采用介入、靶向、免疫等综合治疗，以控制肿瘤、延长生存期。治疗方案需个体化，由多学科团队评估后制定。

在我国，每年新发肝癌病例约39万，肝癌也是我国死亡率排名第二的癌症。目前，肝癌致病因素主要包括：病毒性肝炎（乙肝、丙肝）、黄曲霉毒素（霉变粮食）、长期大量饮酒（酒精性肝病）、非酒精性脂肪肝及肝硬化病史、家族遗传等。这些因素叠加会显著升高肝癌的患病风险，尤其需警惕乙肝合并饮酒、霉变食物暴露。

肝癌发病隐蔽，进展快、死亡率高，早期症状很容易被忽视。除了皮肤瘙痒，还要留意这些异常信号：

腹部不适：右上腹持续隐痛（像被顶着的感觉），饭后腹胀明显，打嗝、反酸增多。

消化警报：突然厌恶油腻食物，没减肥却体重下降（一个月减重2.5公斤以上），大便颜色变浅像陶土。

全身症状：持续低烧（37.5℃至38℃），睡够了还是感觉疲劳，皮肤出现蜘蛛痣（中间红点，周围血丝）。

“乙肝、丙肝患者，长期饮酒者，肝硬化患者，有肝癌家族史者等高危人

肠道需要“定期体检”

六类人群要尽早做肠镜筛查

长沙晚报8月7日讯（全媒体记者 杨蔚然 通讯员 阮叶霞）“便秘7年未重视，便血当成痔疮治，七旬老人肠癌‘劫后重生’给大家敲响了警钟。”长沙市第一医院普外二病区（胃肠一病区）主任、主任医师杨运泉提醒大家，肠道需要“定期体检”。

家住芙蓉区的成先生今年73岁，7年前排便就总不顺畅，起初靠开塞露、通便药勉强维持，想着年纪大了消化差，没太在意。今年春天，他发现大便形状越来越细，像挤牙膏似的，偶尔还带着暗红血丝，以为是痔疮犯了，只擦了点药膏。后来家人让他到医院就诊，肠镜检查结果显示：乙状结肠内有多个肿块，其中有一直径约3厘米的肿块表面凹凸不平。医生为其做了活检，病理结果为乙状结肠中分化腺癌。

杨运泉解释，“中分化”意味着癌细胞恶性程度中等，幸运的是，肿瘤尚处于可“精准打击”的早期阶段，未突破肠壁，也未扩散。于是，从消化内科到胃肠外科，医生为其进行了一场“精准狙击”的根治术。所谓乙状结肠癌根治术，简单来说，就是通过微创手术（腹腔镜）切除癌变的乙状结肠段，并清扫周围可能受影响的淋巴结，最大程度清除癌细胞。医生只需在患者腹部打几个0.5厘米至1厘米的小孔，就能精准完成肿瘤切除和肠道重新连接，减少了对患者的创伤、出血和感染风险。而为成先生实施的是更先进的经自然腔道取标本的手术，进一步减少了腹壁切口，术后疼痛更轻、恢复更快。

乙状结肠癌早期症状可能仅表现为便秘、腹泻、大便变细或便血，这些常被误认为“痔疮”“肠功能紊乱”，其实是乙状结肠癌发出的早期求救信号，易被忽视或误判。肠镜是目前筛查结直肠癌的“金标准”，它能直接观察肠道黏膜，发现息肉、溃疡等病变，并取组织活检。像上述患者出现的息肉癌变，若能在早期通过肠镜切除，可避免进展为癌症。

目前，乙状结肠癌根治术成熟度高。临床数据显示，像成先生这样的早期乙状结肠癌（肿瘤局限在肠壁内），通过根治性微创手术治疗后，5年生存率90%以上。而腹腔镜微创术式的应用，更让患者术后恢复大幅提速。

杨运泉提醒，肠道需要“定期体检”。特别是以下六类人群要尽早做肠镜筛查：三代以内直系亲属有结直肠癌病史；年龄≥45岁的一般风险人群，或≥40岁且有其他风险因素者；有慢性腹泻，持续超过3个月的人；经常发生便秘、黑血便、黏液便的人；有慢性阑尾炎、大肠息肉、炎症性肠病者；长期精神抑郁状态，或近半年内出现不明原因体重明显下降（超过5%）者。

责编/陈良 美编/王斌 校读/李乐