



责编/任波 美编/余宁山 校读/欧艳

每个人在《戏台》里看到自己

胡宇

上演了十年的话剧《戏台》，全程展示的都是戏台“后台”，搬上荧幕后，突破舞台的局限，同名电影得以全景视角展示戏台正面以及现场的观众。于是，我们看到了一介武夫洪大帅在沉浸于戏剧时的感同身受，他与剧中的西楚霸王合而为一，焦灼不安，怒发冲冠，痛哭流涕。项羽作为盖世英雄，却在垓下大败，十万大军，仅剩28人跟随逃至乌江，因觉无颜见江东父老，他拒绝渡江，返身与汉军再战，受重创后自刎。

这是一个悲情的故事。草莽英雄洪大帅生平崇拜的就是项羽，戏台上演出的《霸王别姬》段落，让他重回了自己带兵大败的战斗现场，那是他的伤心往事，跟其出生入死的兄弟尸骨无还。他与其说是哭项羽，还不如说是哭自己。他以武力胁迫要求修改剧中项羽的结局，虽是莽夫的闹闹，但也算是对英雄的惺惺相惜。

《戏台》讲述的是一个夸张甚至荒诞的故事，人物和情节都作了变形处理，导演在其中要表达的意图很多，但我们仍然能从洪大帅的“胡闹”直观联想到戏剧的动人力量和特殊作用。我们也从洪大帅的身上回忆起自己曾经为一台戏、一幕剧或痛心流泪，或黯然神伤，或会心一笑的奇妙时刻，那是灵魂深处的不可知的被艺术唤醒的神秘时刻。

有人说，戏剧起源于远古的宗教祭祀活动。对于生产力低下、生存能力弱小的远古人来说，祭祀是他们摆脱恐惧和获得力量的方式，戏剧从原初就与人的心理需求、与人的精神生存密切相关。离开人生存的直接需求，脱离人的现实，戏剧就失去了根基，即便在21世纪的今天，也仍然如此，戏虽是“假”的，但它演的必须是“真”的。老戏台常用的对联“看我非我，我看我，我亦非我；装谁像谁，谁装谁，谁就像谁”“古事比今事，要知今事通古事；戏情即世情，欲晓世情看戏情”，讲的就是这个意思。

我老家有句俗话，“唱戏的疯子，看戏的傻子”。小时候感觉这句话是对唱戏人和看戏人的嘲讽——明知戏是假的，还那么认真。现

《戏台》海报
资料图片

责编/陈良 美编/余宁山 校读/欧艳

健康

第八个中国医师节前夕，记者走进市一医院重症医学科听医生讲述ICU的故事——

ICU，离生的希望最近的地方

● 长沙晚报全媒体记者 杨蔚然 通讯员 陈科文

ICU厚重的门紧闭，门外有家属紧攥着双手来回踱步，眼里满是焦虑与不安；门内隐约传来仪器的“滴滴”声，医护人员穿着防护服快步穿梭，动作利落。门外家属不懂那些闪烁的仪器，不懂里面医生在做什么，只知道亲人进去了就需要他们在外面对。而门内，是24小时全天候的守护，仪器背后是随时可能变化的病情。“白大褂”肩上，扛着的是“每一秒都不能等”的责任。

8月19日是第八个中国医师节，记者近日来到长沙市第一医院重症医学科(中心ICU)，听重症医学科医生讲述ICU的故事。

术后ICU医护团队守护34天，重症小伙脱离危险

“当时，这个床位躺着一个胖小伙，在ICU经过34天波澜起伏的多次紧急救治后，最终康复出院。”长沙市第一医院重症医学科主任黄康讲述了一个重症患者开胸手术后的故事。

去年12月18日，31岁的晓阳(化名)被确诊为凶险的“急性主动脉夹层形成(Stanford A型)”，分分钟秒危及生命。

长沙市第一医院开启急救绿色通道，在全身体外循环下，为患者实施了开胸主动脉瓣、升主动脉、主动脉弓人工血管置换+胸主动脉覆膜支架植入手术。术后转入重症医学科。

患者进入ICU后，存在心包填塞、梗阻性休克，吕建磊医生立即为患者进行了心包穿刺。穿刺引流后患者循环很不稳定，情况不容乐观。

经过3个多小时的救治，患者病情稍微好转。“夜深了，17床才抢救过来，吕医生先去休息一会吧！”护士递过来一杯水，吕建磊摆摆手，目光没离开监护屏和患者心包腔引流管。他搬来一张硬椅子，疲惫地靠在椅背上，双手反向交叉微微抱头，监测仪每一次报警音的轻微波动，都牵动着他的神经。ICU门外，从江苏徐州农

村赶来的晓阳父母，在焦急等待门内传出好消息。

不久后，患者肺部出现情况，吕建磊为其实行俯卧位通气，将患者趴过来睡，可是患者体重大、管道多、病情重，每一次翻身对医护团队都是一场考验。为避免并发症，不管值不值班，吕建磊连续多天都睡在ICU，每几个小时就和团队一起，为患者翻身变换体位。经过3天治疗，患者肺部情况逐步好转。但又一个难题出现，如何让其脱离呼吸机？康复运动可能是最好的选择。

“托住肘部，缓慢上抬，角度不超过30度……”从那天起，医护人员领着晓阳父母，每天都努力托举着晓阳的手臂。老两口天天准时探视，与医护人员、康复科医师结成“康复联盟”：患者从完全被动，到能尝试微弱地对抗下压；从无法抓握，到指腹能短暂触碰护士递来的压力球；从无法耐受坐位，到能到床边支撑端坐5分钟……康复进展以毫米、以秒计算，医护人员和家属坚持着，晓阳也在努力着。

ICU治疗34天后，晓阳转入普通病房继续治疗。在吕建磊护送晓阳去普通病房的路上，父母激动得老泪纵横，对他连声道谢。今年2月10日，晓阳康复出院。

我和他，是一个村庄的邻居。

他的老家和我的老家，都在长沙市靖港镇一个叫凌冲的地方。他出生在华林塘，我出生在上湾。两个小小的屋场，相距不到两公里。

只是，他走出父母的屋檐后，再也没有回来。

只是，他的年龄，永远定格在22岁的刻度上。

他的名字，永远珍藏在中国历史的红色印记里。

他的事迹，成为家乡人大大声说话的底气。

他叫陈锡纯，抗日英雄，革命烈士，我的邻居。

其实，很早就知道他的故事。熟悉他的村民口口相传，望城史志有对他的清晰记载。我对他不可能陌生。

陈锡纯，1915年出生，从小聪颖好学，从离家10公里的青峰山高级小学毕业后，考入长沙广益中学。1931年九一八事变后，血气方刚的陈锡纯，投身长沙学生联合会组织的抗日救亡活动。倭寇屡屡作恶，点燃了他身上靖港人的血性，1933年9月初毕业后，他义无反顾考入了南京中央陆军军官学校第十期步兵科，他学习非常勤奋，1936年10月，被选送到杭州笕桥航空学校第五期甲班轰炸科学习飞行技术。1937年1月，陈锡纯被任命为国民革命军南昌空军第二大队九中队少尉飞行员。

是的，我的老乡，就这样，成为一名空中斗士，且赶上了历史上一个特殊时刻。

1937年日本悍然发动七七事变，抗日战争全面爆发。

日本有陆军航空兵飞机和海军航空兵飞机数千架，是中国空军军用飞机的近十倍。且日本飞机性能优越，并有“凤翔”“龙骧”等航母舰作为后盾。它还有着较为强大的飞机制造工业体系，可以随时补充前线飞机的需要。这样的日本，会把仅仅有305架修修补补的作战飞机的中国空军放在眼里吗？

强盗来了，除了亮剑别无选择。

陈锡纯所在的空军大队，移驻安徽广德机场，处于戒备状态。

陈锡纯给家人寄回了一封信：“……

吾意已决，誓为祖国的尊严而战，为民族的生存而战，一旦需要时，即使付出生命亦在所不惜……”

老乡陈锡纯

邓建华

国难当头山河碎，英雄抬头作脊梁。

1937年8月13日，日军出动大批飞机狂轰滥炸，空军第二大队奉命参加上海战役。8月19日，空军第二大队和第十一大队出动14架飞机，携三种不同型号的炸弹21枚，上午9时40分从广德机场起飞，轰炸长江口外余山附近日航母舰及白龙港之日舰。陈锡纯随分队长沈崇海驾驶904号战机出击，在余山海面重创一艘敌巡洋舰。返航途经白龙港上空时，敌舰炮火疯狂拦截，904号战机在激战中中弹。

战友呼唤赶紧撤离。敌军却在欢呼胜利。

此刻，陈锡纯和沈崇海一致决定：决不给顽敌嚣张的机会！

他们一咬牙，驾着千疮百孔的战机，雄鹰一般，从高空俯冲下来，猛撞敌军旗舰“出云号”。

年轻的生命，化作攻击敌人的重磅武器。

耀武扬威的敌舰，瞬间在火光中沉没。

这一个壮举，让祖国记住了她优秀儿女英姿。

这一瞬间，让恶敌明白了中华大地不缺血性男兒！

国民政府曾追认陈锡纯为中尉军衔，并发给其家属抚恤金。

1986年，湖南省人民政府批准追认陈锡纯为革命烈士。

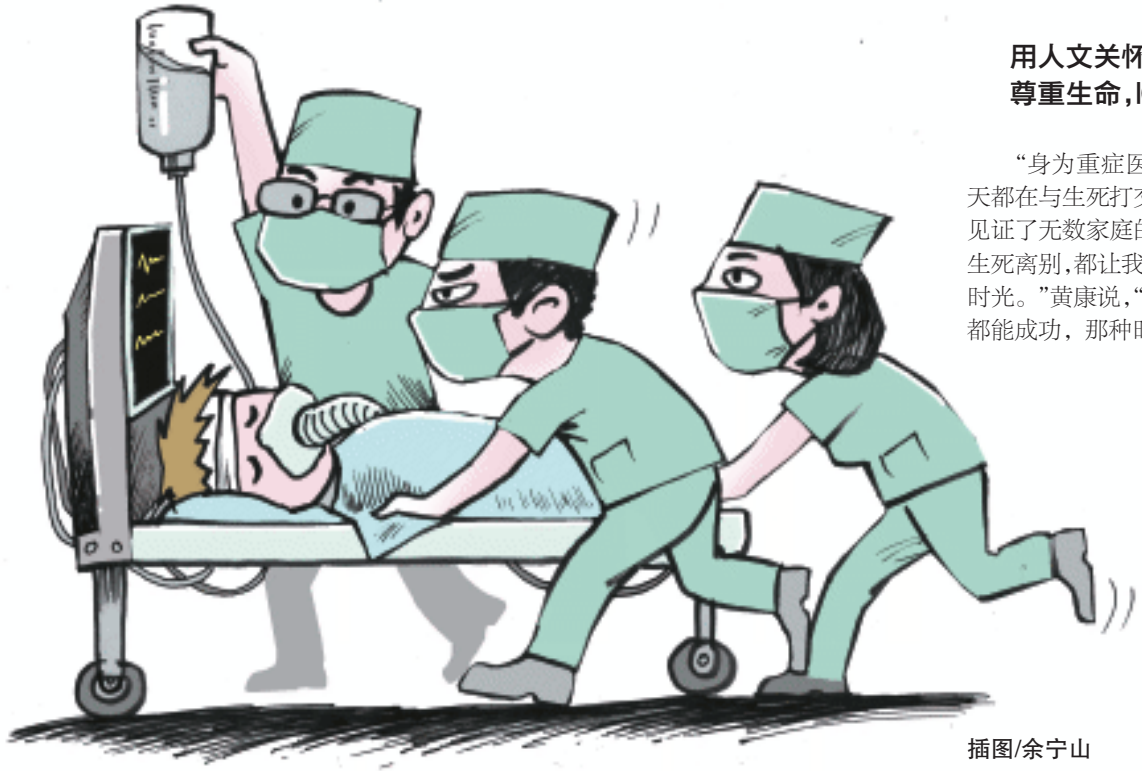
祖国和人民没有忘记。陈锡纯的事迹一直在传唱。前不久，英雄的身影，还在荡气回肠的电影《无间西东》里闪光。家乡也没有忘记陈锡纯。前年，中央电视台来录制靖港古镇的专题片，家乡人民将他当成靖港之魂，他为靖港人难能可贵的血性作了生动阐释。

多次到陈锡纯驾驶战鹰翱翔过的城市和海岸线，我总是情不自禁抬头仰望。脑海里有一只鹰扑过，那鹰翅，擦痛到我的心底。

某个小长假，我想去到南京的陵园，给刻有陈锡纯烈士名字的纪念碑献花，由于身上有事，没有去成。就这样，我欠着我的老乡、我的邻居、我心中英雄一个鞠躬，一个深深的鞠躬。

周末，我去了华林塘，去了陈锡纯的祖居屋前，把欠着的鞠躬补上了。

我说，老乡，您可以安息了，今天的中国，应该，是您愿意看到的模样！



用人文关怀守护生命
尊重生命，ICU更为暖心

“身为重症医学科医生，我们每天都在与生死打交道。在这里，我们见证了无数家庭的悲欢离合，每一次生死离别，都让我们更加珍惜眼前的时光。”黄康说，“并不是所有的抢救都能成功，那种时候我们能做的，就是让他们在生命最后一刻，感受到温暖和尊严。”

去年上半年，一名老年患者因为癌症晚期合并严重休克，住进了ICU。当时她的身体极度虚弱，无力说话。医护人员为她翻身时，她总会带着无奈的眼神点点头。

虽经过对症治疗，但老人剩下的日子在预料之中。“奶奶您最想要什么？”“阳——光……”这个需求让医护团队惴惴不安，窗外只有三月的小雨，如何在病房里“创造”阳光？

黄康立即组织医护团队与家属协商，通过“家庭会议模式”，为奶奶制定了舒缓治疗方案，其中包括亲情陪伴计划等。经过调配，把老人转入走廊最后一间特别布置的、能面向阳光的舒缓病房，并同意家属陪伴。

“床边的手机里，播放着我们协助家人精心剪辑的家里故事，放着舒缓的音乐，桌上摆上温馨的花……”黄康说，那一刻，老人的眼神精神了许多……“奶奶，您还有什么想做的事吗？”老人用手指了指窗外的天空，大家心领神会，一起轻轻扶着老人坐在轮椅上，看火红的夕阳西斜……最终，奶奶在大家的陪伴下，走得很安详。

咳嗽多年且喘不上气 或是它在作祟

最好及时到医院排查气道问题

长沙晚报8月16日讯（全媒体记者 杨云龙 通讯员 吴杰）70岁的吴爹爹多年来饱受咳嗽、气促的困扰。近日，吴爹爹来到长沙市第四医院呼吸与危重症医学科就诊，医疗团队为他完善了相关检查，揪出了病情的“元凶”——支气管腔内长有新生物，阻碍了呼吸通道。

该院呼吸与危重症医学科主任、主任医师欧阳辉组织科室医疗团队进行了病情讨论，确认新生物的性质及其与周围组织及血管的关系，考虑到吴爹爹患有焦虑症，术中的操作可能会导致他焦虑恐惧加重，于是决定在舒适(术前予以一定量的镇静镇痛药物)支气管镜下，采取电圈套的方式切除新生物，进行病理活检。

术中，支气管镜镜头探入时，新生物像个顽固的“塞子”，几乎把患者的左侧主支气管堵得严严实实。医疗团队医生操控器械，顺利切除了新生物。整个手术全程，吴爹爹未觉明显不适。术后，他长舒一口气，由衷地感慨：“咳嗽了这么多年，总算不咳嗽了，呼吸顺畅多了。”经病理检测，他被确诊为支气管脂肪瘤。

欧阳辉介绍，支气管脂肪瘤是一种临床上极其少见、生长缓慢的良性肿瘤，由成熟脂肪细胞异常增生形成，主要位于支气管黏膜下或管腔内。这类肿瘤通常病程较长，早期症状隐匿，需通过影像学或组织活检确认。

支气管脂肪瘤的具体病因尚未完全明确，但可能与遗传因素、慢性炎症刺激、脂肪代谢异常等因素相关。比如，部分患者存在家族性脂肪瘤病史，基因突变可能与脂肪细胞异常增殖有关；长期吸烟、空气污染、吸入粉尘或化学物质等，可能引发支气管黏膜反复损伤和修复，导致脂肪细胞在异常修复过程中堆积，形成肿瘤；高脂血症、肥胖或脂质代谢紊乱患者，脂肪细胞可能在局部过度堆积，激素水平变化(如雌激素失衡)也可能影响脂肪细胞的分化与增殖。

此病多发于男性，且在中老年、抽烟及肥胖者中多见，可能与此类人群长期累积的呼吸道刺激和代谢改变相关。支气管脂肪瘤虽然发展比较缓慢，但因为会逐步阻塞大气道，可能引发慢性咳嗽、痰多、喘鸣、反复发作的阻塞性肺炎。很多人像吴爹爹一样，咳嗽多年找不出原因，就是因为这个“元凶”藏在气管深处，要靠支气管镜这类检查才能揪出来。

欧阳辉提醒，如果您或家人有长期咳嗽、气促，尤其伴有“咳不出、喘不上”的情况，请及时到医院排查气道问题，早发现、早治疗，以免延误病情。