

客场81比66力克娄底队，陈天灿爆发助长沙队客场大胜

攻防拉满，全能战神上线

长沙晚报5月23日讯(全媒体记者 赵紫名)5月23日晚，2026湖南省城市篮球联赛(“湘BA”)季后赛继续进行，长沙队在客场与娄底队进行1/4决赛首场比赛的较量。长沙队从首节就取得两位数领先，并一直保持住了这个优势，最终长沙队以81比66击败对手，拿到宝贵的客场胜利。29日，长沙队将回到主场贺龙体育馆，与娄底队进行系列赛的第二场比赛。

陈天灿引领全队，长沙队首节奠定胜势

长沙队常规赛12胜1负排名第二，娄底队7胜6负位列第七。两队曾在常规赛第十轮的比赛中有过碰面，当时长沙队在主场落后了三节多，最后是在加时赛中以104比94险胜。此番来到娄底客场，长沙队做了充足准备，一开场就全神贯注，进攻防守都做得不错，也打出了7比0的良好开局。此后陈天灿替补上场，两个助攻加两个进球，直接帮助球队领先13分。首节比赛，陈天灿发挥优异，拿到10分、3助攻、4抢断，帮助长沙队取得28比15的领先。

第二节比赛，娄底队先得4分，陈天灿又是三分回应。此后，长沙队的

转移球和防守都不错，随着冯一宸的三分命中，长沙队40比22领先18分。虽然节末进攻出现一些问题，被娄底队打了一个8比0，将分差缩小到10分，但半场结束时，长沙队还是以46比33领先13分。

易边再战，两队互有攻守，长沙队顶住了娄底队的反扑。第三节比赛长沙队赢了2分，以69比54领先15分进入第四节。末节决战，娄底队开始反扑，连得4分后有要起势的感觉，但长沙队稳扎稳打，一波10比0直接让领先来到20分，比赛的悬念也就此失去。最终，长沙队以81比66取胜，取得大比分1比0领先。

29日进行二番战，阵容变化带来战术调整

从常规赛主场胶着的季后赛客场比赛的大胜，长沙队主教练李斌赛后表示，全队针对这场比赛做了很充足的准备，“常规赛的时候，我们和娄底队打了加时，回去后我们进行了深刻的总结。今天我们打了一个好的开局，领先到了两位数，后三节也顶住了娄底队的反扑，队员们在场上做得很好。”

谈起取胜之匙，李斌认为队伍对娄底队核心球员的防守做得很好：“贺赵杰上一场对我们拿了38分，这一场被我们限制在了18分，这是最成功的一个点。”

“湘BA”季后赛采用三场两胜制，赛程顺序为“客-主-主”(即常规赛排名靠前的队伍先打客场，随后打两个主场)。长沙队客场取胜后，将于29日(下周五)回到主场进行第二场比赛，如果取胜，长沙队晋级四强，

如果输球，两队则将于5月31日(下周日)在贺龙体育馆进行生死战。

客场与娄底队的比赛，长沙队阵容相对完整，主力控卫陈天灿拿到22分、6篮板、4助攻、8抢断的豪华数据，是队伍取胜的头号功臣。不过，5月26日至30日(下周二到下周六)，CUBAL(中国大学生篮球联赛)一级联赛将在湖北宜昌进行，包括陈天灿、常海鹏、冯一宸在内的多名大学生球员将参赛，长沙队将面临人员缺阵的情况。

“今天报名的12人大名单里，起码有7个人会去参加CUBAL的比赛。”李斌表示，针对下周五与娄底队的第二场比赛，队伍会根据阵容的变化做战术上的调整。



依靠陈天灿的出色发挥，长沙队本场比赛取得胜利。
长沙晚报全媒体记者 余劭劼 摄



扫码看辣视频
长沙队取得季后赛首胜



三湘名医在线

健康

责编/杨云龙 美编/余宁山 校读/刘芳

很多久坐的人出现臀部疼痛、腿麻以为是腰椎间盘突出，检查后却发现腰椎问题并不大，这是什么毛病？

久坐族，谨防梨状肌综合征作祟

● 长沙晚报全媒体记者 杨蔚然 通讯员 许明明 陈安妮

“近期临床发现，一些就诊的人出现臀部疼痛、腿麻，第一反应就是腰椎间盘突出。但做了CT、核磁共振检查后，发现腰椎问题不大，疼痛却真实存在，于是问医生这到底是什么病……”湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)骨伤四科主任、副主任医师李娟表示，这时可能需要认识一块深藏不露的小肌肉梨状肌，由此导致的相关症状为梨状肌综合征。梨状肌位于人体什么位置？为什么会引发臀部疼痛、腿麻？日常有办法预防吗？对此，李娟进行了相关答疑。

梨状肌综合征以“疼痛”为主要表现

李娟介绍，梨状肌位于臀部深层，形状像梨，连接骶骨和股骨，主要负责髋关节外旋和稳定骨盆。人体粗大的神经之一“坐骨神经”，恰好从它附近经过。大多数人的坐骨神经从梨状肌下方穿行，少部分人的坐骨神经则直接穿过肌肉。

因久坐、受凉、运动过度、外伤等原因，梨状肌出现痉挛、肿胀或紧张时，就可能压迫到坐骨神经，继而出现臀部疼痛、下肢麻木等症状，这就是梨状肌综合征。

梨状肌综合征以疼痛为主要表现，开始时，臀部出现慢性迁延性疼痛、麻刺感或麻木，并可逐渐延伸到整个大腿和小腿的后方，有时可延伸到足部，极少出现腰痛。疼痛严重者可表现为“刀割样”“灼烧样”疼痛，甚至出现跛行或不能行走。个别患者在大小便、咳嗽、打喷嚏时，因腹压增加会出现患侧肢体的窜痛感。

梨状肌综合征的病因主要包括：梨状肌、坐骨神经解剖变异，坐骨神经穿行于梨状肌之中；臀部外伤，梨状肌周围出血、酸胀、粘连及瘢痕形成，压迫坐骨神经；梨状肌因寒湿、劳损等刺激而痉挛；久坐，尤其坐在潮湿、冰凉、坚硬的地方。

“这种痛，像有一根筋从臀部一直痛到腿部。”临床不少患者有这种感受。长期坐办公室、开车、写作等“久坐族”，爱跷二郎腿的人，跑步、深蹲、爬山、骑行等运动时热身不够或训练过度的人，以及臀部和髋关节受过伤且恢复不彻底的人，都是梨状肌综合征的高发人群。

夏天到了，长时间吹冷空调、久坐凉板凳、睡凉席等，也要小心肌肉痉挛诱发一系列症状。



漫画/余宁山

梨状肌综合征与“腰突”，以腰痛为鉴别点

“临床中，患者就诊时常常喊痛痛痛，从臀部一路‘窜’到腿。”李娟表示，这是梨状肌综合征的典型表现，是一侧臀部深处疼痛并向下放射。

梨状肌综合征常见症状包括：一侧臀部酸胀、刺痛，久坐后明显加重；疼痛沿大腿后侧、小腿外侧向下放射；有时伴随麻木、发沉、发凉感；久坐、跷二郎腿、下蹲、长时间步行后加重；平躺休息或侧卧屈腿时能缓解。

值得注意的是，梨状肌综合征虽然会出现“坐骨神经痛”，但很多人并没有明显腰痛，这一点与腰椎间盘突出症是不一样。

很多患者极易容易把梨状肌综合征误当成腰椎间盘突出症，两者虽然都可能出现腿痛、腿麻，但还是有一些明显区别。

两者之间重要的鉴别点是“腰痛”。梨状肌

综合征通常没有明显腰痛，腰椎间盘突出症常伴有腰痛；疼痛范围，梨状肌综合征局限于臀部并放射到大腿、小腿，极少到足底，腰椎间盘突出症可放射到足背或足底，伴脚趾麻木；咳嗽、打喷嚏时，梨状肌综合征疼痛不会加重，而腰椎间盘突出症的疼痛感明显加重；直腿抬高试验，患有梨状肌综合征的人抬腿30°至60°时感到疼痛，抬腿超过60°反而疼痛减轻，患有腰椎间盘突出症的人抬腿至任何角度都有可能疼痛。

当然，这两种病也可能同时存在。因此，出现持续疼痛时，不建议自行“对号入座”，最好到医院就诊，由专业医生结合查体和影像检查综合判断。

3个居家拉伸动作，可帮梨状肌“松口气”

李娟介绍，两个简单自测动作在家可初步判断是否为梨状肌综合征。但要注意，不要用力过猛。

第一，FAIR试验。这是一种用于判断梨状肌综合征的体格检查方法，侧卧，患侧在上，将患侧膝盖弯曲成90°，用手把膝盖向对侧肩膀方向按压。如果臀部深处出现明显疼痛，甚至诱发腿部放射痛，提示可能存在梨状肌的问题。

第二，“4”字牵拉试验。坐位，将患侧脚踝搭在对侧膝盖上，形成“4”字；随后身体缓慢前倾。若臀部深处出现明显牵拉痛或放射痛，需要检查梨状肌是否出问题。

同时，3个居家拉伸动作可以帮助梨状肌“松口气”。拉伸原则以轻微牵拉感为宜，不要硬压，避免使疼痛加重。每次保持20至30秒，每天做2至3组动作。

“4”字拉伸，仰卧屈膝，将患侧脚踝放在对侧膝盖上，双手抱住对侧大腿向胸口轻轻拉近，感受臀部深层牵拉感即可；坐姿前倾拉伸，坐在椅子上，将患侧腿搭在另一侧腿上，保持背部挺直，身体缓慢前倾，动作不要过猛，以臀部有轻度酸胀感为宜；臀部筋膜放松，可使用网球或筋膜球轻轻按压臀部最酸痛的位置，每次滚动1至2分钟即可，注意避开骨性突起和明显放射痛的区域。如果按压后疼痛明显加重，应立即停止。

出现这些情况别拖，尽快去医院就诊

在自测过程中，如果出现以下情况，应尽快就诊：自测后疼痛剧烈，影响走路或睡眠；出现腿部力量下降(如勾脚尖无力、走路跛行)；居家拉伸一周无改善，甚至症状加重；伴有大小便控制异常或会阴区麻木。尤其最后一种情况，需要警惕严重神经压迫，应及时进行急诊处理。

李娟提醒，日常生活中，每坐45分钟可以起身活动几分钟；少跷二郎腿；运动前充分热身；避免臀部长时间受凉；长期开车或久坐时，适当垫软坐垫；日常加强臀肌和核心肌群锻炼，可以减少梨状肌问题的发生。

梨状肌综合征不可怕，可怕的是，把它当成腰椎间盘突出症误治一年半载，或者去不正规的按摩店进行暴力按压，这样既耽误治疗还会加重病情。

预防梨状肌综合征，掌握与腰椎间盘突出症的鉴别点，李娟提醒大家记住几点：如果出现“疼痛不到足、咳嗽不加重、弯腰不加重”，应筛查梨状肌的问题；别硬扛，也别自己乱处理，到医院做B超或肌电图检查，就能明确诊断，做到早发现、早干预、早治疗。

因一场感冒，小伙咳断肋骨

科学咳嗽的核心是“先蓄气、再发力、巧排痰”

长沙晚报5月23日讯(全媒体记者 杨云龙 通讯员 石文婷)没有磕碰，也没有受过外伤，平时身强体壮，仅因一场感冒咳嗽，肋骨怎么就骨折了呢？近日，24岁的小杨(化姓)因感冒引起剧烈咳嗽。起初，他并未在意，想着吃点药扛一扛就过去了。可几天后，咳嗽不但没好转，反而越来越重，每次一咳，他就会胸痛，连呼吸都得小心翼翼。在同学的陪同下，他来到长沙市第四医院急诊急救中心就诊。

接诊医生为他安排了胸部CT检查，结果发现：他的左侧第3前肋骨骨折。而“元凶”正是他连日来的剧烈咳嗽——在医学上，这属于“咳嗽诱发肋骨骨折”。

“只是咳嗽，怎么会咳断骨头？”这让小杨匪夷所思。

所幸，经过一段时间的规范治疗，小杨的咳嗽明显好转，骨折部位逐渐愈合，疼痛也随之消失。

如何“科学”咳嗽呢？科学咳嗽的核心是“先蓄气、再发力、巧排痰”。

坐直身体(卧床者可垫高上半身)，双肩放松，用鼻子缓慢深吸气，让空气充分进入肺部，使胸廓扩张到最大，屏住呼吸2至3秒，为咳嗽积累足够气流。

双手环抱胸部(或用手掌轻按腹部)，身体微微前倾，用腹部发力(而非喉咙)，快速收缩胸廓，通过喉域发出“哈”的短促声音，连续咳嗽2至3次，利用气流冲击力将深部痰液推向气道。

咳嗽后缓慢用嘴呼气，休息1至2分钟，重复上述动作2至3组。若痰液黏稠，可先喝温水湿润气道，再进行咳嗽。

胡赛提醒，肋骨骨折的典型表现就是胸壁局部疼痛，活动或咳嗽时疼痛加剧。如果有持续剧烈咳嗽的情况，肋骨强度较低，或者体形较胖等问题时，剧烈咳嗽产生的胸腔压力会超出肋骨承受范围，就可

湘剧青年演员鬼步翩舞惊艳全网

素衣踏鬼步，步步惊心

长沙晚报5月23日讯(全媒体记者 郑湘平)近日，湖南省湘剧院青年演员付琴思一段2024年的鬼步(云步)练习视频走红网络。没有复杂布景、华丽妆造，也无惊悚音效加持，仅靠一套行云流水的鬼步，便将中式恐怖的氛围感拉满，引得无数网友直呼“脊背发凉”。这段随手记录的练功视频，既彰显了青年演员扎实的专业功底，更让湘剧这门古老剧种的“绝活”亮相大众视野，掀起大众对传统戏曲技艺传承的关注热潮。

付琴思是湖南省湘剧院青年演员，工青衣、闺门旦，师从庞焕勋、颜燕雨、凌静等戏曲名师，深耕湘剧舞台多年，斩获多项专业荣誉。2018年，她凭借清甜圆润的唱腔在第三届全国梨花杯戏曲成果展示活动收获行家好评；2023年，其主演的湘剧高腔《琵琶记·描容上路》亮相全国南戏展演，精湛演技给全国戏迷留下深刻印象。

此次出圈的鬼步视频，是付琴思2024年排练湘剧《活捉三郎》时的随手记录。“之前是我师姐蒋青青在演，我进单位后，师姐就鼓励我来学这个做工戏，挑战一下自己，并把她在老师那里学到的东西毫无保留地教给了我。”付琴思表示，之所以这么苦练，也是不想让支持鼓励她的人失望。

视频中她素面朝天、衣着简约，全程踮脚悬空、前脚掌着力发力，上身稳如磐石，脚下步伐轻盈飘忽、悄无声息，完美诠释出“无妆胜有妆，无音胜有音效”的中式意境。目前，该视频播放量已突破130万，还收获了婺剧名家陈丽俐的点赞认可。

付琴思坦言，鬼步训练极具挑战性，脚尖承重、腰部控稳、裙摆造势的多重要求，让初期训练格外煎熬。为打磨出标准的细碎快步，她每天坚持至少两小时专项练习，常年与小腿酸痛为伴，从最初仅能踮脚走十余步，一步步突破瓶颈、精进技艺。即便视频效果广受好评，她仍十分谦逊，表示自身技艺仍需打磨，未来会持续深耕练习。

视频引起网友热议。有人惊叹技艺：“没有影子都以为是特效，这步伐太绝了”“大晚上刷到又怕又忍不住回看，这就是中式恐怖的魅力”；有人致敬匠心：“没有血腥特效，单凭步伐就让人脊背发凉，这才是真正的演技”“青年演员沉下心来打磨传统技艺，太难得”；更有不少人因视频初识湘剧：“第一次了解湘剧绝活，传统戏曲原来这么有魅力”。

近年来，青年演员创新传播方式，借助短视频、直播等形式，推动传统戏曲走出剧场、贴近大众。一段日常练功视频，一次无心的网络分享，既见证了青年演员的坚守与付出，也让湘剧鬼步这门传统绝活出圈。流量时代，这份对传统的敬畏与传承，正是古老戏曲文化生生不息的力量源泉。相信在更多像付琴思一样的青年演员努力下，湘剧终将在新时代绽放新光彩，被更多人熟知与喜爱。



付琴思饰演的阎惜娇。受访者供图