

“两节”相连 旅行出游要注意安全

今年中秋节、国庆节两节相连,放假8天(自2023年9月29日至10月6日)。虽然离放假还有十多天时间,不少人已经做好出游的准备。如何使“两节”8天的小长假玩得愉快、安全?笔者认为应做好以下几点:

一是跟团游的旅游者要选对优质服务旅行社。如今,全国各地的旅行社五花八门,虽然大多数都有旅游局颁发的营业执照,但真正具有较高水平旅游知识的经理和导游不是很多,他们的服务水平决定旅游者的旅游质量。三年前,笔者参加

市内某旅行社组织的广东、海南8日游,其中有参观广东阳江市海陵岛“南海一号”沉船展览馆。众所周知,“南海一号”宋代沉船的发现和打捞和考古在我国考古史上有浓墨重彩一笔,在世界曾轰动一时,如今成了网红打卡地。但由于该旅行社的导游缺乏专业,服务态度不佳,到达海陵岛“南海一号”展览馆后,导游只顾自己看海去了,把游客放任不管。63名游客,只有笔者一人参观了“南海一号”的真相。当我向大家介绍参观“南海一号”的感受后,很

多游客都很惋惜,并有不少人责问该旅行社导游和接地的导游,闹得大家议论纷纷。

二是不要追求刺激而忽视安全隐患。在旅游旺季,在些旅游者喜欢选择穿越、探险、漂流等活动,为的是“人生不留遗憾”,殊不知,这些活动的潜在风险和安全隐患也随之而来。如今年8月,四川省雅安市陇西河鱼鳞坝景区,11名旅游者不听景区人员的劝阻,强行到河道内拍照并突遇河道涨水,11人全部被洪水冲走,最终只有4人获救,7人不幸遇难。

三是老年人出游要量力而行,最好避开旅游高峰期。如今,老年人已经成为高频率的旅游用户,而且有不少老年人喜欢选择自驾游、自由行等。他们的行程没有专业人员的指导和保护,也没有购买保险,出现意外后,老年人面临的风险更高。中秋节、国庆节都是旅游高峰期。多数景区人挤人,只看人头,看不到美景,建议老年人不要凑热闹。一旦去游了,要尽量多人同行。不要单独行动,更不要参加危险、刺激的旅游活动。

殷修武

吃头孢后多久能喝酒 时间比你想象还长

头孢类药物是我们生活中常见的一种抗菌药物,“头孢配酒,说走就走”是我们经常听到的一句话。那么喝酒后多久可以吃头孢类药物呢?吃了头孢类药物后又多长时间可以喝酒呢?间隔的时间一样吗?下面为您详细讲解。

头孢+酒为何这么“毒”?

酒的主要成分为乙醇,饮用后在体内经过氧化、代谢生成乙醛,乙醛需要在乙醛脱氢酶的作用下分解成无害的二氧化碳和水从而排出体外。而服用头孢类药物会影响乙醛的代谢,导致乙醛在体内大量蓄积,出现乙醛中毒反应。包括引起面部潮红、头痛、腹痛、出汗、心悸等症,会使人产生呕吐、恶心、呼吸困難等不良反应,严重时会导致过敏性休克,甚至死亡。我们称之为双硫仑样作用。

一般是在饮酒后的5-10分钟内出现。如果不摄入酒精,反应持续时间从30分钟到几小时不等。因此吃头孢类药物治疗期间不能饮酒。

还有哪些药服用后不能饮酒?

除所谓的头孢类药物,包括头孢哌酮舒巴坦、头孢曲松、头孢唑啉、拉氧头孢等。特别提示:头孢哌酮是双硫仑反应发生率最高的药物。还有硝基咪唑类药物:如甲硝唑、替硝唑等;其他抗菌药物:如呋喃唑酮、甲磺氯丙脒、氯磺丙脒等,也可引起双硫仑样作用。

患者使用这些药物治疗期间,应禁止饮酒以及服用含乙醇的药剂或食物,如藿香正气水、酒心巧克力等。

吃头孢类药物多久后才能喝酒?

头孢类药物在体内需要数天才能完成代谢,不同药物代谢时间不同,双硫仑样作用发生集中在服药前后3天有饮酒的患者。另有调查显示,服

用头孢类药物6天内饮酒的人,都有可能发生双硫仑样作用,而乙醛脱氢酶被抑制后需要4至5天才能完全恢复活性。因此,应要求患者在服用头孢类药物后7天内,不得饮用含酒精的饮料。

对于其他类药物如甲硝唑,有研究显示,用药期间甚至在停药72至96小

时后可发生双硫仑样作用。因此建议服用甲硝唑的患者用药期间以及停药5至7天内不得接触含有乙醇的制品。这其中包括饮用各种酒类及含乙醇的饮料、应用以乙醇为溶剂的药物、酒精擦浴(物理降温)等。

喝酒后多久能吃头孢类药物?

双硫仑样作用与体内乙醇的浓

度密切相关。有研究指出。酒精在体内留存时间约12小时。考虑到其他因素,建议饮酒后3天不服用头孢类药物。对于其他类药物如甲硝唑,那些24小时内接触含乙醇制品的患者,在临床用药中应尽量避免使用。

北京青年报

大脑中有个“干吃不胖”的控制开关

一项I期临床试验显示,科学家已经可以成功地减轻高脂肪饮食肥胖小鼠的体重和脂肪量,同时不扰乱它们的食欲。如果人体试验成功,一种新药可能会彻底改变肥胖症的治疗。研究结果发表在新一期《自然·代谢》上。

减肥一定要牺牲食欲吗?大多数针对下丘脑的肥胖治疗,主要集中在食欲调节上。这是因为人们已知下丘脑控制着进食和燃烧卡路里之间的微妙

平衡,该区域的神经元连接到脂肪组织并调节脂肪代谢。但究竟如何作用,其实仍有很多细节模糊不清。

在韩国基础科学研究所领导的新研究中,团队专注于一种非神经元的星形胶质细胞,他们确定,反应性星形胶质细胞是肥胖的原因。而如果用药靶向脑细胞中的星形胶质细胞,那么就可通过作用于一组特别的神经来调节体重。

在高脂肪饮食诱导的肥胖小鼠模

型中,团队发现,名为GABRA5神经元的活动显著降低。他们随即尝试“手动降低”对照小鼠的GABRA5神经元活性,这导致小鼠体重增加;反之,“手动调高”GABRA5神经元则会导致肥胖小鼠的体重显著减轻。这意味着:GABRA5神经元正如开关一般控制着体重。

更重要的是,星形胶质细胞正在控制这组GABRA5神经元的活动。研究发现,与体重健康的小鼠相比,反应性

星形胶质细胞在肥胖小鼠的大脑中更常见——其可以产生一种抑制性神经递质GABA。GABA的增加,导致GABRA5神经元减慢并停止工作,造成体重增加。

因此,阻断星形胶质细胞产生GABA,则是治疗肥胖的潜在分子靶标。如果以新药抑制GABA的产生,就可使GABRA5神经元正常运作并促进减肥。

科技日报

关于新媒体剪辑制作的实践与思考

随着科学技术水平的日新月异和互联网技术的飞速提升,人们越来越依赖于数字化媒体来获取信息和娱乐。在新媒体时代,作品有了多种多样的展现方式,文字、图片、视频、音频、动画等在新媒体技术中达到很好的融合,为观众带来了耳目一新的体验,观众的审美能力在多种技术手段的丰富与创新的推动下也有了很大程度的提升。在此背景下,新媒体的后期制作与剪辑也面临着更高的要求。

一、新媒体制作与剪辑现状特点

(一)多样化的媒体形式

新媒体制作与剪辑不再局限于传统的电视、电影等形式,而是包括了视频、音频、动画、图像等多种媒体形式的制作和剪辑。这为创作者提供了更广阔的表达和创作空间,能够以更丰富的形式和语言传递信息和情感。同时也要求后期制作人员能够娴熟运用不同媒体形式,在整合各类素材的基础上实现多媒体融合,以提供更丰富和多样化的观看、听取和阅读体验。

(二)受众媒体使用习惯转变

由于使用方便快捷、传播互动形式丰富,互联网自诞生以来,就具备开放性、大众性、互动性等特性。在新媒体环境中,人民群众作为主体,参与热情与积极性很高,尤其在移动端网络飞快发展的今天,观众可以通过手机、iPad等多种终端随时随地观看视频,因此,

新媒体独特的传播特性也使得受众习惯于使用新媒体获取信息,使用方式也变得越来越碎片化。

(三)新媒体在创新性方面的不断进步

随着互联网技术的飞速发展,新媒体节目在技术手段不断创新的同时,内容上也在日益更新。由于观众接收到的信息五花八门,受众开始对信息获取掌握主动权,相应的需求与品味也不断提升,对于视频内容的制作精美、内容创新、观点深刻等都提出了更高的要求。在这样的背景下,只有符合受众的审美层次、能够与观众产生共鸣的富有创新精神与趣味性的节目才能引起受众的喜爱,因此,电视节目的后期制作与剪辑需要在创新性方面寻求突破。

二、新媒体剪辑制作的重要性

(一)新媒体剪辑制作作为信息传递提供了更加直观和生动的方式

在文字和静态图片之外,通过剪辑和编辑视频、音频等多媒体素材,可以将信息通过画面和声音的组合传递给观众。这种多媒体融合的方式更能引起观众的兴趣和情感共鸣,提高信息传递的效果。例如《奔跑吧兄弟》制作后期的切片化分段剪辑,摘出一段录像中的笑点之处,并通过配乐、艺术字、表情包等表现形式,组合成一段引人入胜的视频,以生动的表现形式,增强用户体验感,具有极强的利他性、传播性。

(二)新媒体剪辑制作作为品牌宣传和营销提供了新的平台和机会

在竞争激烈的商业环境中,通过剪辑制作精彩的广告、宣传片等视频内容,可以吸引更多目标受众的关注并提升品牌形象。视频作品具有更多元化的表现手法和更强的感染力,能够更好地传递品牌价值和产品特点。

(三)新媒体剪辑制作作为个人创作提供了更广阔的发展空间

有了便捷的剪辑软件和互联网平台,任何人都可以通过剪辑制作自己的短视频、个人节目等作品。这为年轻人展示才华、分享自己的观点和经验提供了机会,扩大了个人影响力和社交网络。

(四)新媒体剪辑制作的发展推动了媒体产业的转型和创新

传统媒体面临数字化时代的冲击,需要通过整合新媒体剪辑制作的手段和技术来提升自身的竞争力。通过剪辑制作独特和具有创意的内容,传统媒体可以实现吸引观众,并与新媒体平台实现融合和共赢。

三、新媒体时代的后期制作与剪辑的应对策略

(一)灵活运用剪辑工具和软件

新媒体时代,后期制作与剪辑不仅限于视频剪辑,还涉及音频、动画、图像等多种媒体形式。制作人员需要学习掌握各种媒体的制作技能,以应对不同形式媒体的需求。同时,制作人员还需要紧跟技术的脚步,掌握最新的剪辑

工具和软件,并灵活运用于实际工作中,提高制作效率和质量。

(二)关注互动和参与性

新媒体时代强调观众的互动和参与,制作人员需要在后期制作和剪辑中考虑观众的参与度,并采用互动元素和效果,以增加观众的参与感和互动性。此外,新媒体时代变化迅速,制作人员需要敏锐地捕捉时代潮流和变化,及时调整策略和剪辑风格。通过了解目标受众的需求和喜好,制作人员能够创作出更具吸引力和影响力的作品。

(三)优化不同平台的传播

在如今的UGC时代的传播,快手短视频app的普及,用户个性化体验数量增多,后期制作与剪辑的作品需要适应多个平台的传播。制作人员需要了解不同平台的特点和使用规则,对作品进行适配和优化,使其在各个平台上获得最佳观看效果和传播效果。

明者因时而变,知者随事而制,影视媒体可承载的内容多、感官效果好已经成为最为大众化、最具影响力的媒体形式。从知名导演创作的大片,到新闻关注的实际生活,再到海量的营销广告,这些视频无一不对人们的生活起到影响。但海量的视频内容会导致人们视觉疲劳,想要在大量视频中脱颖而出吸引观众注意就必须

在视频后期制作上下功夫,利用先进的制作技术提高视频质量,通过新颖的观点提高视频丰富度,进而提高视频的收视率。

王笑

夜猫子”比“早起鸟”更易患糖尿病

美国布列根和妇女医院研究人员的一项新发现显示,与那些拥有早起习惯的人相比,晚睡晚起的人患糖尿病风险增加了19%。相关研究发表在新一期《内科医学年鉴》上。

睡眠类型或昼夜节律偏好,指的是一个人偏好的睡觉和醒来时间。有的人是“早起鸟”,喜欢早睡早起,而有的人是“夜猫子”,喜欢晚睡晚起。研究人员称,这在一定程度上是由基因决定的,因此可能很难改变。但那些认为自己是“夜猫子”的人要更多地注意自己的生活方式,因为这种睡眠类型可能会增加患2型糖尿病的风险。

研究还发现,晚睡晚起的人更有可能存在在饮酒量较高、饮食质量较低、每晚睡眠时间较少、每天至少吸一支烟等情况,并且体重、BMI和体力活动率处于不健康范围。

科技日报

牙瘤虽非真肿瘤 及时治疗仍关键

小时候留下的“牙洞”怎么就成了牙瘤的温床?近日,有网友在社交平台分享了自己的就医经历,称小时候牙齿脱落,就缺了一颗牙。近期治疗时,医生竟从这个牙洞里拔出了57颗牙。

“这其实是长在颌骨里的牙瘤,牙瘤包含很多不同发育阶段的牙胚组织或牙。”解放军总医院第五医学中心口腔科主治医师党军告诉科技日报记者,牙瘤是长在颌骨内的一种牙源性肿瘤,是形成牙齿的组织发育畸形形成的,属于瘤样畸形或者错构瘤,并非真性肿瘤。

不按顺序发育的牙齿易形成牙瘤

“正常的牙体组织是由中间构成牙齿主体的牙本质、牙冠最外层的牙釉质、牙根最外层的牙骨质和牙齿中央部位的牙髓组织构成。构成牙齿的牙本质、牙釉质、牙骨质和牙髓在发育过程中,按照正确的时间和空间顺序发育就形成了正常的牙齿。”党军解释称,构成牙齿的这些组织在发育过程中,一旦时间和空间顺序出现了错误,就有可能发育出不正常的牙齿进而形成牙瘤。

党军介绍,牙瘤通常含有高分化的牙本质、牙釉质、牙骨质和牙髓等正常牙体组织结构,根据这些组织结构的排列方式不同,可分为组合性牙瘤和混合性牙瘤。

组合性牙瘤多见于颌骨前部,病变部位的颌骨内由数量不等、大小不一、形态各异、排列杂乱的小牙组成。“这可能是构成牙齿的组织在发育过程中空间顺序出现了错误,没有发育成一个正常的牙齿,而是错误地形成了很多类似正常牙齿结构的小牙。”党军说,上述报道中的病例应该属于这种组合性牙瘤。

而混合性牙瘤多见于颌骨后部,病变部位的颌骨内由密度高低不一的非均质型团块组成,病变边界清楚。与组合性牙瘤不同,其中的非均质型团块可能是构成牙齿的牙本质、牙釉质、牙骨质和牙髓等牙体组织单独异常发育所形成的结构。

媒介融合时代,中国纪录片应如何“突围”

在媒介融合时代,传统的纪录片制作面临了新的挑战和机遇。为了在激烈的市场竞争中脱颖而出,中国纪录片必须实现“突围”,通过“破局”、“破壁”、“破圈”等多种方式,以吸引更多广泛的观众群体。这不仅需要调整战略布局,如虚拟现实、互动体验等,还需要拓展传播渠道,充分利用新媒体平台,如在线视频网站、社交媒体等,亦或需要多元内容的制作,将优秀的纪录片作品推向更广大的观众,从而实现在媒介融合时代的“突围”。

1.“破局”:增加市场需求,调整战略布局

纪录片作为一种重要的艺术表达形式和媒体载体,可以通过最真实的记录以及艺术化的创作手法,呈现出丰富多样的观点以及故事。依托如今互联网强大的媒介传播功能,大量的分享类视频app应运而生,纪录片也从PGC时代向UGC时代开始转变。但由于PGC生产模式下视频的优质性、专业性以及权威性,UGC生产模式下的视频内容则显的良莠不齐,但互联网的发展已是大势所趋,市场需求加大,UGC模式的发展刻不容缓。

如今,出于节目自制的普及以及视频app对UGC模式下纪录片投入力度的加大,中国纪录片积极调整战略布局,用户自制纪录片日益朝着精品化、多样化、专业化的方向发展。如今,以PGC模式为首的《航拍中国》、《河西走廊》;UGC模式为辅的《人生那些事儿》百花齐放,展现出属于我们自己的“中国纪录片”。

2.“破壁”:多样化题材,扩大传播渠道

20世纪90年代的中国纪录片还处于起步阶段,国际影响力有限;然而,随着中国社会的改革开放和全球化的

间从护士健康研究II中收集的63676名女护士的数据,其中包括自我报告的睡眠类型、饮食质量、体重和体重指数(BMI)、睡眠时间、吸烟行为、饮酒、体力活动和糖尿病家族史。研究小组根据参与者的自我报告和医疗记录确定了她们的健康状况。

在考虑了种种生活方式因素后,研究发现,晚睡晚起与糖尿病风险增加19%相关。此外,生活方式最健康的人中,只有6%的人属于晚睡晚起型。在那些生活方式最不健康的人中,25%是晚睡晚起型。

研究还发现,晚睡晚起的人更有可能存在在饮酒量较高、饮食质量较低、每晚睡眠时间较少、每天至少吸一支烟等情况,并且体重、BMI和体力活动率处于不健康范围。

科技日报

恒牙延迟生长半年以上要去医院进行检查

牙瘤的早期症状往往不太明显,患者可能只会感觉到口腔不适或牙齿松动。党军告诉记者,牙瘤在临床上比较常见,好发于儿童和青少年群体,大多是小朋友在换牙期发现恒牙冒头了却总是不长,来医院拍片检查时发现的。

“牙瘤是牙齿发育异常的表现,病因较复杂。”党军称,一般情况下,牙瘤的形成与乳牙慢性炎症、成牙本质细胞过度反应等因素有关。

“这个暑假,有不少来口腔门诊看牙瘤的小朋友。”解放军总医院第五医学中心口腔科主任王成龙提醒,换牙是每个孩子必经的过程,6-12岁为换牙期,12-13岁乳牙全部被恒牙替代。家长若发现孩子恒牙延迟生长达半年及以上,应及时带他们去医院检查,以确保孩子的牙齿并没有受外物阻碍而无法生长。

得了牙瘤要做手术吗?党军介绍,如若早期不做手术,牙瘤会逐渐长大,压迫神经出现麻木或疼痛。“牙瘤如果长在乳牙根和恒牙之间,阻碍了恒牙对乳牙根的吸收,会导致乳牙滞留。如果牙瘤长在恒牙上方或者乳牙和恒牙之间,恒牙就无法突破牙瘤,导致萌出困难。”党军提醒,牙瘤虽不致命,但也要及早发现、及时处理。

一般的牙瘤不会引起癌变,目前,牙瘤的治疗方式主要是手术切除。“手术前应拍摄牙片,明确牙瘤的准确位置、范围以及与周围结构的关系。”党军说,对于组合性牙瘤,一般通过口腔内手术,切开牙龈暴露牙瘤,直接将牙瘤刮出即可;而组合性牙瘤有可能还会包裹在正常牙齿周围,手术时需彻底刮出病变组织,不要遗留小牙片或小牙瘤,以防止复发。

党军表示,家长应增强口腔保健意识,对处于牙齿生长期的小朋友多加关注,重视早期不良迹象,以免延误最佳的治疗时机。

科技日报

浪潮,中国纪录片开始在国际上崭露头角,逐渐扩大知名度。如今在媒介融合时代,随着国内国际的合作日益深化,纪录片传播的渠道日渐增多,国际合作方式也变的多元且灵活。

此外,中国政府也积极支持纪录片的国际传播。中国国家广播电视总局成立了“中国故事”项目,推动中国优秀纪录片在海外的传播和推广。此外,中国还参与了一些国际纪录片的合作和合拍项目,与其他国家的纪录片导演进行合作,共同创作具有国际视野和影响力的作品。其次,中国纪录片的主题多样化也成为了亮点,无论是中国的历史、文化,还是社会问题,都成为了纪录片的创作素材。这些纪录片通过展示中国独有的文化魅力,吸引了来自世界各地的创作者、观众以及媒体的关注。

3.“破圈”:创新叙事形式,多元内容创作

中国纪录片要想不断发展,便不能停留在以往的舒适圈中,而是要具有“破圈”的能力。在叙事形式方面,中国纪录片可以尝试采用不同的故事讲述方式和叙事结构,例如通过多角度、多层次的视角呈现故事。同时,还可以探索用虚拟现实(VR)或增强现实(AR)等技术来打破传统叙事的边界,增加观众的沉浸感。在内容创作方面,中国纪录片可以多样化主题,涵盖更广泛的领域。还可以分析不同国家的纪录片形式,取其不一样的精华,为中国纪录片汲取灵感,以创作出更好的作品。

“知常明变者赢,守正创新者进”。如今,我们正处在一个媒介融合飞速发展的时期,对于纪录片的创作也不能停滞在当下,而要不断迎合时代的脚步,不断向前。让我们期待中国纪录片的未来,希望它能继续带给我们不断的启发与惊喜。

洪琛