

# 中意人寿 健康月刊

2026 三月刊

本刊仅限于内部浏览，不用作任何商业用途



往期中意健康月刊

# C o n t e n t s

**P3**

春意渐浓，向暖而行

**P4**

女性关爱

科学认识HPV，关爱女性健康

**P8**

肾脏健康

2026世界肾脏日：守护肾脏健康

**P11**

营养健康

每天摄入多少糖才算安全？

**P15**

运动补水

运动时的6个科学补水建议

**P18**

哀伤应对

清明节特刊：我们如何面对哀伤



## 春意渐浓，向暖而行

三月，风变得柔软，草木悄然生长。我们也从寒意中走向温暖，在看似平常的日子里，一点点恢复力量。

本期《健康月刊》，我们将目光投向身体更深处的关照。从“国际HPV知晓日”出发，关注女性健康与预防意识，让守护从了解开始；在“世界肾脏日”之际，提醒我们留意那些不易被察觉却至关重要的身体信号；关于饮食，我们探讨每日糖分摄入的适宜范围，在甜与健康之间找到平衡；在运动场景中，讲解如何科学补水，让每一次流汗都更安心有效；而在清明将至之时，我们也试着靠近“哀伤”这一主题，理解失去、纪念与继续生活之间的微妙关系。

健康不仅关乎身体指标，也关乎我们如何与情绪、与生命本身相处。春天教会我们的，或许正是这种温和而持续的修复——不急于求成，却始终在向前。

本月微课堂聚焦“胃肠健康”，从日常饮食到常见不适的调理，为您提供实用指引。欢迎扫码观看回放，在轻松的节奏中，重新认识身体发出的信号。

愿这个三月，你能在具体而微小的生活里，把一日三餐吃好，把一次运动完成，把一次思念安放；不必宏大，只要稳稳地向前，便已在春天之中。



扫码观看回放



# 2026国际HPV知晓日： 科学认识HPV，关爱女性健康



**国际HPV知晓日**设为每年**3月4日**，由国际乳头瘤病毒学会等国际组织发起，旨在提升公众对人乳头瘤病毒（HPV）感染及相关疾病的认知。2026年3月4日是第九个国际HPV知晓日，让我们一起科学认识HPV，关爱女性健康。

HPV是一种常见的性传播病毒，目前已发现**200多种亚型**，其中约40种与生殖道感染有关。根据致癌风险，HPV分为**高危型**（如HPV16/18型）和**低危型**（如HPV 6/11型）。**高危型HPV**的持续感染是**导致宫颈癌**的主要原因，而**低危型HPV**则主要引起**尖锐湿疣**等良性病变。

本文面向普通大众，帮助您认识HPV相关常识、识别常见健康误区，并掌握科学的预防与筛查方法。

## 对HPV认知不足

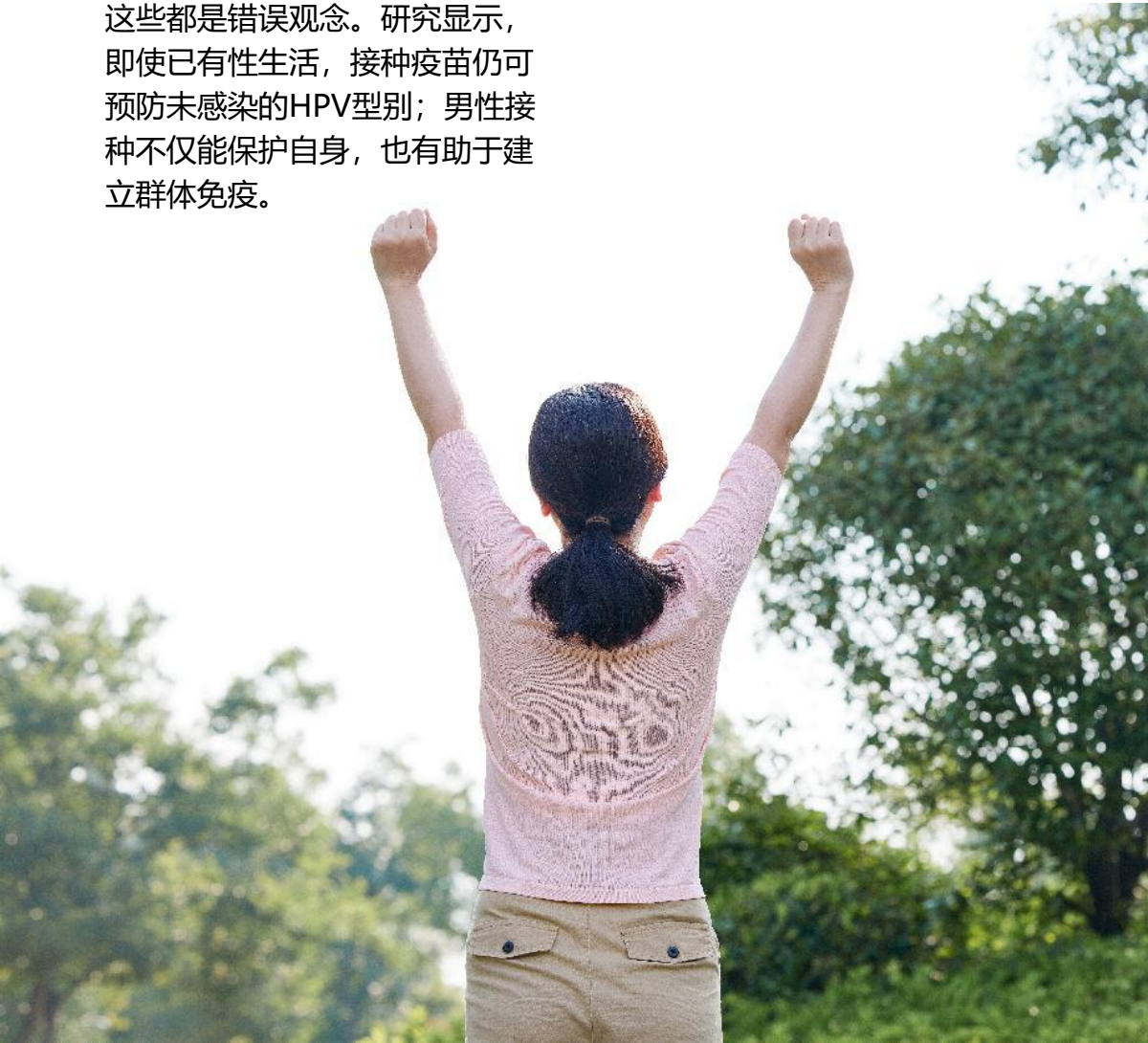
许多人误以为“**只有女性需要关注HPV**”。事实上，HPV感染不分性别，男性同样可能感染HPV，并导致尖锐湿疣、肛门癌、口咽癌等疾病。**全球每年约36,000例癌症**（包括男性和女性）与HPV感染相关。

## 疫苗接种误区

关于HPV疫苗，常见误区包括：“**超龄了不用打**”、“**结婚以后打疫苗没用**”、“**男性不用打**”。这些都是错误观念。研究显示，即使已有性生活，接种疫苗仍可预防未感染的HPV型别；男性接种不仅能保护自身，也有助于建立群体免疫。

## 筛查意识薄弱

很多女性从未做过宫颈癌筛查，或对筛查的重要性认识不足。同时，发现HPV阳性后，公众常出现两种极端反应：**过度焦虑（认为一定会得癌症）**或**完全忽视（认为反正会自愈）**。实际上，绝大多数HPV感染是一过性的，可在**1-2年内被免疫系统清除**；只有高危型HPV持续感染才可能发展为宫颈癌。



## 不同人群健康医疗建

### 普通人群

#### 生活习惯

**安全性行为：**正确使用安全套可降低HPV传播风险，但无法提供完全保护（病毒可能存在于安全套未覆盖区域）

**注意个人卫生：**不与他人共用毛巾、浴巾等私人物品

**增强免疫力：**保持规律作息、均衡营养、适度运动，有助于清除已感染的HPV。

#### 筛查建议

女性应按年龄段规范完成宫颈癌筛查。根据最新指南，**25-65岁女性应定期进行HPV检测或细胞学筛查。**该项检查可以在常规体检或在医院医生指导下完成。



## 预防保健：正确选择HPV疫苗接种

**适龄尽早接种HPV疫苗**是预防HPV感染及相关疾病的**最有效手段**。目前我国获批上市的HPV疫苗包括国产和进口多种品牌，不同人群可根据自身情况选择：

### 二价：

- **覆盖型别**：HPV 16/18型（预防约70%宫颈癌）
- **推荐品牌**：**沃泽爱**（国产，玉溪泽润）；**馨可宁**（国产，厦门万泰）；**希瑞适**（进口，葛兰素史克）
- **适用人群**：9-45岁女性
- **优势**：高性价比，国产疫苗（**沃泽爱、馨可宁**）已纳入国家免疫规划，符合条件（2011年11月10日）后出生的13周岁女孩可**免费接种**

### 四价：

- **覆盖型别**：HPV 6/11/16/18型（预防尖锐湿疣/宫颈癌）
- **推荐品牌**：佳达修（进口，默沙东）
- **适用人群**：9-45岁女性；9-26岁男性
- **优势**：目前男性可接种的四价疫苗主要为佳达修

### 九价：

- **覆盖型别**：9种型别（预防约90%宫颈癌）
- **推荐品牌**：**佳达修**（进口，默沙东）**馨可宁**（国产，厦门万泰）
- **适用人群**：女性9-45岁；**男性**进口佳达修适用于16-26岁
- **优势**：覆盖型别最广；国产九价价格更具优势



## 高危人群

### 高危对象

- 性生活过早 (< 16岁)
- 多性伴或性伴有多个性伴
- 免疫低下人群 (如HIV感染者、器官移植者、长期使用免疫抑制剂者)
- 既往宫颈病变史
- 家族肿瘤史 (尤其是宫颈癌家族史)

### 疫苗与筛查建议

**疫苗：**无论有无性生活，**符合年龄 (9-45岁) 均建议接种 HPV疫苗**。国内目前推荐9-14岁儿童青少年接种2剂，15岁及以上接种3剂。

**筛查：**应进行**更密集筛查**，**推荐HPV/TCT联合筛查**，遵医嘱定期 (如一年) 复查。HIV感染女性宫颈癌风险显著增高，应特别重视筛查，并在医生指导下完成。



## HPV阳性及宫颈病变人群

### 治疗原则

**低度病变：**以提高免疫力、定期复查和随访观察为主。多数HPV感染可自行清除，不必过度治疗。

**高度病变：**应接受规范手术和治疗，防止进展为浸润癌。根据《中国子宫颈癌筛查指南》，高危HPV病毒初筛阳性人群应以宫颈细胞学检查为主要分类方法。

### 日常自我保健

**遵医嘱复查：**不自行停药或中断随访。HPV阳性人群需根据医生建议确定复查间隔。

**保持健康生活方式：**规律作息、适度运动、均衡营养，有助于提高免疫力，促进病毒清除。

**心理调适：**正确认识HPV感染，避免过度焦虑。尖锐湿疣等疾病是可以治愈的。

**HPV感染很常见，但宫颈癌等疾病是可以预防的。通过疫苗接种、规范筛查以及科学管理的综合预防策略，我们有望实现消除宫颈癌的重要目标。从今天起，科学认识HPV，为自己和家人的健康负责。**





2026世界肾脏日

# 守护肾脏健康

**世界肾脏日**为每年3月的第二个星期四，**2026年3月12日**是第21个世界肾脏日。该节日由国际肾脏病学会与国际肾脏基金联盟联合设立，旨在提高全球对慢性肾脏病的重视，推动**早预防、早筛查、早干预**，降低肾脏疾病负担。

**全球超过8.5亿人**患有某种形式的**肾脏疾病**，而慢性肾脏病往往在早期无声无息地发展。**在我国，慢性肾病人**数已达**1.6亿**，位居全球之首，但知晓率、治疗率和控制率普遍偏低。本文面向普通大众，帮助您认识常见肾病的发病原因、识别健康误区，并掌握重要的保护肾脏健康的方法。



## 肾病知晓率低

**肾脏的代偿能力极强**，即使70%的肾单位受损，仍可能无明显症状。故肾脏疾病如同“**沉默的杀手**”，早期往往无明显症状。一旦发展到终末期（如尿毒症），治疗成本高且生活质量大幅下降。多数患者发现时已到中重度，错过最佳干预时机。

## 药物性肾损伤

**滥用药物和不明成分的中药**是常见的“伤肾”行为。非甾体抗炎药（如布洛芬）、氨基糖苷类抗生素（如庆大霉素）以及含马兜铃酸的中草药（如关木通）可能导致不可逆的肾小管损伤。

## 忽视体检

许多人体检不重视**尿常规和肾功能**检查，高危人群缺乏定期筛查意识。简单的两项检查：尿常规和血肌酐，就能早期发现肾脏异常。

## 慢病患者保健意识不足

高血压、糖尿病患者对“**肾保护**”重视不足，导致并发症进展快。控制血压和血糖是延缓肾病进展的基石。

## 不良生活方式提高肾病风险

**高盐饮食、熬夜、久坐、肥胖、高血压、糖尿病**年轻化，肾病发病年龄显著提前。肾脏长期超负荷工作，逐渐失去代偿能力。

## 不同人群的健康医疗建议

### 普通健康人群

#### 生活习惯建议：

- **低盐饮食：**每日食盐摄入量 $<5$ 克（约一啤酒瓶盖），避免咸菜、加工食品等高盐食物；
- **足量饮水：**每日饮水2000毫升（约7-8杯）或以上，分时段饮用，少喝含糖饮料；
- **戒烟限酒：**吸烟会加剧高血压和组织缺氧，加速肾病进展；
- **规律作息：**避免熬夜，不憋尿，防止尿路感染上行损伤肾脏
- **不滥用药**物：任何药物（包括保健品）服用前咨询医生
- 

#### 筛查建议

每年体检必查：尿常规、肾功能（血肌酐、尿素、尿酸）。





## 高危人群

### 高危对象范围

高血压、糖尿病、肥胖、高血脂、家族肾病史、长期用药者、中老年 (>60岁)

### 慢病管理建议

- 严格控血压：肾病患者血压目标 $<130/80$  mmHg，首选ACEI/ARB类药物（既降压又降尿蛋白）
- 严格控血糖：糖化血红蛋白（HbA1c） $<7.0\%$ ，优先使用列净类（SGLT2抑制剂）兼具肾脏保护的降糖药
- 避免肾毒性药物：慎用非甾体抗炎药、某些抗生素、不明成分中草药
- 定期复诊：遵医嘱调整治疗方案

### 筛查建议：

每6-12个月检查：尿常规、肾功能、尿微量白蛋白/肌酐比值（UACR），UACR  $>30$  mg/g即提示早期肾损伤。除了实验室检查，如出现以下症状时，也应考虑是否存在早期肾功能受损：尿液的外观和性状改变（泡沫尿、血尿、夜尿增多），眼睑或下肢浮肿，无明显原因的疲劳、贫血或血压升高等。

## 已患慢性肾脏病/肾损伤人群

### 治疗原则

在肾内科规范治疗，延缓进展，避免快速进入透析。治疗目标不仅包括肾脏保护，还应涵盖并发症管理，以降低病死率、提高生活质量。

### 健康管理

- 低盐饮食：每日盐摄入<5克，水肿严重者需进一步限制。
- 优质低蛋白：每日0.6-0.8克/公斤体重，优先选择鸡蛋、牛奶、瘦肉等动物蛋白。
- 低钾饮食：血钾明显升高时，应限制香蕉、橙子、土豆、菠菜等高钾食物，蔬菜可焯水去钾。
- 水平衡：无水肿者正常饮水；水肿或尿少者需遵医嘱。

### 筛查建议：

- 每日自我监测：血压、体重、尿量（水肿者）
- 定期复查：每1-3个月到肾内科随访，监测肾功能、电解质、尿蛋白等
- 不擅自停药减药：尤其降压药、降糖药等基础治疗药物

从今天起，改变既往不良生活习惯，将预防保健措施融入日常生活。管好自身血压、血糖等指标，健康饮食，合理用药，定期检查，更好的守护肾脏健康。



# 每天摄入多少糖才算安全？

## 每天可以摄入多少添加糖？

目前并没有针对“天然糖”的明确摄入上限，但对于“添加糖”已有清晰建议。

一般成年人每日约有**13%的热量来自添加糖**，这一比例已高于推荐标准。《美国膳食指南》（DGA）建议，成年人应将添加糖摄入控制在**每日总热量的10%以内**。

举例来说，如果每日摄入2000千卡热量，则添加糖应控制在**约12茶匙（50克）以内**。

美国心脏协会（AHA）的建议更为严格：建议将添加糖摄入控制在**每日总热量的6%以内，即约6-9茶匙（约30克）**。对于儿童，标准更低：

- **2岁以下婴幼儿：不建议摄入任何添加糖**
- **2岁以上儿童：每日不超过6茶匙（约25克）**



## 如何阅读营养标签？

通过查看食品标签，可以了解糖的来源：

- **总糖 (Total sugar)**：包含天然糖与添加糖
- **添加糖 (Added sugars)**：该数值通常小于或等于总糖

如果两者数值相同，说明该食品中的糖全部为添加糖。例如：某产品含10克总糖，但其中仅1克为添加糖。

## 天然糖与添加糖有什么区别？

从生理角度看，人体对大多数糖的处理方式基本相同，但仍存在一些关键差异。

天然食物（如水果、蔬菜、豆类、全谷物）中的碳水化合物通常包含**复杂碳水和膳食纤维**，而白砂糖及其他甜味剂则属于**简单碳水**。

复杂碳水不仅含多种糖类结构，还富含纤维等营养素，因此：

- 消化更慢
- 有助于避免血糖快速波动

此外，人体在分解纤维时会产生**短链脂肪酸 (SCFAs)**，有助于促进肠道健康，支持有益菌群生长。

因此，在日常饮食中，更需要关注的是**添加糖的摄入量**。



## 需要警惕的健康风险

适量摄入糖（尤其是天然糖）通常是安全的，但过量摄入会导致热量过剩，从而引发体重增加。

过多体脂与多种健康问题相关，包括：高血压、心血管疾病、睡眠呼吸暂停、骨关节炎、慢性疼痛、癌症。

添加糖的来源包括果糖、蜂蜜、枫糖浆、龙舌兰糖浆等。

### 龋齿（蛀牙）

“吃糖会蛀牙” 的提醒并非空穴来风。

糖，尤其是添加糖，是儿童和成人发生龋齿的重要风险因素。研究表明，将添加糖摄入控制在总热量的10%以下，可显著降低蛀牙风险。相比之下，含天然糖的食物（如水果、牛奶）对牙齿的危害较小，这可能与其所含的纤维、水分、钙和抗氧化物有关。

### 心血管疾病

添加糖与心血管疾病（CVD）之间存在一定关联，但证据尚不完全一致。

部分研究发现，特别是含糖饮料，与心血管风险关系较强；但也有研究结果不一致。

原因在于多数研究为观察性研究，难以明确因果关系。这一领域仍需要更多高质量研究支持。



## 糖尿病

2型糖尿病常与糖和碳水摄入相关。如果已经患有糖尿病，控制糖摄入有助于避免血糖波动。但对于“是否会导致糖尿病”，结论并不简单：

- 目前研究尚无一致结论
- 主要风险因素包括：遗传、久坐生活方式、年龄等

不过，**含糖饮料与2型糖尿病风险关系较明确**，因此建议尽量用水替代。

## 非酒精性脂肪肝（NAFLD）

非酒精性脂肪肝是指肝脏脂肪堆积，是美国最常见的肝病之一。

研究发现，大量摄入含果糖的添加糖（尤其是含糖饮料）可能增加风险。

但同样，由于研究多为观察性，尚无法确认直接因果关系。遗传、糖尿病等因素同样重要。



## 哪些食物需要控制？

饮料是添加糖的最大来源，占比约50%，包括：含糖饮料、果味饮料、运动饮料、加糖咖啡和茶。

此外，一些“隐藏高糖”食物也值得注意：三明治（面包和酱料中常含糖）、早餐谷物和能量棒、加糖酸奶。例如，一份常见的香草希腊酸奶中，可能含有约9克添加糖。

## 减少糖摄入的简单方法

如果你的糖摄入量超过推荐标准，可以从以下方式开始调整：

- 点咖啡时选择少糖或不加糖
- 优先选择低糖或无糖饮品（水、无糖茶、牛奶等）
- 保证饮食含有纤维、蛋白质和健康脂肪，减少对甜食的渴望
- 用水果、坚果、蔬菜等替代高糖零食
- 尽量选择无添加糖产品（如无糖酸奶、坚果酱）
- 购买无糖产品，自行用水果或少量蜂蜜调味





# 运动时该喝什么？ 6个科学补水建议

在运动过程中，合理补充水分至关重要。了解补水方式以及脱水风险，有助于维持身体状态。

水或运动饮料可以补充流失的水分和电解质；而巧克力牛奶则因同时含有碳水和蛋白质，是一种理想的运动后恢复饮品。

人体约有60%以上由水构成。运动时会大量出汗，从而流失水分。适当饮水有助于：维持关节与组织功能、调节体温、运输营养物质。

## 选择合适的饮品

有时候，最简单的选择反而是最好的。

运动营养师Nancy Clark指出：“对于大多数人来说，运动后喝水就已经足够。”

如果你的运动强度较高，且持续时间超过3小时，可以考虑选择巧克力牛奶。它不仅能补充出汗流失的钠和钙，还含有碳水化合物（帮助恢复体能）以及蛋白质（促进组织修复）。

需要注意的是，有些人在运动过程中饮用牛奶可能会感到不适，因此更适合作为运动后的恢复饮品。

如果不喜欢水或牛奶，也可以选择：运动饮料、椰子水。

此外，还可以通过食物补充电解质（维持体液平衡和血液酸碱度的矿物质），例如：牛油果、香蕉、橙汁、豆腐。

## 控制适当的饮水量

运动中并没有一个固定的饮水标准。一个简单原则是：“口渴就喝”。

如果希望更精确，可以通过运动前后体重变化来估算出汗量。一般建议：

若每小时流失约1夸脱（约1升）汗液，可每15分钟饮用约240毫升水

简化方法：每15-20分钟饮用120-240毫升（4-8盎司）水，尤其适用于出汗较多的人群



## 避免过量饮水

虽然较为少见，但饮水过多也可能带来风险，尤其是在马拉松或铁人三项等耐力运动中。

如果摄入大量水分（即使是运动饮料），但未补充足够的钠可能导致一种严重状况——低钠血症。其症状包括：焦躁不安、意识混乱、疲劳、头痛、低血压、肌肉痉挛或无力、恶心或呕吐、严重时可出现抽搐甚至昏迷。

## 补充蛋白质与碳水化合物

运动虽有益健康，但也可能带来轻微的组织损伤。

因此，运动后应补充富含蛋白质的饮品，以帮助身体修复。

同时，运动会消耗大量能量，因此建议：摄入的碳水化合物约为蛋白质的3倍。

例如，调味牛奶就是一种兼具补水与营养补充的理想选择。





## 运动前与运动中都要补水

补水不应等到运动结束才开始。建议在运动前就进行准备，尤其是耐力型运动。例如，进行马拉松训练时，应在开始前1.5-2小时就开始补水。

运动过程中也应持续补水。如果运动时饮水不足，结束后往往需要“补救性补水”，这对身体负担更大。

更理想的方式是：在运动过程中就维持良好的水分状态。

## 了解脱水的风险

饮水不足可能引发多种问题，其中最常见的是疲劳。

当体内水分不足时，血液会变得更浓稠，心脏需要更努力地工作，从而让人更容易感到疲惫。

其他脱水风险还包括：意识混乱、昏厥、排尿减少、休克、心率加快、呼吸急促。

# 清明节特刊： 我们如何面对哀伤

“亲人的离去不是一场暴雨，而是此生漫长的潮湿。我将永远困在这潮湿中——是清晨空荡的厨房，是晚归漆黑的窗。在每一个波澜不惊的日子里，掀起狂风骤雨。”

延长哀伤障碍，是指因亲近之人离世而引发的一种持续性哀伤反应。

这种反应超出了所在文化背景对哀伤的常规预期，并严重损害个体的日常生活和身心健康。

心理学中的“哀伤五阶段”理论告诉我们，这些看似混乱无序的反应，其实是心灵自我修复的过程。

每一个阶段，都是我们向内和解、走向复原的尝试。

## 哀伤是什么？——五阶段的非线性叙事

美国精神科医生Elisabeth Kübler-Ross(1969)在《论死亡与临终》一书中指出，人在面对重大失落(如死亡、分离、健康危机)时，通常会经历非线性的五个哀伤阶段。

虽然并非每个人都会经历所有阶段，顺序也可能不同，但这一模式具有一定的普遍性。

### 第一阶段：否认

"看到衣架上微皱的衬衫时，大脑会短暂地欺骗自己‘他只是去买菜了’。

这种自我保护的缓冲机制，正是哀伤第一阶段在筑起柔软的防御墙。"

否认是大脑的自我保护机制，如同手术前的麻醉剂，为我们争取接受痛苦的时间。

个体往往通过隔离情感或忙碌行为逃避现实，为心灵筑起一道临时的“缓冲带”。

### 第二阶段：愤怒

"当超市货架上的饼干再次刺痛眼睛时，突然将手中的购物篮摔到一边。这种看似失控的暴怒，实则是哀伤在试图冲破否认的茧房，用疼痛唤醒真实。"

愤怒，是生命力在失控边缘的挣扎。个体通过攻击性行为试图重新掌控局面，表现为摔砸物品、自我指责，或对社会规则的反抗。

### 第三阶段：讨价还价

“深夜盯着天花板，想着：

‘如果我不再听这首歌，是不是就能假装他从未离开’。这种近乎孩子气的交易幻想，正是心灵在废墟里寻找掌控感的倔强。”

这一阶段是理性与非理性的交织，体现了人类对意义的终极追问。有时我们会寄希望于迷信、奇迹，或对现实进行某种形式的心理“谈判”。

### 第四阶段：抑郁

“世界褪成黑白默片的那段时光，不是软弱而是必然的坠落。就像潮水终将退去，这种被哀伤淹没的感觉，正在为新生悄然腾出空间。”抑郁是情感洪水的泄洪期，只有充分沉浸悲伤，个体才能逐步走向释怀。这阶段，可能出现胸闷、失眠等躯体化症状。

### 第五阶段：接受

“某天发现香皂味不再让心脏停跳，而是化作嘴角的微涩时，我们终于明白：接受不是遗忘，而是让回忆成为生命博物馆里温柔的展品。”接受不是遗忘，而是将哀伤转化为生命的一部分。这是一种缓慢转向的能量，一种崩塌之后生长出的新的生命哲学。

能让我们继续呼吸下去的，并不是走出某个阶段，进入下一个阶段，而是理解这些阶段从来都不是线性的关卡。或许你会在愤怒阶段停留更久，或许你会在某天清晨突然接受，这都是属于你自己的泅渡节奏。



## 情绪急救包：自渡指南

当被负面情绪的洪流席卷，有方法可以让我们稍微舒缓一下。

### 与悲伤共舞：

给情绪一场温柔的泄洪

未曾表达的情绪永远不会消失，它们会以躯体症状的形式悄然“发声”（Pennebaker, 1997）。

试试这些方法，让情绪有一个释放的空间：

遥送给TA“碎碎念”日记：把未曾说出口的话写下来，让跳动的火焰载着文字升空，释放那些未完成的告别。

对着空气大喊：放声吼出压在心头的情绪，让堵塞的胸腔重新畅快起来。

看一部催泪电影：痛快地哭一场，让情绪找到出口，不再滞留心底。

### 编织联结之网：

让温度融化冰霜

心理学研究发现，情绪表达(包括倾诉)有助于调节压力激素——皮质醇的分泌(Dunn, et al., 2014)。

温和的身体接触(如互动中的拥抱)能够引发社交满足感，缓解负面情绪(Liu et al., 2025)。因此，不妨试着编织一张联结之网：

组个“回忆局”：和亲友聊聊逝者的趣事，比如老爸当年把盐当糖炒菜的黑暗料理时刻。

加入“同路人”小组：参加线下或线上的哀伤支持团体，和经历相似的人彼此倾听、互相打气。



## 锻造意义之钥：

将悲伤熔铸成光

哲学家Victor Emil Frankl曾说：“若痛苦无法避免，便让它成为生命意义的载体。”  
悲伤并非终点，有时是我们抵达更深层次人生的入口：

延续亲人的爱好：

比如替爱种花的妈妈照看阳台的那片绿意，花开时拍张照片“寄给她看”。

做公益传递温暖：

参与临终关怀、哀伤支持等志愿服务，把悲伤转化为助人力量。

## 重启生命时钟：

从微小仪式开始

存在主义取向的心理学启示着我们，重建并不意味着否定过去，而是创造新的生命痕迹(Yalom, 1980)。当生活被按下暂停键时，试试这些重启密码：

每日必做清单：

哪怕只是喝杯水、晒5分钟太阳，完成一项就打个勾，为生活重新注入秩序感。

动一动，赶走emo：

出去走走、整理房间，让身体带着情绪往前走。

养只宠物：

照顾另一个生命的过程，会慢慢唤醒内在“被需要”的感觉。





## 撑不住时就喊救兵：这些信号不能忽视

有些时候，仅靠自我调节可能并不够。当我们出现以下情况时，可以联系专业心理咨询师或医生进行求助：

“我撑不住了”：连续两周以上严重失眠、食欲紊乱、拒绝社交，日常生活难以维持。

“活着没有意义”：频繁出现自残或自杀念头，即使只是想一想，也要引起重视。

“记忆断片了”：完全忘记亲人去世前的相关经历，可能是创伤后应激障碍（PTSD）的信号。

《论死亡与临终》一书的结语中写到：“The goal is not to ‘get over’ the loss but to learn to live with it. To learn to carry the grief like a child in your arms, with tenderness and patience.”

这场始于半个世纪前的理论对话，至今仍在提醒我们：哀伤不是病态，而是生命对爱最深情的一次致敬。请记住，岸永远在那里。即使此刻浪潮汹涌，它终将会把我们推向前方。



**中意人寿**  
GENERALI CHINA

团体保险客户服务热线：400 888 7555

个人保险客户服务热线：956156