

张家辉自导自演《赎梦》定档8月23日

# 刘俊谦陈法拉陷人性惊悚

由张家辉自编自导自演，刘俊谦、陈法拉领衔主演，袁富华、朱晨丽主演的大尺度惊悚电影《赎梦》定档8月23日全国上映，近日同步释出“别出声”版定档海报与“无处可逃”版定档预告，以极具冲击力的视觉风格邀观众开启一段前所未有的大银幕沉浸式惊悚体验。

## 携众星演绎人性暗涌

记者了解到，电影《赎梦》以都市传说为故事蓝本，由诡异的红色出租车引入，用一场离奇车祸开启了午夜司机蔡辛强（张家辉饰）和心理医生文思豪（刘俊谦饰）的一场诡谲异事。在释出的“无处可逃”版定档预告中，鬼影密布，灵异乍现。张家辉饰演的蔡辛强反复惊恐求救“帮帮我”，昔日好友的身影闪现更令蔡辛强妻子（陈法拉饰）歇斯底里嘶吼“不要再搞我们了”，究竟是蔡辛强难逃与生死之交的“旧冤”，还是深渊鬼影生死预警的前瞻？在大尺度的惊悚氛围下，瞬间将观众拉入一场沉浸式的中式惊悚诡异怪谈中。

与预告同步释出的“别出声”版定档海报中，巨物突袭，迎面即将与巨物贴脸的女孩惊恐万分，海报中间触目惊心“小心身边人”似乎点出了这场中式惊悚的内核，而“身边人”，这人性裂缝中到底又藏着什么不为人知的秘密？

电影《赎梦》由张家辉自编自导自演，在演技上形成了独属自己的影像风格。如今作为导演，在剧本和视觉呈现效果上，张家辉均展现出更高与更成熟的把控度、完成度。影片中，张家辉饰演的蔡辛强，时而是阴郁隐忍的商界精英，时而是癫狂失语的落魄司机，反差之大足以凸显张力十足的演技。

近年来人气飙升的刘俊谦则突破以往形象，饰演正邪莫辨的心理医生，将一个身为心理医生却窥视病人隐私成瘾的复杂角色完美展现，让人对他的表现充满期待。从TVB花旦到癫狂诡妇，陈法拉在电影《赎梦》中颠覆以往的表现堪称脱胎换骨。预告中，她突而明眸善睐，突而歇斯底里，尤其是那双充满怨念的眼睛，仿佛能穿透银幕直击观众心底。

电影《赎梦》定档海报。

## 亲自演唱主题曲《永远的失眠》

电影《赎梦》于今年3月27日在香港上映，张家辉更兼任演唱主题曲《永远的失眠》。歌曲已上线，并释出MV。

张家辉笑言，亲自上阵演唱主题曲是为了省钱：“因为制作经费有限，为了省钱，上次《陀地驱魔人》主题曲同样由我自己唱。”MV由张家辉与电影女主角陈法拉合作拍摄，延续戏中角色。张家辉对唱歌很有热诚，只花了两到三小时便完成录音。

MV导演Sheng Wong表示与影帝级人马张家辉合作让他颇为紧张，但合作过程中感受到张家辉对他的信任。他用电影结局五年后的世界作为MV的故事主干，拍出一个极具电影感的MV。值得一提的是，MV中还有一段张家辉在水中跳舞的镜头，值得留意。

《永远的失眠》由雷颂德作曲，朱琳填词。雷颂德透露，张家辉通过经纪人邀请他写电影主题曲，“他们将《赎梦》故事告诉我，这个故事很打动我，马上就想到副歌的歌词和旋律，真正的创作时间可能只是几十分钟”。雷颂德与张家辉在《陀地驱魔人》里已经合作过，他表示一向很欣赏张家辉演技，至于歌曲的演绎，雷颂德打出100分：“他用声线来表达感情的技巧无可置疑，我自己也深爱这首作品，加上对家辉的偏爱，顺理成章是100分。”

综合南都娱乐、羊城派

小心身边人



## 健康讲堂

# 重症肺炎康复后如何护理

熊晓静（桂林医科大学第一附属医院）

重症肺炎康复后，患者身体仍处于恢复期，免疫力较低，可能遗留肺功能损伤。科学的护理能加速康复、减少并发症、降低复发风险。以下是关键护理要点，涵盖呼吸训练、营养管理、生活调整、用药监测等内容，帮助患者安全过渡到健康状态。

## 一、呼吸功能恢复：改善肺通气，预防感染

- 呼吸锻炼  
腹式呼吸法（diaphragmatic breathing）  
方法：坐或躺，一手放腹部，吸气时鼓腹（用鼻子），呼气时缩唇缓慢吐气（像吹蜡烛），腹部自然回缩。  
频率：每天2-3次，每次5-10分钟，可逐步增加。  
作用：增强膈肌力量，提高肺通气效率。  
缩唇呼吸法（pursed-lip breathing）  
方法：用鼻吸气2秒，缩唇（如吹口哨）缓慢呼气4-6秒。  
适用：活动后气短时使用，帮助减少呼吸急促。  
呼吸训练器/吹气球  
使用呼吸训练器（如Triflo）或吹气球，增强肺活量，防止肺泡塌陷。
- 排痰技巧  
有效咳嗽：坐直，深吸气后屏住1-2秒，然后短促咳嗽2-3次，帮助痰液排出。  
背部叩击（适用于痰多者）：家属手掌空心，从背部下方向上轻拍，每次5-10分钟，促

进痰液松动。

雾化吸入：若痰液黏稠，可遵医嘱使用生理盐水+支气管扩张剂（如沙丁胺醇）雾化，每日1-2次。

3. 氧疗管理（如需）  
部分患者出院后仍需低流量吸氧（1-2L/min），需监测血氧饱和度（SpO<sub>2</sub>），维持在95%以上。

避免长时间高浓度吸氧（除非医生特别要求），以防氧中毒。

## 二、营养支持：增强免疫力，促进修复

- 高蛋白、高热量饮食  
优质蛋白：鸡蛋、鱼肉、鸡胸肉、豆制品、低脂牛奶，促进组织修复。  
维生素补充：  
维生素C（柑橘、猕猴桃、西兰花）→增强免疫力。  
维生素D（深海鱼、蛋黄、晒太阳）→减少呼吸道感染风险。  
锌（牡蛎、坚果、瘦肉）→促进伤口愈合。
- 少食多餐，易消化  
避免过饱影响膈肌运动，可每天5-6餐，选择软烂食物（如粥、蒸蛋、炖汤）。  
避免刺激性食物：辛辣、油炸、过甜食可能刺激气道，增加痰液分泌。
- 充足水分  
每日饮水1.5-2L（心肾功能正常者），保持呼吸道湿润，稀释痰液。  
可适量喝温蜂蜜水、梨汤润肺，但糖尿

病患者需控制糖分。

## 三、活动与休息：逐步恢复体能

- 渐进式运动  
早期（1-2周）：床边活动、短距离步行（5-10分钟），以不气促为限。  
中期（2-4周）：延长步行时间（15-20分钟），可尝试太极拳、八段锦等低强度运动。  
后期（1个月后）：逐步恢复日常活动，但仍需避免剧烈运动（如跑步、举重）。
- 睡眠管理  
抬高床头30°：减少夜间呼吸困难，防止胃酸反流刺激呼吸道。  
保证7-8小时睡眠，避免熬夜，免疫力恢复的关键期。
- 环境与生活习惯调整  
1. 室内环境优化  
通风：每天开窗2次，每次30分钟，减少病菌滋生。  
湿度控制：保持50%-60%湿度（使用加湿器），避免干燥刺激呼吸道。  
减少过敏原：定期清洁床单、地毯，避免尘螨、花粉、宠物毛发。  
2. 严格戒烟，避免二手烟  
吸烟会显著损害肺功能，增加肺炎复发风险，建议寻求戒烟门诊帮助。
3. 防寒保暖，避免感染  
外出戴口罩，避免冷空气直接刺激气道。  
流感季节减少去人群密集场所，必要时

接种流感疫苗或肺炎球菌疫苗（咨询医生）。

## 五、用药与随访：防止复发

- 严格遵医嘱用药  
抗生素：必须完成整个疗程，不可擅自停药。  
祛痰药（如氨溴索）：痰多时使用，注意是否出现胃肠道不适。  
支气管扩张剂（如沙丁胺醇）：按需使用，缓解气促。
- 监测症状，及时就医  
出现以下情况需立即就诊：  
SpO<sub>2</sub><93%（血氧下降）、呼吸困难加重、胸痛、咯血、持续发热（>38℃超过3天）、意识模糊、尿量减少（可能脱水或感染加重）。
3. 定期复查  
出院后1个月：复查胸片/CT、肺功能，评估恢复情况。  
3-6个月：根据医生建议进一步检查。
- 六、心理支持：减少焦虑，增强信心  
康复期可能仍有乏力、气短，属正常现象，避免过度焦虑。家属多鼓励，必要时寻求心理咨询。加入肺康复患者社群，交流经验，增强康复信心。  
重症肺炎康复后护理的核心是呼吸训练+营养支持+感染预防+科学随访。耐心执行3-6个月，多数患者可逐步恢复肺功能。如有异常症状，务必及时就医，避免延误治疗。