

“国家队”纷纷出战探索短剧创作新突破

# 短剧向长剧看齐 暑期档不止于“爽”

随着暑期来临，网络微短剧市场迎来新一轮创作热潮，在政策引导下，短剧行业在整体创作上不再满足于做“短平快”的快消品，制作标准在向长剧看齐，题材也更加注重现实观照与文化传播，转向“情感共鸣”与“家国情怀”的深度表达，不断探索短剧创作的可能性。

## ■新图景：

### 精品剧集频出 质感“不像短剧”

近日，万茜、秦俊杰主演的《朱雀堂》拉开短剧暑期档序幕。该剧凭借电影级服化道、超高清拍摄和长剧主流演员阵容，打破了传统微短剧碎片化叙事的局限。这部总投资高达4000万元的大制作在爱奇艺和腾讯视频上线后登顶短剧热度榜，改变了观众对短剧粗制滥造低成本固有认知，“不像短剧”“长剧感”的剧集评价体现出“长剧短做”的尝试，也折射出微短剧产业的新图景。

2025年，网络微短剧行业迈入精品化发展新阶段，在政策引导和行业自身探索下，一批兼具思想性与观赏性的精品短剧展开创作。《贝家花园的秘密》近日开机，这部短剧取材于抗战时期北平一段鲜为人知却波澜壮阔的真实历史，剧情将药品运输、情报传递等戏剧性情节与北平城防、珍珠港事件等真实历史背景紧密结合，兼具紧张的谍战张力与厚重的时代质感。预计将于8月下旬登录多个网络平台。

在短剧平台的制作片单中，爱国情怀成为题材亮点。短剧《怒刺》由国家广播电视总局网络视听司和北京市广播电视局指导，故事以卢沟桥事变后的天津为背景，从小人物视角切入，讲述厨师叶清轩借身份掩护，与锄奸团合作，揭露日伪扰乱金融、掠夺物资的阴谋，作品展现了民族危亡之际中华儿女的家国大义。

科幻领域也迎来突破，科幻短剧《我在月球当包工头》由曾入围雨果奖的作家王晋康监制，以近未来

中国月背基地建设为背景，讲述一群基层建设者在月球上拼搏奋斗的动人故事。

短剧《舞动敦煌》由红果短剧、央视频、北京舞蹈学院联合共创，以敦煌壁画为创作原型，融合敦煌文化与东方舞蹈美学，体现了“敦煌舞”在古丝绸之路文化交流与民族融合中的重要历史意义，让静态壁画跃然而出成为动态文化符号。

## ■新未来：

### 爽感叙事退潮 演员阵容提升

国家广播电视总局网络视听节目管理司近日发布了最新管理提示，剑指微短剧内容乱象，坚决杜绝“反智”“雷人”“离谱”的人设与剧情。政策监管层面，微短剧监管体系在这两年间已形成一套日益精细化的治理框架，从早期粗放管理逐步发展为分类分层、精准施策的成熟模式，部分短剧忽视艺术品质和思想价值、作品质量参差不齐等问题大为改观。

在内容创作上，网络微短剧向非遗、反诈、科幻、年代创业等领域拓展，不断提升人物塑造与价值表达的质量，曾经流行的“高反转+爽感叠加”叙事模式逐渐退潮，转向具有现实关照与人文温度的精品创作，微短剧演员阵容的水位也显著提升。

据悉，由中央广播电视总台出品的微短剧《奇迹》《墨韵新生》《舞动敦煌》《灼灼不倾城》《我在月球当包工头》《唐诗三万首》，以及由中国精品微短剧产业暨全屏矩阵联盟成员打造的《唐诡奇谭》《博忆》《山河回响》《马背摇篮》《反诈·猎蜂者》，将于不久与观众见面。

微短剧行业的未来，不在于“比谁更离谱”，而在于“比谁有诚意”，唯有平衡商业价值与文化责任，让创作回归对生活的诚实表达，向更广阔的现实主义与人文关怀进阶，才能避免重蹈“野蛮生长”覆辙，创作出更多承载着时代价值的文艺精品。

据北京晚报



↑科幻短剧《我在月球当包工头》海报。



←《朱雀堂》海报。

## 健康讲堂

# 别让“老慢支”变成“气短急”

## ——科学防治慢性阻塞性肺疾病

蒋兴兴（桂林市疾病预防控制中心）

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease,简称COPD)是一种进行性发展的、不可逆的慢性呼吸系统疾病,严重影响患者的生活质量,甚至危及生命。今天,我们就来全面认识一下慢阻肺病。

### 一、什么是慢阻肺病?它有哪些危害?

慢阻肺病是一种以持续气流受限为特征的常见且可以预防和治疗的疾病。这种气流受限通常呈进行性发展,并与气道和肺组织对有害颗粒或气体的慢性炎症反应增强有关。简单来说,就是由于各种原因,我们的气道和肺组织受到了损伤,导致呼吸不畅,就像呼吸的通道被逐渐“堵塞”了一样。

慢阻肺病的危害不容小觑:

呼吸困难,活动受限:早期可能只是在剧烈活动后感觉气短,但随着病情进展,即使在休息时也会感到呼吸困难,严重影响日常生活和工作能力。

反复咳嗽、咳痰:长期慢性咳嗽和咳痰是慢阻肺病的常见症状,不仅影响生活质量,还可能导致呼吸道感染加重病情。

肺功能下降:慢阻肺病会导致肺功能持续下降,肺的换气功能减弱,身体可能出现缺氧。

并发症多:慢阻肺病患者更容易发生肺部感染、肺心病、呼吸衰竭等严重并发症,甚至可能导致死亡。

生活质量下降,心理负担加重:长期呼吸困难、活动受限给患者带来巨大的痛苦,容易产生焦虑、抑郁等心理问题。

### 二、哪些因素会导致慢阻肺病?

慢阻肺病的发生往往是多种因素长期作用的结果,其中最主要的因素是:

吸烟:这是目前公认的导致慢阻肺病的最主要危险因素。无论是主动吸烟还是被动吸“二手烟”,都会对呼吸道造成严重损害。吸烟的年限越长、吸烟量越大,患慢阻肺病的风险就越高。

空气污染:长期暴露于室内外空气中,如工业粉尘、化学烟雾、厨房油烟、燃烧生物燃料等,也会增加患慢阻肺病的风险。

职业性暴露:一些特定职业的人群,如矿工、长期接触化学物质的工人等,由于长期吸入有害粉尘和气体,患慢阻肺病的风险也较高。

呼吸道感染:频繁的呼吸道感染,尤其是在儿童时期,可能会影响肺部的发育,增加成年后患慢阻肺病的风险。

### 三、如何有效预防慢阻肺病?

预防永远胜于治疗。从日常生活入手,我们可以采取多种措施降低患慢阻肺病的风险:

戒烟!戒烟!再戒烟!这是预防慢阻肺病最有效、最关键的措施。无论何时戒烟都不晚,戒烟可以显著减缓肺功能的下降速度,降低患病和死亡的风险。

避免接触有害气体和颗粒物:尽量避免在空气污染严重的环境中长时间停留,外出时可以佩戴口罩。保持室内通风良好,减少油烟和装修污染。对于有职业暴

露风险的人群,要做好劳动防护。

积极预防和治疗呼吸道感染:加强体育锻炼,增强体质,提高免疫力。避免接触呼吸道感染患者。一旦出现呼吸道感染症状,要及时就医,规范治疗,避免发展为慢性炎症。

接种流感疫苗和肺炎疫苗:这两种疫苗可以有效预防常见的呼吸道感染,减少慢阻肺病急性加重的风险。

健康饮食,适度运动:保持均衡的营养,多吃蔬菜水果,增强身体抵抗力。进行适度的体育锻炼,有助于改善心肺功能。

定期体检:特别是对于有吸烟史、长期接触有害物质等高危人群,应定期进行肺功能检查,以便早期发现、早期干预。

### 四、慢阻肺病如何早期识别与诊断?

早发现、早诊断、早治疗对于延缓慢阻肺病的进展至关重要。当出现以下症状时,应警惕是否患上慢阻肺病,并及时就医进行检查:

长期咳嗽:咳嗽持续三个月以上且超过两年。

咳痰:每天或大部分时间都有痰液。

气短或呼吸困难:尤其是在活动后感觉明显。

喘息或胸闷:有时会伴有哮鸣音。

诊断慢阻肺病的主要方法是进行肺功能检查,特别是肺通气功能检查(肺功能仪)。通过这项检查,医生可以了解您的肺容量、气流速度等指标,判断是否存在气流受限及其严重程度。

### 五、慢阻肺病患者如何进行自我管理?

坚持用药:严格按照医生的嘱咐使用药物,不要随意停药或更改剂量。掌握正确的吸入装置使用方法。

定期复诊:按照医生的要求定期进行复查,以便及时了解病情变化,调整治疗方案。

自我监测:观察自己的呼吸、咳嗽、咳痰等症状,以及活动后的反应。一旦出现异常,及时与医生沟通。

避免感冒:在流感季节,尽量避免去人群密集的场所,注意保暖,预防感冒。

学习呼吸技巧:学习正确的呼吸方法,如缩唇呼吸、腹式呼吸等,有助于缓解呼吸困难。

参与肺康复计划:积极参与医生推荐的肺康复计划,保持积极乐观的心态,坚持运动锻炼。

慢阻肺病是一种严重但可以预防和控制慢性呼吸系统疾病。通过戒烟、避免空气污染、积极预防呼吸道感染等措施,我们可以有效降低患病风险。一旦出现相关症状,应及时就医进行诊断和治疗。规范的药物治疗、氧疗、肺康复以及患者的积极自我管理,可以帮助慢阻肺病患者更好地控制病情,提高生活质量,享受健康的生活。目前,慢阻肺病已纳入国家基本公共卫生服务项目,慢阻肺病患者可在基层医疗卫生机构接受全程健康管理服务。别让“老慢支”发展成“气短急”,让我们共同关注呼吸健康,科学防治慢阻肺病!