



# 他们这样延缓老人记忆衰退

实习生 张清源  
中青报·中青网记者 齐征

“您把手指交叉握在一起，然后分开，一直重复……”在武汉市江岸区综合养老服务示范中心的活动室里，武汉市精神卫生中心老年医学科一病区主任王宗琴正握着张奶奶的手，耐心地教她手势舞。

这不是普通的活动课，而是针对认知衰退老人设计的认知干预训练。自2025年7月“拾光记忆营”认知干预训练项目启动以来，这样的场景每周二、周四都会在这里上演，为十余位存在不同程度认知问题的老人拉起一道“记忆防护网”。

这里所说的认知功能，指的是认知症（又称“认知障碍”）——一种以记忆力衰退、思维力退化、行为异常及日常活动能力丧失为核心的综合病症，其中阿尔茨海默病是最常见的类型。认知症是导致老年人失能的主要原因之一，已成为全球老龄化社会面临的重要公共卫生挑战。

为积极应对人口老龄化，做好老年痴呆防控工作，国家卫生健康委等15个部门联合发布了《应对老年痴呆国家行动计划（2024—2030年）》，明确提出要构建老年痴呆友好好的社会环境，充分利用社区服务资源，建立社区痴呆老年人支持服务网络。

武汉市精神卫生中心牵头主办的这一项目，正是其中的生动实践。9月是世界阿尔茨海默病月，中青报·中青网记者来到武汉市江岸区综合养老服务示范中心寻找答案。

## 从科普到训练，织密专业干预网络

“之前我不知道这种病的具体情况，也不知道怎么对待患这种病的人，现在我知道了。”86岁的刘爷爷是训练项目的“忠实”参与者，截至9月11日，训练开展的17期活动他期期不落，这份坚持源于他对一位阿尔茨海默病邻居的愧疚。

之前，他和邻居同在一个托老所，但邻居几乎不参与托老所的任何活动，也不喜欢和人交流，还曾趁老伴不注意，用钳子剪断门上的铁丝，只穿着内裤就跑出了托老所，家人万分着急，四处寻找才找回来。“人怎么搞成这个样子，这不懂事。”刘爷爷当时把阿尔茨海默病患者视为患了“疯



志愿者常社会（左）在指导老人练手势舞。张清源/摄

病”，见到就跑。学习以后，他才明白，阿尔茨海默病患者“是脑袋得了病，而不是不懂事”，同时也不应该歧视他们，而是应先顺着他的思路，患者想做什么就顺着其需求，若思路不对，再慢慢引导他。

在项目中，王宗琴作为负责人，每次都会先开展阿尔茨海默病科普，这个病的早期信号有哪些，如反复找东西、记不住当天发生的事情，再介绍阿尔茨海默病与大脑神经突触退化相关的发病机制，最后介绍“非药物干预能延缓衰退，坚持训练很重要”的核心原则，用通俗的语言帮老人和家属建立科学认知。

训练环节则由美好老年江岸退休俱乐部主导，内容设计兼顾趣味性与认知激活。声乐训练选《茉莉花》等老人熟悉的老歌，引导大家跟唱、背下歌词，锻炼语言记忆；手指操则包含“手指交叉握合”“指尖对碰”“握拳伸展”3个核心动作，每个动作停留3秒，确保老人能跟上节奏，同时激活他们手部神经与大脑的关联区域。

俱乐部负责培训课程的张婷告诉记者，曾遇到过“挫败时刻”：一次课上，她让老人们写“幸福”二字，8位参与者中仅两人能顺利完成，其余6位要么没有按照要求写在对应的田字格内，要么因手脑眼协调能力下降写得歪歪扭扭，甚至有老人说

“记不清这两个字怎么写了”。

这次经历让张婷重新调整策略，“要像对待小孩子一样细致”。此后，她与老人沟通时会放慢语速、放大声音，确保听力不佳的老人能听清；放大课件文字字号，适配老人视力下降的情况；展示范动作时会分解步骤，比如“先把双手举起来，再慢慢交叉”，避免因动作过快导致老人参与困难。同时，她还会及时给予鼓励：“刘爷爷今天手指操做得比上次稳多了！”用积极反馈激发老人的兴趣，减少他们的挫败感。

养老院社工也全程参与课程。课前提前布置场地，同时引导老年人积极参与；活动中主动引导沉默的老人参与，比如要拉着默不作声的张奶奶，告诉她：“咱们一起跟着做，慢慢来。”

在这里，志愿者主要承担个性化协助与专业评估两大职责。志愿者常社会告诉记者，活动中，他们会重点陪伴认知、听力、视力较弱的老人；活动中，他们会用简易精神状态检查表(MMSE)、蒙特利尔认知评估量表(MoCA)为老人做评估——例如，问“今天是几月几号”“咱们现在在几楼”评估定向能力，让老人“记3个词语，5分钟后复述”评估即时记忆力，还会让老人“画一个钟表，把时针和分针指向11点10分”评估执行功能……通过这些专业工具跟踪

老人们的认知变化。

## 双向干预，呵护老年人身心健康

70岁的丁奶奶确诊阿尔茨海默病以后，住进养老院，仍旧经常嚷嚷“我要去接孙子”，有时借身份证，有时找手机，总是沉浸在自己的世界里，时常感到焦虑。在参加培训之初，她不知道这个活动的意义，但在医生、志愿者的耐心引导下，她的情况慢慢好转，由肢体不协调到能够跟做一些简单的手势操动作。

养老院社工肖洋观察到，参与项目的老人几乎都有类似的积极转变。曾任职于某省级出版社的前总编辑刘爷爷79岁了，刚加入时沉默寡言，别人跟他说话最多回应一两个字。参与项目两个月后，他不仅沟通积极性显著提升，还会主动拿着歌词单练歌。他的女儿向肖洋反馈：“现在能带着他出门散步了，他精神状态很稳定，还会跟我说新学到的内容，这在以前根本不敢想。”

除了情绪变化，老人们的记忆力也有细微进步。肖洋说，现在查房时问老人：“昨天有没有参加活动？”大部分人能回忆起细节：“昨天唱了歌，还做了手指操。”不少老人还记住了活动时间，到了周二、周四会主动问：“今天是不是要去活动室？”形成了稳定的时间记忆点；有几位老人甚至能复述上节课学的歌词片段，比如“高高的青山上，草堂花开放”。

这些变化离不开项目团队的“规律坚持”——无论刮风下雨，每周两次的活动从未中断。养老院负责人杨艳说：“他们的风雨无阻让我特别感动。规律的训练能帮老人养成习惯，也让家属更支持，有家属会提前错开周二下午和周四下午带老人外出，这种配合让项目推进更顺利。”76岁的江奶奶也告诉中青报·中青网记者：“希望（培训）一直办下去，每周二和周四都举办，特别好！”

## 家属认知误区是老人参加培训的“拦路虎”

“我们家人不是病，就是老了记性差！”项目启动初期，这样的声音并不少见。杨艳坦言，家属的认知误区是老人参与培训活动的最大“拦路虎”。有家属认为，“说老人得了阿尔茨海默病就是说他们变傻”，拒绝带老人做筛查；还有人觉得“训练没

用，不如在家躺着”，直到看到老人主动分享课程内容，才慢慢放下顾虑。

老人自身的“病耻感”也需要化解。常社会遇到过不少老人，一听到“认知评估”就摆手：“我没病，不做检查！”为了减少抵触，团队改变了沟通策略——不再说“做评估”，而是以“聊天”“玩记忆小游戏”的名义切入。比如问“今天吃了什么菜”，其实是在评估近期记忆；让老人摆积木，其实是观察执行能力。常社会说：“用轻松的方式打破‘看病’给老人带来的紧张感，他们的配合度明显提高了。”

此外，王宗琴告诉记者，老人的参与稳定性也是挑战。项目计划每周10—12人，但常有老人因感冒、腰痛等身体原因缺席，有时需要临时替换成员。

“认知症防控不仅需要医护人员付出努力。”王宗琴在多年临床工作中发现，很多家属因不了解认知症，误将老人的异常行为视为“故意找麻烦”——比如老人反复找手机，家属会不耐烦地说：“刚给你放在桌上。”却不知道这是认知衰退的典型表现。“家属首先要学会理解，再学习照料技巧，比如用视觉提示帮老人记忆，把钥匙放在固定的挂钩上，在门上贴房间的标识。”

“认知症的防控需要家庭、社会、政府形成合力。”武汉市精神卫生中心副院长卢钰表示，该项目的设立初衷，是希望通过结合专业的评估工具进行效果评估，初步形成一套适合在社区推广的认知干预和照护者辅导适宜技术，以期构建“医院—社工—家庭”三位一体的支持网络，提升患者的生活质量，减轻照护者身心压力，推动医务社工服务在认知症领域的精细化发展。

从社会层面来看，专业资源的下沉尤为重要。目前项目主要覆盖养老院，卢钰希望未来能向社会延伸：“社区里有很多老人没被发现认知问题，早期干预能延缓认知衰退，甚至可能延缓20年。”她建议，社区可以定期开展免费认知筛查，组织常态化的训练活动，比如教老人画画、打算盘、写毛笔字——这些“动手又动脑”的活动，都是预防认知衰退的有效方式。

“政府层面的支持也不可或缺。”卢钰说，目前认知症治疗药物效果有限，非药物干预的重要性日益凸显，希望有更多资金补贴用于老人认知训练项目，降低老人参与的经济成本；同时，加强对社区工作人员、护工的专业培训，让他们成为老人身边的“认知健康守护者”。

# “多运动就好了”？运动如何科学赋能青少年心理健康

中青报·中青网见习记者 李怡蒙  
记者 夏瑾

“我爸天天说，运动够了就不抑郁了。”17岁的江苏女生沈默告诉中青报·中青网记者，“但我实在运动得很痛苦。”

“多运动就好了”也是家住陕西的21岁的高杰和来自广西的23岁的黄小萱经常听到的一句话。今年，高杰一直在保研考研“两手抓”，暑期以来更是神经高度紧张，朋友邀请她一起长跑，但他发现自己没动几下就呼吸困难，胸痛胸闷，头晕恶心，夜跑更是加重了他的入睡困难；黄小萱在陌生城市上班，不擅长运动，她听说参加团体运动有助于交友和融入群体，鼓起勇气参加了一次飞盘活动后，她的社交焦虑和自卑心理反而加剧了。

多运动可以改善人的生理和心理健康，放松心情，这似乎已经成为了普遍共识，但每个人的生理心理情况各异，多运动适用于所有人吗？如何制定运动方案？需要药物治疗的患抑郁症、焦虑症的青少年和仅有抑郁焦虑情绪的青少年，需要的是不一样的运动吗？如何让运动更有效地助力我们的身心健康？

## “快乐激素”很神奇，也要衡量自身条件

沈默本就不爱运动，生病后更加感觉缺乏运动能力。因为厌食，身高1.65米的她体重只有41公斤，还常常低血糖。一个月前，爸爸把她带到户外，强令她在阳光下跑步。因为过于痛苦，那天的记忆已经不真切了，她只记得回家的路上，白花花的路边草一会儿一片模糊，总想摔跤，“走一会儿脚踏边哭一会儿”。

高杰曾经体育不错，也经常运动，只是今年以来，在压力下她缩减了运动时间。当她发现自己偏头痛、入睡和清晨醒来时心跳剧烈，要么不想说话，要么只想“癫狂激

烈输出”等问题出现，想重新投入运动时，运动却“不管用”了，甚至让他感到了负担。

北京大学第六医院心身医学科副主任医师、医学博士陈超指出，运动能有效改善负面情绪，因为运动时大脑会分泌多巴胺和内啡肽，这些物质能起到调节正性情绪的作用。但如果能有效改善情绪，运动需要达到一定的频率、强度和持续时间。通常来说，心率如果能够达到我们最大心率(220-年龄)的70%到80%就能起到作用。

不过，焦虑的人往往心率会比较高，陈超建议：“游泳对于焦虑情绪能起到很好的调节作用，尤其是蛙泳换气时的动作，其实就是在进行呼吸调节，而且游泳池里的水一般偏凉，也能通过生理刺激来调节情绪。并且心率提升不那么快。”心率提升比较快的运动通常对于多巴胺的刺激作用会更强，更适合改善抑郁情绪，例如跑步、爬山或者骑行等。

北京师范大学体育与运动学院教授、博士生导师，国家二级心理咨询师宋湘勤表示，对于已经需要服药治疗的患抑郁症、焦虑症的青少年，运动必须在精神科医生和康复治疗师评估后，作为治疗的辅助手段展开，而非替代治疗。

很多患者并不适合强行运动，如在病情急性发作期，患者存在严重自杀风险或木僵状态；患者因进食障碍导致严重营养不良(BMI极低)或电解质紊乱时，需先进行医学营养治疗；因药物或病情出现严重心血管副作用(如静息心率过快、体位性低血压)而未得到控制，以及运动意念是被病理性能驱动(如通过过度运动来补偿进食，或作为自伤的一种形式)。

陈超表示，很多有情绪问题的青少年，身体素质也较弱，若出现生理上的不适，应及时停止运动，生理上的不适通常是躯体化的表现，可以等症状缓解以后循序渐进。

24岁的河南女生郭睿涵也在网上分享了她的亲身经历。2020年寒假，她确诊了重度焦虑症和重度抑郁症，最初她每天

都感到身体僵硬无力，还经常肌肉震颤，她从努力翻身坐起，慢慢移动到浴室去淋浴、出门扔垃圾开始活动，郭睿涵说：“可能以上每个动作的完成都会让我拖延很久，但不要在意外过程，最后能做到就很棒了。”

郭睿涵还介绍了她“激活”自己身体的方法：跟着喜欢的音乐的节奏活动手指、用脚尖点地，出声哼歌来调节呼吸，不久就能感觉到“头脑清楚一些了，也可以感觉到身体其他部位的存在和活动时，再进行下一步运动”。

## 人际交往之于运动，助力还是泄气

但运动往往不是单纯顺利进行的。沈默直言，父母要求她运动的指令，一定程度上加剧了她的情绪问题。自从休学在家，父母总是选择性听医生的话。“医生说按时服药，定期复诊，但他们对去醫院和吃药很抗拒、很恐惧，总是想着让我停药；医生说运动有用，他们听着顺耳，就要求我加倍执行。”

“严重的时候我根本动不了，连窗帘都没有力气去拉开，我爸就说我意志不坚定，是懒虫，让我拼命动就能动起来了。”沈默说。

“我难道不想好吗？我是最痛苦的人，他们都劝我不要，觉得我在摆烂。”沈默说。宋湘勤也感受到，“多运动就好了”这句看似正确的话，对于许多陷入抑郁、焦虑泥潭的青少年来说，不仅无效，甚至是一种伤害。它背后隐含的“是你的努力不够”的指责，会让他们感到更加自责和失落。

黄小萱认为，她的运动能力不足，让她在团体运动中感到焦虑，这种焦虑又总是让她害怕运动。那次飞盘活动中，“只有一个人认识的人，开始后又一直折返跑，我体力差，跑得慢反应又慢，整场下来摸不到飞盘，没有什么参与感，在一堆健美的同龄人中还有身材焦虑”。

由于先天运动能力弱，黄小萱幼儿园时就在追跑游戏中屡屡受挫，后来各种项目也都比较慢，这让她害怕运动，也养

成了内向、喜静的性格。长大一些，她发现自己身材矮胖，笨手笨脚，更加剧了自卑。

黄小萱也希望通过运动来改善运动能力和社交能力，只是这样的挫折让她感到不知如何继续下去。

陈超表示，有些人对于人际交往方面的顾虑较多，或对于某一项运动不是特别擅长。别人的评价可能会对他的情绪增加负面影响。这种情况下，进行一些单人运动也是可以的，虽然少了互动，但如果自己已有成就感，这种正性的促进作用使得运动能够持续下去，也是很好的。

因运动能力弱而受挫的抑郁、焦虑的青少年，他们的核心需求不是“运动”，而是重建与身体的关系和获得正向反馈。宋湘勤建议其寻求物理治疗师或适应性体育教师的帮助，他们能提供专业的动作分解教学，这样可以在安全和无评判的环境中学习掌控自己的身体，不参与任何有排名、比分、淘汰性质的活动，而是选择“无标准答案”的运动：徒步、游泳、骑行、攀岩等。

郭睿涵也表示，如果抑郁、焦虑的青少年对人际交往比较抵触，可以先独自散步、骑车，在此过程中可以听音乐，欣赏沿路的景色，最好是到“自然含量较高”的地方，看看植物和天空。最近，郭睿涵开始去健身房进行增肌减脂私教训练，“提升肌肉力量，改善体态，对于我的自信和情绪稳定也有一定作用。”郭睿涵说。

## 老师家长如何做能帮助孩子

相对于鼓励患抑郁症、焦虑症的孩子运动，家长的陪伴很重要，但一定要采取合理的方式。正确的方式应该是，表达耐心与共情，循序渐进。

宋湘勤表示，对于需要治疗的患抑郁症、焦虑症的青少年，运动是在提供一个“锚点”。当他们的内心世界混乱、失控时，一个简单、可重复、能自主完成的身体动作，可以成为一种稳定的仪式，告诉

他们：“看，我至少还能控制我的身体完成这件事。”这种微小的掌控感，是走向康复的第一块基石。

陈超解释称，可以划分等级进行运动。如第一步尝试每天先减少卧床的时间；第二步尝试在屋里走一走；第三步是到室外，时长也慢慢递增，要鼓励孩子从不运动的状态达到目标强度(如每周运动3-5次，每次运动半个小时以上)，把这个目标、步骤拆解得越详细，就越能让孩子看到努力之后可实现的目标。就能的认可或奖励对孩子是一种强化，能像滚雪球一样推动其进步。

在学校环境下，中小学出于让学生锻炼身体、放松心情、开阔视野的目的，普遍会组织晨、夜跑和大课间跑操，但跑步的强度、形式各不相同。记者注意到，也有许多学生反映跑步痛苦，对跑步感到压力想要逃避，跑完后立刻上课更加疲倦郁闷。专家表示，在这些情况下，学校跑操有许多可优化方向，也可以选择替代活动。

宋湘勤提出，“一刀切”的跑操模式，其强制性、竞争性(隐含的)等正是许多学生痛苦和压力的来源。应摒弃强制性的“贴紧跑”“折返跑”，允许散跑，允许学生以自己最舒适的速度和节奏慢跑，以中低强度、持续20分钟左右为宜，不应追求大汗淋漓，而是达到微汗、心情舒畅的状态。

宋湘勤也建议，有条件的学校可以实行“运动套餐”。同一时间段提供多种选择，如自由组队，进行篮球、足球、羽毛球非正式比赛，在体育馆或安静角落由老师带领大家开展太极拳、八段锦、瑜伽，或是跳绳、踢毽子、跳皮筋等活动。

在体育课和大块的阳光体育时段，陈超认为，最好可以组织趣味性较强的、让大家都能够参与其中而不完全依赖技术的运动项目。“涉及团队协作，会给人带来一些正向的、积极的反馈。”

不过不当的运动也可能影响学生的饮食和睡眠。如超强度的运动造成肌肉损伤和疼痛；晚上8点以后进行高强度的运动，会导致人到了睡眠时间还处在兴奋状态，尽量不要在睡前两三个小时做很剧烈的运动；大量运动后若没有及时补充水分和电解质，有可能导致身体脱水或者是电解质紊乱的状态，从而导致食欲下降以及更严重的后果。

(应受访者要求，沈默、高杰为化名)

**启动谈话**

**降低目标**

告诉孩子，“我们今天的目标不是‘运动’，只是一起到楼下花坛边坐5分钟，感受一下阳光和空气。”将目标从“锻炼”降低到“接触世界”。

**承认困难**

“我知道现在让你动起来感觉像推动一座山，这不是你的错，是疾病带来的感受。我们试试看，能不能一起挪开一小块石头。”

**从不讨厌的项目开始**

探索孩子曾经喜欢或可能不讨厌的活动，哪怕只是躺着听音乐、蹬空中自行车。

**准备工作**

选择人少、安静、安全的环境，减少外界刺激。

运动前可进行5分钟的热身和轻柔拉伸，也可尝试深呼吸、渐进式呼吸练习来平复焦虑。

**明确告知**：“我们只尝试10分钟，任何时候你觉得不舒服，就立刻停止。”

**调整策略**

遵循“10%原则”，即每周运动时长或强度增加不超过10%。

每周与孩子一起回顾：“这周哪次活动让你感觉稍好一点？”“哪次比较困难？我们下次如何避免？”

一旦病情有波动，运动计划也应有弹性。状态好时多做一点，状态差时允许退回更基础的水平，不要视为失败。

**降低门槛 从“我们”一起开始**

- 不是要求孩子“去运动”，而是“我们一起去”。晚饭后15-20分钟的家庭散步是最低成本、无压力的开始。
- 利用体感游戏或一些运动App，让运动变得有趣、可量化。
- 降低运动的门槛，周末一起去公园爬山或骑行共享单车，甚至一起做家务(大扫除也是很好的身体活动)。

受访专家：北京师范大学体育与运动学院副教授、博士生导师，国家二级心理咨询师宋湘勤  
文案：李怡蒙  
插画：李怡蒙  
编辑：姜蕾 齐征

中青报·中青网记者 林洁  
实习生 陈洁莹

洗头时地漏里缠绕的头发、镜子里日渐移的发际线……这是黄颖从大三起就甩不掉的麻烦。一开始她以为只是“熬夜多了，掉几根头发”，直到发缝竟能看清头皮，他才慌了神。原本没放在心上的小事，渐渐成了挥之不去的焦虑。

如今，越来越多的90后、00后在本该拥有浓密头发的年纪，陷入了脱发焦虑。尤其到了开学，校园里、写字楼中，越来越多的年轻人开始留意自己的发量，聊天时开过的关于“脱发”的玩笑，慢慢变成了切身的困扰。

洗头时一抓掉一大把，做题卡壳想揉脑袋都不敢用力。”黄颖告诉中青报·中青网记者，自己是典型的“夜猫子”，熬夜赶论

# 秋季脱发迎高峰 你的发际线还好吗

文、复习、刷手机到凌晨两三点是日常，为改善脱发，黄颖尝试了中医压百会法，每日用木梳梳头，空闲时还会按压头皮穴、风池穴等头部穴位促进血液循环。他在饮食上格外注意，坚持服用黑芝麻、枸杞等。然而一年过去，效果并不令人满意。

“秋季燥气当令，人体气血内收，头皮毛孔收缩，加之燥邪耗伤阴血，故而易出现脱发增多。”浙江省中医院主任医师杨海军，在国家中医药管理局日前召开的“秋季中医药养生”主题发布会上说，中医认为秋季脱发多与肝肾阴虚、精血不足、发根失养密切相关，因此，中医强调内外调养、里应外合综合施治。

广州大学的学生杨阳从高考那年起，

就发现发际线慢慢往后缩，直到大学军训扎紧马尾辫，杨阳才发现头发已经稀疏到可以清晰看见头皮。她专程去看中医，被诊断为气血不足导致的脱发。

熬夜、压力过大，都是脱发的常见诱因。此外，还包括遗传、激素等生理层面的影响，以及吸烟饮酒、过量咖啡因摄入等生活习惯因素。

在这些诱因中，遗传因素导致的脱发往往带有家族倾向性，中山大学的生周娜说：“我父母头发都不好，我从小发量就偏少，估计是遗传。”她对脱发治疗并不乐观，认为即便干预也难以逆转遗传倾向，只能尝试通过改变发型和保养头发尽量维持现状。

除了遗传，由病理问题引发的脱发也

困扰着不少年轻人，山东师范大学的研究生苏西便是其中之一。她因头顶发际线稀疏、头油多、头皮发痒，前往医院皮肤科就诊，被诊断为脂溢性皮炎。医生为她开了二硫化硒洗剂和除脂生发胶囊。初期使用洗剂后，苏西明显感觉掉发现象有所缓解，洗头

和头屑也少了一些。但她反馈，这款洗剂使用后必须彻底冲洗，哪怕有一点残留，头皮就会感到格外不适，更让她苦恼的是，一旦因外出停用洗剂，头油、头屑和脱发的情况又回来了。

我国约21.3%的男性和6%的女性正受雄激素性脱发问题困扰。采访过程中，多位受访者表示曾相信“偏方”所说的“生姜擦头皮能生发”等方法，尝试后并没有

太大的效果。

广东省第二人民医院民航院区整形美容(皮肤)科主任张云松介绍，针对雄激素性脱发、斑秃、产后脱发等不同类型脱发，目前已构建了特色诊疗体系。专业的脱发治疗往往需要采用高清晰度下进行精准检测，明确脱发类型、毛囊健康状况和头皮环境之后，才能定制出适合的个性化方案。此外，生活作息调整还需配合长期的头皮养护和生活方式调整，才能巩固疗效。

脱发治疗方法多样，但单一治疗往往效果不佳。采用中西医结合治疗的方式，能明显提升治疗效果。缩短治疗时间。张云松表示，相比植发，中西医结合治疗脱发更注重从源头干预和整体调理。西医可快速抑

制脱发关键因素并刺激毛囊，中医则通过补肾、活血、祛湿等疗法(如中药内调、穴位激活等)改善气血循环，减少头皮油脂和毛囊萎缩的深层诱因。两者协同不仅能延缓脱发进展、促进毛发再生，还能调理体质，减缓失眠、疲劳、便秘等症状，且这类治疗副作用相比单一疗法更小，尤其适合早期脱发人群，更像“土壤改良”。从根养护，成本更低，长期效果也更稳定。

对于早期脱发人群，张云松特别提醒，脱发治疗需坚持3个月才能显效，后续也需坚持养护头发并保持健康生活习惯，才能实现长期效果。他建议脱发人群，日常应避免熬夜，减少高油高糖饮食，选择温和洗发产品，并强调一旦出现脱发问题，务必及早就医接受科学治疗，切勿盲目自救或轻信没有科学依据的偏方，以免错过最佳干预时机。

(为保证受访者隐私，黄颖、杨阳、周娜、苏西为化名)