

“哪吒”破圈背后的中国IP成功密码

如同踩上风火轮，上映以来的《哪吒2》票房屡破纪录，中国影史票房第一名、迈入10亿美元门槛、突破百亿元、跻身全球票房榜前十名……每一次数字的变化，都在见证新的历史。

海外的浪潮持续而来。当地时间2月13日，电影《哪吒2》在澳大利亚上映，14日正式登陆北美市场。负责《哪吒2》海外发行的华人影业相关负责人介绍，该片在北美地区排片总数突破770间，仅预售票房就超越了近20年华语片首周末票房。

根据美国康姆斯科分析公司的数据，《哪吒2》闯入最新的北美周末票房榜前五；周末三天预售票房收入达721万美元，创近年来中国国产电影北美首周末票房最高纪录。

与中国电影人有超过十年合作经历的好莱坞制片人罗伯特·金说，《哪吒2》是大片级别的动画片，吸引了众多观众，影院中的年轻人非常多，表明近年来中国电影在“讲好故事”方面有了长足进步。

事实上，从影视内容到网络游戏、网络文学、短视频，越来越多中国IP走热，初步形成更为市场化、规模化、年轻化的出海新生态。《纽约时报》注意到，除了《哪吒2》这部电影，中国传统文化也激发了其他娱乐形式的突破。在电子游戏领域，改编自《西游记》的《黑神话：悟空》游戏去年甫一推出即大获成功。

(上接一版)

以园所善治促内涵之美。大通区多渠道筹措专项资金2000余万元，对公办幼儿园实施学前教育项目提升改造工程，按照“一园一品”为孩子们打造了“鱼”见理想河、“遇见小‘莓’好”“云朵下的种植园”等充满梦幻、童趣满满的主题乐园。各园结合延时服务，精心开辟“益言、益行、益智、益体、益心、益美”“六益”特色课程，并结合当地

在中央文化和旅游管理干部学院副研究员孙佳山看来，经过十余年的跨越式发展，我国文化产业的IP模式日渐成熟，逐渐形成综合性的IP矩阵，在海外产生更大影响力。出海“破圈”的中国IP，都有哪些共同特征与成功密码？

经典IP的现代化塑造，是秘诀之一。阅文集团首席执行官兼总裁侯晓楠认为，中国文化底蕴和现代表达的融合，是内容破圈的重要驱动力。

“传统文化要长出年轻血肉。”在《哪吒2》导演饺子看来，文学经典是动画电影最大的文化IP，也是创作的故事宝库和灵感来源，关键是用当代的叙事艺术去创造性改编文学经典故事，要创造而非重复。

中国传媒大学传播研究院教授黄典林说，成功的出海产品强化人类共通的情感主题，比如，《哪吒》中的“反抗命运”和《流浪地球》中的“集体拯救”，均能引发跨文化共鸣。

将经典的中华美学观念有机融入当代动画电影创作中，也为创作者开辟了新的可能性。

黄典林说，如《原神》中的“璃月”地区以中国山水画为灵感，但通过开放世界游戏机制和二次元风格呈现，降低了文化理解门槛。伴随“Z世代”崛起，全球年轻一代对“东方神秘感”和“新鲜文化体验”充满好奇，中国IP通过创新形式，能很好地吸引这一群体。

工业化制作与技术的突破创新，让古老的故事借助数字化表达路径，绽放出更

地特色和乡村自身发展特色，开展“一园一品”保教质量提升工程，促进幼儿德智体美劳均衡发展。组建覆盖12所公办园的大通区幼教集团，集团内部教育理念、教学管理和教研的相对统一，在课程设置上又各具特色，各美其美，推动集团教育不断走向高品质，保证优质学前教育资源在农村“开花结果”。

以师善优铸强师之美。大通区多举

耀眼的光芒。

《哪吒2》在特效制作上实现质的飞跃，全片包含1900多个特效镜头。精细的技术应用，不仅展现了角色的情感变化，也为动画制作树立了新的技术标杆。

全新开发的“灵纹毛发系统”让每根发丝都成为叙事工具。哪吒暴走时，头发从发根开始泛起赤金色裂纹，这种“能量传导”效果需要实时计算27层材质叠加。

四川传媒学院数字媒体与创意设计学院黄丹红介绍，影片在流体模拟和粒子特效方面表现尤为突出。制作团队自主研发了“乾坤流体引擎”，首次实现了海水体积与动态的全粒子化模拟。

导演饺子提到，“我们要让观众感受到海水是有情绪的——哪吒愤怒时，浪是锯齿状的；散心悲伤时，水会凝结成冰晶雨。”

此外，中国文化产业也在加速与国际接轨。

侯晓楠介绍，阅文与迪士尼、索尼影业、奈飞等国际顶尖伙伴建立深度合作，推动《庆余年》等IP在全球范围内的发行与推广。这种国际化的产业布局，使中国文化产业能更好适应全球市场的需求。

近年来，中国文化出海取得了令人瞩目的成绩；但与此同时，也面临内容生产传播、国际合作运营等方面的挑战。

中国电影家协会副主席、清华大学教授尹鸿表示，从内容方面看，一些影片还存在叙事不够完整、人物缺乏鲜明性、社会情绪价值被概念化等艺术创作短板。

措优化公办师资队伍，通过“编制+聘用”双轨并行机制夯实科学保教人才基础。连续5年坚持“有编即招、应补尽补”原则招聘新教师，同时通过政府购买服务配齐公办园教师队伍，及时足额发放聘用教师薪资。创新乡村教师培育模式，将乡村教师“打包分类”，实行“阶梯式”培养，开展岗位“拜师”，送骨干教师出去“取经”，逐步建设个体素质较高、群体结构合理、富有创新精

罗伯特·金注意到，《哪吒2》依然是普通话配音加字幕，而美国观众普遍没有看字幕的习惯，建议中国电影更多考虑国际受众观影需求，借助AI技术更多实现英文配音，加强打入国际市场的能力。

文化IP要实现长线发展，仍需在哪些方面发力？

北京大学文化产业研究院学术委员会主任陈少峰认为，要通过开发IP衍生品、文旅、主题公园等带动连锁收益，推动IP从单一收入向全产业链盈利模式转型。

陈少峰说，具有丰富的IP衍生品开发经验的公司，会持续孵化IP，并在电影上映前一年或更久就开始对衍生品及其他IP产业链进行规划。要针对国际市场创作更多有国际视野的IP，推动相关产业链向全球化延伸。

不少从业者已开始布局产业链变现。侯晓楠说，2024年，阅文海外原创网文IP开发数量实现翻倍。今年也和新加坡旅游局、瑞士国家旅游局等建立战略合作，将持续探索IP在海外的新体验新场景。接下来，还将拓展“谷子经济”在海外的发展空间。

“创作者不仅要要在视觉层面用心用力，更应潜心打磨作品的内在品质，灵活运用传统文化精髓，找到社会价值和商业价值的平衡点，为影视作品出海提供可以乘风破浪的新航道。”中国人民大学新闻学院视听传播系副主任何天平说。

(新华社北京2月17日电 记者 舒静 史克男 高山)

神的“善美之师”，形成名师引领、骨干推进、年轻教师快速成长的优良教师生态，乡村幼儿园教师“引得进、留不住”的问题得到基本解决。

新起点，新征程。大通区将继续深入贯彻落实习近平总书记关于教育的重要论述，坚守初心使命，践行立德树人，用心用力打造学前教育“大美好实”优质品牌，推动学前教育发展更加优质均衡。

把基层的“痛点”作为整治形式主义的“靶点”

新华时评

日前召开的中央层面整治形式主义为基层减负专项工作机制会议，释放出要锲而不舍落实中央八项规定精神，持续深化整治形式主义为基层减负的明确信号。新春伊始，要把基层的“痛点”作为整治形式主义的“靶点”，火力全开去虚务实，动真碰硬松绑减负。

从近期通报的整治形式主义为基层减负典型问题可以看出，形式主义是基层治理的顽疾，是困扰基层干部的“心头之痛”。形式主义问题以新形态、新变化隐蔽出现，比如一些政务移动互联网应用滋生“指尖上的形式主义”、两三人调研却有近十人陪同构成“舌尖上的形式主义”、评分标准繁琐需提供大量证明材料衍生“笔尖上的形式主义”……凡此种种现象，加重基层负担、拖累机构效率，让基层干部疲于应付叫苦，让办事群众久拖无应喊怨。

形式主义是基层枷锁，锁住实干脚步。针对上述问题，开展靶向

整治则是去除负担的钥匙。对基层群众反映强烈的突出问题，要发现一个整治一个；对具有一定典型性、普遍性的问题，要集中力量开展专项整治和清理。在整治过程中，要找准问题有的放矢，驰而不息抓作风，杜绝绝对换面的老问题，应对花样众多的新问题，把基层干部从形式主义、官僚主义的束缚中解脱出来。

整治形式主义为基层减负是民心所向，也是发展所需。整治的靶点，是重视基层、关爱群众的发力点。打靶祛痼的是深化治本赋能基层、激发干事创业的热情。基层是政策落实的“最后一公里”，减负和赋能同步发力，实实在在的减负效果，让干部能卸下包袱理头干，放开手脚向前闯，让基层能在发展中焕发出更多的活力与生机。

痛则不通，通则不痛。在革除形式主义过程中，要以钉钉子精神持续整治，常抓不懈，步步扭转，方能消除痛点，让基层一片畅通。

(新华社北京2月17日电 记者 王亚宏)

通告

张翔，男，身份证号:340404198804200617，你于2025年1月2日起至今，在未办理任何手续的情况下，已擅自旷工30天以上，期间公司曾多次以各种方式催你返岗，未果。为此，限于你于2025年2月25日之前，返回公司办理相关手续，如逾期，公司将按照相关法律法规及公司规章制度与你解除劳动合同。

特此通告。

淮南泰隆机械制造有限公司

2025年2月18日

从医院到家庭：术后快速康复的家庭护理要点

张海燕

手术后的恢复不仅仰仗于在医疗机构内接受的专业护理，同样离不开出院在家中的细心照料。患者一旦离开医院环境，通常会遇到各种身体与心理难题，故而了解术后居家护理的相关知识，对患者及其家属而言尤为重要。本文将深入探讨术后快速康复的家庭护理要点，包括环境准备、疼痛管理、饮食干预、运动管理等方面，助力患者顺利完成康复旅程。

一、环境准备

为了让患者在家能够安全且高效地进行康复，对居住环境做一些调整是非常必要的。患者家属应当移除家中的障碍物，以保证路径的畅通无阻，还应在浴室安装扶手，以减少滑倒的风险。在条件允许的前提下，患者家属可为患者配备适宜的康复辅助设备，如拐杖、轮椅或助行器等，从而营造一个有利于康复的生活空间。做好环境准备，有利于支持患者的日常活动，促使其更快恢复健康。

二、疼痛管理

术后，患者会产生一定的疼痛感，做好疼痛管理不仅能改善患者的心理状态，还有利于加速伤口愈合过程。首先，患者需严格按照医生的处方服用止痛药，并了解所用药物的潜在副作用及其与其他药物之间的相互作用，以避免不必要的风险。其次，患者可根据手术类型选择使用冷敷或热敷来缓解局部疼痛，还可采用按摩、理疗等方法来放松肌肉，改善活动范围，减少疼痛。最后，患者应尽量保持乐观的心态和良好的情绪状态，以更好地应对疼痛。

自我检查：及早发现乳腺癌的关键步骤

夏晓凤

乳腺癌是危及广大女性健康的主要肿瘤疾病，具有较强的侵袭性。但是，癌变往往需要一个过程，定期自我检查乳房可以帮助我们及时发现异常，有助于尽早发现乳腺癌，通过早期治疗来改善预后。因此，女性朋友要加强自我保健意识，积极关注乳房健康，通过自我检查来识别潜在的乳房健康问题。

1. 什么是乳腺癌？

乳腺癌是因乳腺上皮细胞非正常性增殖而引发的一种肿瘤疾病，在医学界有“粉红杀手”之称，其发病率在女性各类恶性肿瘤中居于前列，且呈逐年攀升的增长态势。乳腺癌与情绪、遗传、饮食等因素有关，以肿块、局部疼痛、乳头溢液和凹陷等为常见表现。

2. 乳房自我检查的重要性

乳腺癌早期表现较为隐匿，与生理性症状具有一定相似性，不易被发现。目前，乳房自查、钼靶、超声等检查方法是乳腺癌早期发现的主要途径。而乳房自查具有简便易行、安全无创、经济实惠等优势，在世界范围内得到全面推广。按照正确方法进行自我检查，可及时辨别异常情况，在乳腺癌的早期诊断方面起到良好辅助作用。

3. 乳房自我检查时间

建议女性朋友每月进行1次乳房自我检查，具体时间应根据自身情况而定。对于尚未停经的女性来说，乳房自我检查最佳时间为月经周期的第7-10天或月经结束后2-3天，此时段内雌激素对乳腺无过多影响，乳房充血较少，触摸时更容易感受到内部肿块。而对于绝经后的女性来说，可以在每月固定日期(如月初、月中或月末)

进行自我检查。

4. 乳房自我检查方法

4.1 对镜自查法

脱去上衣及内衣，确保上半身裸露，在镜子前举起双手后自然放下，保持双手叉腰，努力收缩胸肌，期间对两侧乳房大小及形态进行仔细观察，确认是否存在肿块或凹陷，并留意乳房皮肤颜色是否变化，表面有无破溃，同时判断两侧乳房是否处于同一水平。举起右臂贴近右侧耳朵，左手食指、中指以及无名指保持并拢，用指腹对右侧乳房进行滑动触摸，检查范围包括左侧乳房、腋窝以及乳房与腋窝交界处。触诊时，应根据自身感受确定触摸力度，自乳房外缘向乳头进行环形触摸检查，用指腹感受检查区域皮下有无肿块，最后对乳头进行轻轻挤压，观察有无分泌物溢出。右侧检查完毕后，按照相同操作方法检查左乳。

4.2 淋浴检查法

淋浴过程中，皮肤处于湿润状态，此时触摸乳房易发现潜在问题。淋浴时，我们可以将手指并拢，以指腹为接触面，轻轻触摸乳房，慢慢滑动，确保不遗漏双侧乳房和腋窝各个部位。需注意，触摸过程中切勿用手指做出捏、捏等动作，否则可能把正常乳腺组织错误为肿块。

4.3 平卧触摸法

平躺于床上，将右臂上举，可以将毛巾折叠后放在右肩下方，确保右侧乳腺处于水平状态。左手四指紧紧并拢，用指腹进行触诊，按照顺时针或逆时针向前的方法进行滑动检查，自乳房外向乳头移动，同时对腋窝淋巴结进行触摸，明

否有裂开的现象，观察分泌物是否变得浑浊或散发异味，这些都是潜在感染的重要警示信号。通过细心观察和及时应对这些症状，可以有效预防并发症，促进伤口愈合。

六、心理疏导

在恢复期间，患者可能会经历一系列复杂的情绪反应，如焦虑、沮丧、情绪波动等，这些情绪会影响患者的康复体验，干扰患者的恢复过程。因此，患者应采取恰当的方法来减轻精神压力，尽量维持一个积极向上的康复状态。首先，患者应向家人和朋友表达自己的感受和担忧，使其了解自身的心理状态。其次，患者可参与一些喜欢的或轻松的活动，以转移注意力，减轻焦虑感，改善心情。最后，患者可学习并使用一些放松技巧，如深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛等，以缓解压力和焦虑，提高睡眠质量。

七、用药管理

正确的药物使用能够有效控制术后的疼痛、炎症和其他不适症状，有助于预防可能出现并发症。药物管理在术后居家护理中占据核心地位，患者应掌握正确的药物使用方法，以保证治疗的安全性和有效性。首先，患者应严格遵守医嘱，准确掌握药物的剂量、服用时间及使用方法，避免漏服或误服。其次，患者应关注药物的副作用，重点留意抗生素、抗凝药、止痛药等药物。最后，长期服药的患者应定期检查肝肾功能 and 血常规等指标，以监控药物对身体的长期影响。

(作者单位系安庆市潜山市立医院)

确是否存在肿块。上述操作完成后，用拇指与食指捏住乳头，指腹轻轻挤压，查看乳头是否有液体溢出。右乳检查完成，应按相同步骤完成左乳的自我检查。

5. 乳房自我检查需重点观察哪些项目？

乳房自我检查过程中，我们要重点观察以下项目：

①形态：即乳房的大小、整体外观、水平及垂直位置，以两侧乳房形态对称为佳，否则需及时就医。

②皮肤情况：观察乳房皮肤色泽，同时要留意是否存在水肿、皱褶、皮疹、浅静脉扩张以及橘皮样变化，这是乳腺癌变的早期征兆。

③乳头与乳晕：重点查看乳头是否畸形(如回缩、脱屑、凹陷、溃烂等)、有无溢液以及乳晕颜色是否变化，如发现乳头异常或乳晕湿疹样变化应尽快就诊。

④肿块：检查有无肿块，在确认存在肿块的情况下要对肿块位置、数量、大小、活动度以及疼痛情况展开进一步检查并及时就医。

⑤淋巴结：乳腺癌转移风险较大，腋下和锁骨是淋巴结转移的主要区域，自我检查时要重点留意该区域淋巴结状况。

乳腺癌的危害性不容小觑，女性朋友应提高重视。为了能够及时发现乳腺潜在问题，我们应积极学习健康知识，定期通过正确的检查手法了解乳房健康状况，并且要在发现问题之后尽快前往医院接受专业检查，便于尽早发现乳腺癌，以实现乳腺癌病情发展的有效控制。

(作者单位系安庆市潜山市立医院)

“会阴侧切”知多少?助产士告诉你真相

赵银花

会阴侧切术，作为产科常见的一种助产方式，对于许多即将分娩的产妇来说，可能是一个充满未知和担忧的话题。然而，通过科学的解释和详细的了解，我们可以发现，会阴侧切术实际上是一种安全有效的手术方法，旨在帮助胎儿顺利娩出，同时最大程度地避免分娩造成的会阴严重裂伤，减轻分娩时的阻力。现在让我们一起探讨会阴侧切术的相关知识，包括其适应症、手术步骤、术后护理及注意事项，以及如何避免侧切，以期为广大产妇们提供有价值的参考。

一、会阴侧切术概述

会阴，广义上是指盆腔以下封闭骨盆出口的全部软组织，包括尿生殖区和肛区，狭义上会阴是指产科会阴，肛门与外生殖器之间狭小区域软组织。在某些情况下，会阴可能会因为胎儿过大、产程进展不顺利或会阴条件欠佳而面临撕裂的风险。此时，会阴侧切术应运而生，通过人为地创造一个相对整齐的切口，帮助胎儿顺利娩出，同时减少会阴的过度拉伸和损伤。对于是否进行侧切更加注重个体化评估，尽量减少不必要的侧切操作。在必要的情况下，侧切术仍然是一种重要的助产手段，能够有效降低严重会阴裂伤的发生几率，保护产妇的会阴组织，并有助于缩短第二产程，保障胎儿的顺利出生。

二、会阴侧切术的适应症

会阴侧切术的适应症主要包括：产妇因素，会阴条件不佳(如炎症、水肿、坚韧、瘢痕、发育不良)、在产龄产妇或存在特殊病症(例如心脏病、妊娠高血压)的情况下，或遇到急产而会阴未能有效扩展，预计分娩过程中可能会出现Ⅱ度以上的裂伤。胎儿因素，胎儿过大、胎儿窘迫(如胎心异常、宫内缺氧)、胎儿宫内发育迟缓、早产或特殊情况需助产。手术助产需要，如产钳助产、胎头吸引器助产等。

三、会阴侧切术的手术步骤

会阴侧切术的手术步骤通常包括麻醉、切开和缝合三个环节：第一个阶段，进行的步骤是麻醉处理。通常情况下，麻醉方式为阴部神经阻滞配合局部浸润麻醉。

当预测胎儿在10~15分钟内能够顺利娩出时，会使用利多卡因实施阴部神经阻滞及局部浸润麻醉，以消除局部痛感并放松盆底肌肉。

第二个阶段，进行切开手术(以左侧切开为例)。切开的最佳时机一般在局部麻醉生效后的3~5分钟，即麻醉效果显现，胎儿双顶径着冠，会阴体变薄时进行。在宫缩发生时，左手食指和中指插入阴道内顶起左侧阴道壁，右手持会阴剪，从会阴后联合处开始，向左下方与中线形成45°~60°的角度进行剪开。切开的时机应避免过早，以免造成过多出血和增加感染风险。切口的长度需根据胎儿的大小来决定，通常为3~5厘米。

第三个阶段：缝合。在胎盘顺利娩出之后，常规检查软产道，若发现裂伤及时缝合。采用可吸收缝合线，从阴道粘膜开口顶端往上0.5~1厘米的位置开始，进行间断缝合，直至阴道入口处并将处女膜边缘对齐，接着对肌肉层和皮下脂肪进行间断缝合，对合整齐，全

层缝合，不能留有死腔，以防止皮下脂肪液化坏死。最后连续皮内缝合，使皮肤对合平整，线结位于粘膜下，有利于肠液吸收。

四、会阴侧切术的术后护理及注意事项

术后护理对于会阴侧切术的康复至关重要，主要包括以下几个方面：

一是关注心理护理。手术前与患者进行充分的交流，让产妇能够正确认识和理解手术的必要性，手术过程中，与产妇保持沟通，促进医护互动，指导哺乳技巧，以此来转移产妇的注意力，缓解痛感；手术后，对产妇进行产后生理卫生的教育，以防止产后感染的发生。

二是重视饮食调养。产后指导产妇摄入富含蛋白质、高热量和维生素的食物，以增强身体的免疫力，鼓励产妇多食用蔬菜和水果，并尽早下床活动，以促进肠道蠕动，避免便秘导致的伤口疼痛加剧。

三是产后侧切口护理。新妈妈应使用无菌卫生垫，并及时更换内衣，确保会阴切口部位清洁，防止恶露对切口的污染。每日需用碘伏溶液消毒会阴两次，大小便后用温水擦洗会阴部，以防排泄物刺激导致疼痛或感染。若会阴出现水肿，可采取50%硫酸镁溶液湿敷或会阴冷敷垫以助水肿消除。由于通常会阴侧切选择左侧切，建议新妈妈采取右侧卧姿，避免恶露浸渍伤口，影响恢复。持续关注侧切口变化，预防血肿、感染等并发症，如出现强烈疼痛或肛门坠胀感，应及时就医，必要时血肿切开缝合或切口切开重新缝合。

四是关注产后排尿。需提醒新妈妈在产后4~6小时内排尿，预防尿潴留的发生。

会阴侧切术作为产科常见的一种助产方式，虽然可能让产妇感到恐惧和担忧，但通过科学的解释和详细的了解，我们可以发现其是一种安全有效的手术方法。在必要的情况下，会阴侧切术能够显著降低严重会阴裂伤的发生几率，保护产妇的会阴组织，并有助于缩短第二产程，保障胎儿的顺利出生。同时，通过合理的术后护理和预防措施，产妇可以更快地康复，减少并发症的发生。因此，在面对会阴侧切术时，产妇应保持积极的心态，配合医生和助产士的指导，共同迎接新生命的到来。

五、如何避免侧切

1. 孕产妇孕期要定期产检，合理控制体重，并防止早产，保持良好心态；2. 适当运动，比如散步、瑜伽等；3. 了解分娩知识，在分娩过程中听从医生指导，避免乱用力。

六、小结

助产士在产科会阴侧切中扮演着至关重要的角色。在分娩过程中，特别是当胎儿头部较大时，有可能造成会阴的严重撕裂。助产士通过及时判断并施行会阴侧切术，可以有效预防这种撕裂伤，保护会阴部的主要肌肉和神经，避免可能的并发症，如大便失禁等。会阴侧切术能够扩大阴道口，使得胎儿能够更顺利、更快地娩出。这对于保障母婴安全、减少分娩过程中的风险具有重要意义。助产士的专业操作能够确保手术的进行和术后的良好恢复。综上所述，助产士在产科会阴侧切中发挥着不可替代的作用，他们的专业知识和操作是母婴健康和安全的保障。

(作者单位系无为市人民医院)