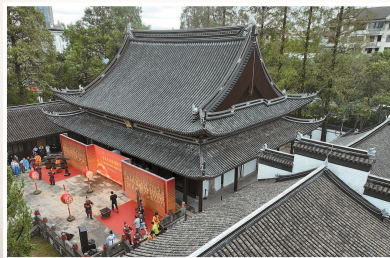


历时167天精心修缮800多年古建筑,让千年文脉再启新章 嘉定孔庙“修旧如旧”明起开放

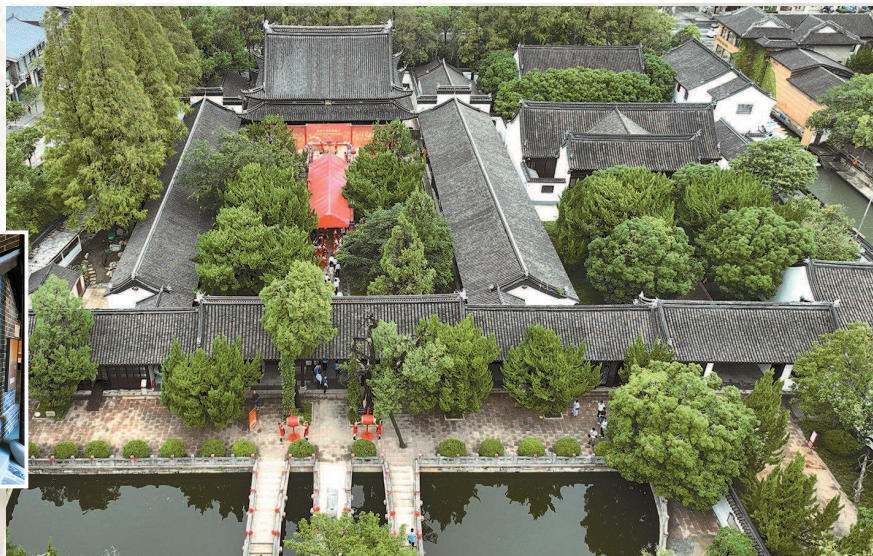
隆隆的鼓声仿佛从久远的历史深处传来,棂星门、大成门依次打开,历时167天的修缮,拥有800多年历史的嘉定孔庙大门将在明天再度向市民敞开。今天上午,一场修缮竣工仪式在嘉定孔庙举行。上海中国科举博物馆陈列揭幕仪式也同期举办。



嘉定孔庙修缮竣工



科举博物馆科举考场场景



孔庙
嘉定孔庙是江南地区保存最为完好的县级孔庙
本报记者 徐程 摄

上海现存规模最大古建筑群

南宋嘉定十二年,嘉定首任知县高衍孙始建嘉定孔庙。此后,自南宋淳祐九年至清末,嘉定孔庙陆续修缮、增扩、重建达70余次。在漫长的800多年岁月中,嘉定孔庙走出了7000多名秀才、500多名举人、192名进士,更有清一代三名状元科举夺魁,孔庙逐渐成为“教化嘉定”的源头,诗书礼仪在嘉定渐成风尚。

目前,嘉定孔庙是上海地区现存规模最大的古建筑群,也是江南地区保存最为完好的县级孔庙。2013年,被公布为全国重点文物保护单位。

此前,嘉定孔庙距离1983年最近一次全面修缮,已过去40余年,由于自然风化和长期

使用,嘉定孔庙面临一些亟待解决的问题和隐患。为保护嘉定孔庙结构安全、历史风貌,继续发挥其文物价值,2023年5月嘉定孔庙启动修缮工程,对庙祀前区、庙祀主区、儒学片区、书院片区四个区域分别进行专项修缮。记者看到,大成殿的屋檐上此前损毁的一排泥塑小人已经修复,列成一排,惟妙惟肖。

孔庙修复运用多项非遗技艺

“孔庙修复运用了多项非遗技艺,涵盖了石质文物保护、木结构修复、泥塑复原以及广漆施作等关键环节。力求在不改变文物原有状态的前提下,实施最小程度的干预。例如建筑石质部件的修补,都采用了原材、原石。”嘉定博物馆馆长王新宇告诉记者,除了

修旧如旧,博物馆的修缮还使用了最新的房屋重建结构的监测技术,科学测算了地基和主梁倾斜的情况。

记者了解到,借由此次修缮之机,位于嘉定孔庙内的中国科举博物馆迎来了一批新文物。改陈后的上海中国科举博物馆建筑总面积达到2270平方米,展出文物及辅助展品300余件(套),其中不乏一级品等珍贵文物。其中来自清雍正元年的一张武举殿试试卷原件,让受众看到武举考试不一样的一面。

除此之外,展区的规划和设施也做了更新调整,新推出的“科举与上海”板块,以古代嘉定县和上海地区的科举历史为焦点,展现了上海科举文化的历史特色。改陈之后,展览的互动性也提高了不少,观众可以在还原

科举号舍场景中作答一张“科举试卷”,还可以和AI孔子对话,聆听跨越千年的智慧。

“孔庙讲堂”在当湖书院开讲

今天,嘉定博物馆与嘉定区教育局合作的“孔庙讲堂”也在当湖书院开讲。上海地区唯一保存完好的书院建筑——当湖书院,将规划成为国学文化宣教的特色场馆。未来,嘉定博物馆将结合嘉定孔庙的文化内涵,推出“吾嘉同庆振德育才”主题系列活动,打造特色集市、精品展览、“我们的节日”等亮点品牌,进一步创设市民参与场景。

此外,在元旦、高考前等特殊节日,嘉定孔庙的状元桥将对市民开放通行,供市民祈福。
本报记者 曹博文

70岁的徐老伯平时脾气挺好,今年突然变“老糊涂”,还与邻居发生口角,怀疑人家偷他东西。家人带他到医院就诊,医生发现徐老伯已存在中度认知功能下降,头颅磁共振显示海马轻度萎缩,脑电图还有背景节律减慢,经过生物标志物检测,确诊阿尔茨海默病。

认知筛查是检查的核心环节

上海正持续推进老年友好型社会建设,随着预期寿命不断延长,老龄化挑战愈加明显。去年10月,上海市老年医学中心官宣开业,该院常务副院长孙湛告诉记者,上海市老年医学中心瞄准中老年人的疾病谱,构建以病人为中心、以疾病诊疗为链条的多学科融合型临床专科,其中包括以阿尔茨海默病为代表的疾病。

伴随人口老龄化趋势,出现记忆力减退问题的老年人数量会越来越多,在此背景下,发展健忘门诊,帮助老年人“留住记忆”的迫切性凸显。“健忘门诊”前身是“认知障碍和脑功能检测”专病门诊,今年正式更名,每周二下午开诊。

78岁的孙老伯在接受病史询问和体格检查后,神经内科副主任彭伟锋为他安排了认知功能测试,评估记忆、注意力、语言和执行功能。看着父亲眉头紧皱,陪同的女儿心里不是滋味。她发现最近爸爸总犯糊涂,房门忘了关,电视开得大声,还把手机放到冰箱里去了。老人又做了血液检测、脑部磁共振和脑电图,确诊为阿尔茨海默病。

老年人常说,“年纪大了,记性不好是正常的”。这句话并不准确。健忘和老年之间确实存在一定的关联,但并不是所有老年人都会出现明显的健忘症状。年纪大了,“脑龄”也在增长,大脑功能减退,这是正常的生理现象,被称为“年龄相关的认知下降”。这种变化通常是轻微的,不会严重影响日常生活,不会伴有认知能力缺陷;但阿尔茨海默病的症状则表现为严重的、进行性加重的认知

健忘=阿尔茨海默病? 需要认知筛查,不能随意下结论 “健忘门诊”帮老年人“留住记忆”

第 医 线

9月21日是世界阿尔茨海默病日。健忘,是这种病的早期常见症状,但是健忘就等于阿尔茨海默病吗?记者从上海市老年医学中心了解到,医院今年5月开设“健忘门诊”,接诊大量“记性差”的患者,他们中的确有认知功能下降的患者,但也有些患者因心理或身体上的某些疾病,导致记忆力减退。

能力下降,除了记不住事、说不清字、找不到地,还有执行力大幅下降,有的患者甚至做不出几十年来常做的饭菜。

在健忘门诊,有不少老人被查出患有阿尔茨海默病,这需要通过专业的认知量表来区分,不能随意下结论。

反应迟钝,健忘≠阿尔茨海默病

彭伟锋说,痴呆类型很多,包括阿尔茨海默病、血管性痴呆、额颞叶痴呆、路易体痴呆等。“反应迟钝、健忘”不一定是阿尔茨海默病,也存在其他疾病的可能性,针对病因治疗对改善病情更为关键。

王阿姨70岁,家人发现她反应迟钝,经常说“晚上房间有好多影子、有鬼”之类的话,来院后经检查发现,患者除了认知下降之外,



上海市老年医学中心神经内科副主任彭伟锋在给患者做认知功能测试
受访者供图

还存在行走缓慢、面部表情减少、肢体抖动等症状。经头颅磁共振、脑电图等检查后,确诊患者为“路易体痴呆”,给予药物控制和认知康复治疗明显好转。

李阿姨65岁,辗转就诊4—5年,长期服用抗痴呆药物。李阿姨一来健忘门诊,还没有等医生开口,她就自顾自说起来:“哎呀,我的记性实在太糟糕了,昨天做菜忘放盐了,晚上又乱做梦,今天孙子书包忘了理……”整整讲了5分钟,才开始听医生问话。经过简单的认知量表检测,医生发现李阿姨并无显著认知功能下降,反而焦虑和睡眠障碍量表的评分很高,头颅磁共振检查提示少许脑缺血灶,血液检测指标也都在正常范围,因此诊断她为“焦虑状态,睡眠障碍”,经过抗焦虑治疗和心理科协同诊治,李阿姨的症状明显得到了缓解。

当然,并不是所有健忘的患者都会被诊断为某种疾病。记性不好的原因很多。彭伟锋提醒,中青年记忆差,大多与情绪和压力有关,通常还伴随睡眠障碍。

出现“老糊涂”要重视并检查

目前,全世界尚无专门提高记忆力的特效药物,也没有根治阿尔茨海默病的方法,但一些药物可以帮助减缓进展。

“很多老人跟外界接触较少,有了记忆力减退症状也很难发现。”彭伟锋提醒,子女可以从日常生活的细节入手,观察老人的状态。当老人频繁忘记近期发生的事情,说过的话;语言表达困难;经常找不到眼镜、钥匙等日常物品或把物品放在非常不合理的地方;做饭、打扫等熟练的事情都不能顺利完成;在熟悉的地方迷路,或记不清楚时间日期;对原本喜欢的活动失去兴趣,甚至表现出过度的猜疑、敏感,可以带老人到医院做个“记忆体检”,早期诊断和及时干预有助于明确病因并制定治疗方案。

老年人退休后,生活作息改变,可以培养一些爱好和运动习惯,比如适当打打麻将、和朋友聚会、参与社区活动等,不仅能激活大脑,还能帮助老年人保持积极的情绪和社交联系。其次,阅读书报、学习新技能、做数独、拼图或其他益智游戏有助于延缓认知衰退;打太极、快走、游泳、瑜伽等温和的有氧运动可以改善血液循环,提高大脑供血。此外,医生也鼓励老年人学习乐器、绘画、烹饪新菜肴、外语等新技能,让大脑不断接受新挑战,保持活跃。
本报记者 左妍