

当烟花坐上无人机

新华社记者 戴小河 白田田

一河诗画满城烟花。湖南浏阳，每周六晚的烟花秀，成为这个“花炮之都”与中外游客的浪漫之约。

漆黑苍穹，近千架无人机直插云霄，搭载的烟花宛若流星，从“时光穿梭机”倾泻而下，缓缓落入人间，仿佛打开了天空之门……

近期以来“火出圈”的浏阳烟花秀背后，是烟花与无人机共同绘就的一幕幕视觉盛宴，在各地跨年夜、电音节、企业年会等活动中带旺人气，更拓展到诸多消费新场景，进一步带动消费，并打开相关产业发展新空间。

不只是国内，从法国巴黎的国庆日烟花表演、美国洛杉矶的日间烟花，到阿联酋阿布扎比的跨年夜活动，中国的“烟花+无人机”已经“飞”出国门，一些爆款单品更是供不应求。有国外网友感慨，“中国证明了魔法的存在”。

烟花、无人机，两个看似相距甚远的产业相遇相融、协同创新，促成千年烟花产业的蝶变，解锁无人机应用新场景，也揭示出传统产业与新兴产业相互依托、相得益彰的发展之道。

在“守”“创”相长中融合发展，是题中必有之义。

我国传统产业在制造业中占比超过80%，与人民生活密切相关，对国民经济意义重大。

近年来，有的地方将传统产业视为“包袱”，特别是在培育新质生产力过程中，对传统产业何去何从心生困惑。

对此，党中央态度明确：坚持推动传统产业转型升级，不能当成“低端产业”简单退出。

这就要求正确处理好传统产业和新兴产业之间的关系，以“守”与“创”的辩证眼光思考产业发展。

拿浏阳来说，相比当地加快培育的电子信息、生物医药、智能装备等新兴产业，有着1400多年历史的烟花产业似乎“新”意不足，尤其受燃放令、疫情等影响，产业发展一度面临困境。

面对新情况，当地政府大力推动传统产业创新发展，专门设立鞭炮烟花产业发展中心，鼓励企业通过“烟花+”发展新模式走向价

值链高端。

如今，浏阳烟花炮竹产业以每年五六百亿元的总产值，占据国内市场半壁江山，贡献了全国六成出口份额，也带动当地相关新兴产业的增长。

这启示我们，传统产业的稳定发展为新兴产业崛起提供坚实支撑，新兴产业的发展也能让传统产业焕发新活力。

推动产业提质升级，更需围绕“供”“需”互促做好文章。

瞄准文旅市场新需求，不断创新的烟花秀为烟花产业转型升级搭建广阔舞台。

“天空之门”“星语心愿”……一幕幕令人惊艳的烟花表演背后，美术设计、文旅、数字

技术等领域的要素不断汇聚，更好满足文化内涵和情绪价值的新需求，正在推动烟花产业链重塑。

促进新旧产业更好发展，还要在“同”“异”共通中精准发力。

发展新质生产力，要把握一般规律，也要坚持因地制宜。无论是改造提升传统产业、培育壮大新兴产业，还是布局建设未来产业，产业发展要契合当地特色与整体需求。

浏阳的“烟花+无人机”，依托烟花产业底蕴，运用“黑科技”赋能，实现产业协同共进，这就是立足资源禀赋、遵循产业发展规律、科学落子布局的生动例证。

从更宏观的层面看，2024年12月召开的

中央经济工作会议提出“综合整治‘内卷式’竞争”，要抓好落实，一方面要引导地方和企业进行差异化产业布局，避免“一哄而上”，低效重复；另一方面，要发挥各地比较优势，找准各自定位，在服务经济社会发展大局中拓展新空间、塑造新动能。

当今时代，改革创新大潮奔涌，传统与新兴是不断变化的动态概念。当下的传统，曾是过往的新兴；今日之新兴，也或将成为未来的传统。

没有夕阳行业，只有夕阳思维。我们既要放眼未来，积极培育新动能；也要立足实际，持续更新旧动能。二者协同发展，将能形成拉动经济增长的更大合力。



杭州：体验非遗迎新春

1月15日，小朋友在活动现场体验手工编织。

当日，杭州市西湖区第四届新春文化集在北山街道举行。一些小朋友在家长陪伴下前来感受非遗的魅力，迎接新春佳节。

新华社记者 韩传号 摄

ICU约束护理：守护生命的温柔枷锁

ICU(重症医学科)是危重病人与死神抗争的前线，也是医护人员用专业和爱心为生命保驾护航的重要战场。在ICU里，我们经常能看到一种现象：一些患者的手脚被轻轻绑住，这种看似“束缚”的行为，实则是一种专业的医疗保护措施，即保护性约束。我们来聊一聊ICU约束护理的相关知识。

保护性约束，简单来说，就是使用专门的约束工具，如约束带、约束衣等，以温和而有效的方式，限制患者的某些活动，防止其在无意识或意识不清的状态下做出伤害自己的行为。

为什么需要保护性约束呢？ICU患者病情严重，可能会出现意识模糊、烦躁不安的情况，也可能做出拔管、抓挠伤口等危险动作。这些行为不仅会影响治疗效果，还可能加重病情，甚至危及生命。保护性约束可以防止这些危险行为的发生，确保患者安全。具体来说，保护性约束的作用主要体现在：

1. 防止自伤行为：对于意识不清的患者，保护性约束可以有效防止他们误拔导管、抓

挠伤口等自伤行为，减少并发症的发生。

2. 保障治疗连续性：ICU患者通常要接受复杂的治疗，这些治疗依赖于各种导管和设备的连接。保护性约束可以确保患者不会误拔导管或破坏设备，从而保障治疗的连续性和有效性。

3. 预防跌倒和坠床：对于行动不便或意识不清的患者，保护性约束还可以预防跌倒和坠床等意外事件的发生，进一步保障患者的安全。

4. 减轻医护人员负担：ICU医护人员需要时刻关注患者的病情变化，进行及时救治。保护性约束可以减少因患者躁动而带来的额外工作量，使医护人员能够更专注于患者的治疗和护理，提高工作效率。

保护性约束的使用原则：为了确保患者的安全，保护性约束的使用必须遵循以下原则：

1. 必要性原则：只有在患者存在自伤、他伤或破坏治疗设备等风险时，才考虑使用保护性约束。

2. 最小限制原则：约束应尽可能减少对患者的限制，只针对需要约束的部位进行，避免过度约束。

3. 个性化原则：根据患者的具体情况，如年龄、性别、病情等，选择合适的约束方式和工具。比如，对于老年人或皮肤敏感的患者，应选择更柔软、更舒适的约束工具。

4. 定期评估原则：对患者进行定期评估，包括意识状态、情绪变化、约束部位的皮肤情况等。根据评估结果，及时调整约束措施，确保约束的有效性和安全性。

5. 尊重患者原则：在实施约束前，应充分告知患者及其家属约束的必要性和方法，尊重患者的知情权和选择权。同时，在约束期间，医护人员应关注患者的心理需求。

保护性约束的实施与护理：在实施保护性约束时，医护人员需要遵循严格的流程和规范，确保约束的安全性和有效性。

1. 选择合适的约束工具：根据患者的具体情况，选择合适的约束工具。约束工具应具备柔软、舒适，且便于医护人员观察和评估患

者的病情变化。

2. 正确固定约束工具：将约束工具固定在合适的位置，确保患者无法轻易挣脱，同时避免对患者造成不必要的限制。在固定约束工具时，医护人员应注意患者的舒适度，避免过紧或过松。

3. 定期观察与评估：医护人员需要定期观察患者的约束部位，检查是否有红肿、破损等情况，还需要评估其意识状态、情绪变化等。根据评估结果调整约束措施。

4. 提供舒适护理：在约束期间，医护人员需要为患者提供舒适的护理环境。同时，还需要关注患者的心理需求，提供必要的心理支持和安慰。比如，可以通过与患者交谈、播放音乐等方式，缓解患者的紧张和焦虑情绪。

5. 及时解除约束：当患者病情稳定，不再存在自伤、他伤等风险时，应及时解除约束。解除约束后，医护人员要对患者进行全面的评估，确保其能够安全地活动。

保护性约束虽然在社会上存在一些误解，但只要我们深入了解其背后的科学原理和人文精神，就能理解并支持这一措施。希望大家能够更好地了解保护性约束，消除对它的误解和偏见。在未来的日子里，让我们携手共进，为患者的健康贡献力量。

(六安市人民医院 胡明月)

围手术期应用胰岛素的健康教育

平持续升高的疾病。高血糖长期存在会损害多种组织，尤其是眼睛、肾脏、心脑血管等，导致这些器官和系统的慢性损伤和功能障碍。当空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L，和/或餐后2h血糖 ≥ 11.1 mmol/L即为糖尿病。典型的症状是多饮、多食、多尿、体重减少；不典型症状有皮肤瘙痒、饥饿、视物模糊等。对于糖尿病患者而言，手术前血糖控制的目标应根据个人的具体情况而定。择期手术者空腹血糖建议控制在7-10 mmol/L，急诊手术者随机血糖 < 14 mmol/L。如果术前空腹血糖 > 10 mmol/L，或随机血糖 > 14 mmol/L，则应推迟手术，合并有酮症酸中毒或高渗性昏迷应禁止手术。

那么为什么围手术期要用胰岛素来调控血糖呢？由于疾病的影响及住院后各项治疗的需要，饮食生活方式的改变，情绪波动等一系列因素，致血糖出现应激反应，口服药物降糖效果不佳，而胰岛素可以更安全、更有效地调节血糖。在围手术期将血糖控制在安全范围内，术后还可以促进恢复，缩短

住院时间。胰岛素的使用还利于术中麻醉师的监测，术后的血糖监测及调整。

一般在术前3日停用长效制剂，改用短/中效降糖药；或手术当日清晨停用短效制剂，改为短效胰岛素或胰岛素类似物。对做小型手术且术后常规进食者，可以继续使用术前的降糖方案。通过调整口服降糖药物的剂量和种类控制血糖，必要时可加用胰岛素达到血糖控制目标。对做大中型手术的患者，由于术后肝脏和肾脏的功能储备可能不足，糖异生作用增强，以及术后禁食导致的血液浓缩，都使患者更易发生酮症酸中毒、高渗性脱水甚至昏迷。因此需持续静脉滴注葡萄糖加普通胰岛素，以确保大脑神经细胞和红细胞等只能利用葡萄糖作为能量来源的组织得到足够的能量供应。术后密切监测血糖，根据血糖水平调整胰岛素剂量，将血糖控制在7-10mmol/L。同时需密切监测肝肾功能、酮体和电解质水平。待患者恢复进食后，可将胰岛素的给药方式调整为皮下注射。

至于有的担心胰岛素会“成瘾”，用了

之后会有依赖性，这个不是需要担心。我们自身胰岛素分泌不足是糖尿病发病的主要原因之一，使用胰岛素就相当于外援来帮助我们降血糖，我们自身的胰岛细胞也可以以休养自身，为以后脱离外源性胰岛素做准备。当平稳度过围手术期后，身体逐渐恢复，饮食活动逐渐正常，血糖控制在正常范围内，注射的胰岛素就可以功成身退。此时在医生的指导下，逐渐减少胰岛素的用量，恢复成本前的口服药物治疗，是不会有任何“成瘾性”的。

围手术期血糖控制是确保手术效果的关键因素，胰岛素是围手术期唯一安全的降糖药物，这一点在医学界已经得到广泛的共识。患者和医生应共同努力，做好围手术期的血糖管理工作，医生应根据患者的具体情况制定个体化的血糖控制方案，通过精心的计划和执行，保障手术的安全和效果，以提高手术成功率、减少术后并发症的发生，帮助患者早日康复。

(六安市中医院胃肠外科 周琴)

腿上“蚯蚓”——大隐静脉曲张

在日常生活中，我们经常可以看到一些人的小腿上青筋暴起，像蚯蚓一样蜿蜒盘旋，这种现象被称为大隐静脉曲张，也就是我们俗称“蚯蚓腿”。它不仅会影响美观，还可能对健康造成威胁。本文带大家深入了解大隐静脉曲张的病因、症状、危害、治疗和预防方法，更好地认识和应对这一常见疾病。

大隐静脉曲张是指大隐静脉系统(主要包括大隐静脉及其分支)的静脉曲张和迂曲，通常发生在下肢，尤其是小腿内侧。这种病不仅影响外观，还可能导致疼痛、肿胀、皮肤变色、溃疡等症状的发生，严重时甚至可能引发肺栓塞等并发症。

大隐静脉曲张的成因与多种因素有关。当静脉瓣膜关闭不全时，会导致血液回流，增加静脉内压力，诱发大隐静脉曲张。当静脉近端阻塞，如下肢深静脉血栓形成后综合征、髂静脉压迫综合征等，导致血液回流障碍，可引起大隐静脉曲张。另外还有如深静脉交通

支开放、动静脉瘘等，会导致静脉内压力增大，使静脉回流增多，诱发大隐静脉曲张。长期站立、重体力劳动、慢性咳嗽、长期便秘、妊娠等因素都可能成为大隐静脉曲张的诱因。特别是教师、交警、外科医生、理发师等需要长时间站立的职业人群，更容易发生血液淤滞和回流障碍，从而引发大隐静脉曲张。

大隐静脉曲张根据临床症状和表现可分为5期：0期无明显体征，仅有腿酸、无力等；1期血管扩张期，出现毛细血管、网状静脉及蜘蛛网状静脉扩张；2期静脉曲张期，皮下浅静脉持久性扩张，无明显并发症；3期皮肤改变期，局部皮肤出现色素沉着、瘙痒等症；4期溃疡期，由于静脉回流障碍，导致营养不良、出现皮肤破溃、无法愈合。静脉曲张一般不会影响截肢，但长期的血液淤滞导致皮肤营养不良，可能形成难治性溃疡，会影响生活质量。另外，在外伤或压力下，曲张静脉可能导致破裂出血，严重时可能会危及生命。当形成血

栓时，还可能沿着浅静脉蔓延至深静脉，引发深静脉血栓，严重时可能导致肺栓塞。

大隐静脉曲张的治疗方法多样，包括保守治疗、介入治疗和手术治疗。保守治疗是通过穿弹力绷带或弹力袜给予外部压力改善静脉血液循环，减轻症状；还有使用药物减轻水肿或下肢沉重等症状，但不能治愈静脉曲张。介入治疗可以通过注射硬化剂使静脉曲张闭塞，改善静脉曲张或利用热能闭塞功能不全的静脉，微创治疗静脉曲张。另外还可以采用传统的手术治疗方法，如高位结扎剥脱术，适用于严重的静脉曲张患者。每种方法都有其适用范围和优缺点，需要医生根据患者的具体情况进行评估，以制定最合适的手术治疗方案。

我们在街上经常能看到有一些医疗机构说腿上一打“蚯蚓”就能治静脉曲张，其实所谓的“打”一针静脉曲张多是泡沫硬化剂注射。这种治疗对于C1期患者(毛细血管扩张)

可以考虑，但对于主干返流引起的静脉曲张，单纯注射硬化剂无法从根本上解决问题，容易复发，所以我们最佳寻求专业的医生来评估自身的情况给出最佳治疗方案。

那么我们日常生活中该如何预防大隐静脉曲张呢？其关键在于调整生活方式和减少诱因。戒烟限酒，适当卧床休息，避免久坐、久站及重体力劳动。轻度患者可以通过正确使用弹力绷带或弹力袜来改善症状，需注重弹力袜属于医疗器械，建议到正规医疗机构评估并测量后购买穿着。超重会增加腿部静脉的负担，保持正常体重有助于预防静脉曲张。经常抬高双腿(高于心脏水平)并维持膝盖弯曲，可以促进腿部血液循环。长时间站立或坐着时，每隔一段时间活动双腿，促进血液循环。

大隐静脉曲张是一种常见的下肢静脉曲张，它不仅影响美观，还可能导致严重的健康问题。希望您的能更加了解大隐静脉曲张，并采取有效的预防和治疗措施。保持健康的生活方式，及时就医，是预防和治疗大隐静脉曲张的关键。让我们共同关注下肢健康，远离“蚯蚓腿”的困扰。

(金寨县人民医院 潘海燕)

我国成为全球第一大外卖市场

新华社北京1月15日电(记者 邹多)自2008年成交第一单外卖到现在，我国已成为全球第一大外卖市场。中国互联网络信息中心数据显示，我国网上外卖用户规模已达5.45亿人，占网民整体的约五成。这一规模远超其他国家。

实体店迎来新增量、线上新品悄然“问世”、“银发外卖”热度走高……在扩新国、出爆品、拓客群中，我国外卖市场活力迸发。

来自中国饭店协会的数据显示：2023年我国餐饮外卖市场规模约1.2万亿元，占餐饮收入的比重升至22.6%，外卖等线上营销模式已经成为餐饮企业重要的盈利渠道。

“尽管从诞生之初，外卖的发展面临一些问题，但随着网络外卖平台的壮大和消费者习惯的改变，外卖不仅是迭代最快的行业之一，并且不断催生出新的消费增长点。”中国饭店协会外卖专业委员会理事长史晓明说。

以前只是“搬运美味”，现在可以“万物到家”。依托多元化、智能化配送体系，外卖服务范围正逐渐从餐饮扩展至商超、日用、医药等零售品类，变化可谓日新月异。

“外卖不再是单一的餐饮配送服务，而是发展成为一个完整的生态系统，包括餐饮品牌、包材企业、原材料供应商、代运营商、共享出行等多个领域。”史晓明说。

回想几年前，外卖常见的包装是白色泡沫盒，如今，玉米纤维、竹浆等环保材料广泛普及，环保和健康也在加速成为外卖品牌的竞争力。

2023年底发布实施的首个绿色外卖国家标准——《绿色外卖管理规范》明确：外卖餐品经营企业应减少各种包装材料的用量，用环保的材料替代，避免或减少环境污染。

面对日益扩大的外卖市场规模，未来要通过制度创新、技术赋能和跨界合作等方式支持相关企业建立绿色环保的供应链体系、减少包装使用量、提升配送安全性和规范性，更好推动外卖行业高质量发展。

慢阻肺加重，如何快速缓解？

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)是一种常见的呼吸系统疾病，以持续气流受限为特征，患者通常会出现咳嗽、咳痰、气短和呼吸困难等症状。慢阻肺的病情可能会因为各种原因而突然加重，这时患者需要及时采取措施来缓解症状，避免病情进一步恶化。本文详细介绍慢阻肺加重时的快速缓解方法，帮助患者及其家属更好地应对这一挑战。

慢阻肺加重期指患者呼吸系统症状短时间内突然加重，常由感染、空气污染等因素引起。患者可能出现咳嗽、咳痰增多、呼吸困难加重、活动耐受性下降，影响生活质量，并可能增加呼吸衰竭、心力衰竭等并发症风险。

当慢阻肺加重时，患者需要采取及时有效的措施来缓解症状，以下是一些常用的快速缓解方法：

及时就医：慢阻肺加重时，最重要的是要及时就医。医生会根据患者的具体情况，制定个性化的治疗方案。这可能包括药物治疗、氧疗、机械通气等。及时就医可以确保患者得到专业的医疗护理，避免病情进一步恶化。

药物治疗包括：1.支气管扩张剂：是慢阻肺加重期常用药，能舒张支气管，缓解呼吸困难，如沙丁胺醇、异丙托溴铵，需遵医嘱使用。2.糖皮质激素：如泼尼松，可促进肺功能恢复和肺功能恢复，但在医生指导下使用，有副作用。3.抗生素：若慢阻肺加重由细菌感染引起，医生可能会开阿莫西林、头孢克肟等治疗，需遵医嘱，避免滥用致耐药性。

氧疗：氧疗是慢阻肺加重期常用的治疗手段之一。通过给予患者低流量、低浓度的氧气吸入，可以提高血氧饱和度，缓解呼吸困难。如果家中备有氧气设备(如制氧机或氧气瓶)，可以在医生指导下进行，避免氧气浓度过高或过低导致的不良后果。

体位调整：在慢阻肺加重期，患者可以采取半卧位或坐位来减轻呼吸困难。这种体位有助于膈肌下降，增加肺通气量，改善呼吸。

促进排痰：慢阻肺加重时，患者可能会出现痰液增多、黏稠难咳出的情况。这时可以采取一些措施来促进排痰，如多喝水来湿润气道、稀释痰液，使其更容易咳出。还可以进行生理盐水的雾化吸入治疗，以帮助痰液排出，鼓励患者咳嗽、咳痰也是非常重要的，这有助于清除呼吸道分泌物，保持呼吸道通畅。

心理支持：慢阻肺加重时，患者可能会感到焦虑、恐惧和不安。这时家属和医护人员应给予患者充分的心理支持，帮助其保持冷静和乐观的心态。可以与患者交流，了解他们的需求和担忧，提供必要的信息和支持。同时，引导患者参与一些放松训练或冥想等活动，以缓解紧张情绪。

除了及时缓解慢阻肺加重的症状外，预防病情加重也是非常重要的。一些常用的预防措施有：

戒烟：吸烟是慢阻肺的主要危险因素之一。戒烟可以显著降低慢阻肺的发病率和加重风险。患者应该尽早戒烟，并避免吸入二手烟。

避免空气污染：空气污染是慢阻肺加重的重要因素之一。患者应避免长时间暴露在污染的环境中，如雾霾、工业废气等。在室内时，可以使用空气净化器等净化空气。

预防感染：感染是慢阻肺加重的常见原因。患者应避免接触感冒患者，勤洗手，保持室内通风。同时，可以接种流感疫苗和肺炎疫苗来预防相关感染。

规律用药：慢阻肺患者需要长期规律用药来控制病情。患者应严格按照医生的指示使用支气管舒张剂、吸入性糖皮质激素等药物，不要自行增减剂量或停药。

定期随访：慢阻肺患者需要定期到医院进行随访和检查，以监测病情变化和评估治疗效果。医生会根据患者的具体情况调整治疗方案，确保治疗的及时性和有效性。

慢阻肺加重是一种严重的病理状态，需要患者和家属高度重视。当病情加重时，患者需要及时就医，采取药物治疗、氧疗、体位调整等措施来缓解症状。同时，预防病情加重也是非常重要的。通过戒烟、避免空气污染、预防感染、规律用药和定期随访等措施，可以降低慢阻肺加重的风险，提高患者的生活质量。

(六安市中医院呼吸与危重症科 王群)

卫生 科普天地

本刊责任编辑：宋金婷
E-mail:784542876@qq.com