

省委十一届十一次全会在合肥召开

晴雨相守 暖意常伴

(上接一版)

(上接一版)要着眼扎实推进共同富裕,坚持惠民生和促消费、投资于物和投资于人紧密结合,千方百计增加居民收入,用心用情解决好就业、教育、医疗、社保、养老等群众切身有感的事情。要着眼构建城乡融合发展新格局,坚决扛牢粮食保供责任,加快建设宜居宜业和美乡村,建设创新、宜居、美丽、韧性、文明、智慧的现代化大城市,加快皖北地区全面振兴,推动区域协调发展,打造更多新的增长极。要着眼统筹发展与安全,健全国家安全体系,加强重点领域国家安全能力建设,持

续提升本质安全水平和公共安全治理水平,坚持以党建引领基层治理,建设更高水平的平安安徽。要着眼统筹推进,坚持以经济建设为中心,推动政治建设、文化建设、社会建设、生态文明建设和党的建设等各项工作协调发展。

梁言顺指出,要深入贯彻习近平总书记关于党的建设的重要思想、关于党的自我革命的重要思想,坚持新时代好干部标准,以正确用人导向激励创先争优。要贯彻党中央八项精神,深化拓展整治形式主义为基层减负工作,以优良作风

促进真抓实干。要从严监督执纪,强化日常监督,加大风腐同查同治力度,以高压反腐巩固发展良好政治生态,以高质量党建引领和推动高质量发展。

梁言顺强调,年内只剩下一个月时间,要咬紧牙关、奋力一搏,坚决实现全年经济社会发展目标。要千方百计稳就业、保障好困难群众基本生活,兜稳兜牢基层“三保”底线,坚决防范和遏制重特大事故发生。要及早谋划明年工作思路和重要举措,努力实现“十五五”良好开局。

梁言顺要求,全省各级党组织和广大

党员、干部要更加紧密地团结在以习近平总书记为核心的党中央周围,坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,团结奋斗、开拓进取,奋力谱写中国式现代化安徽篇章,为强国建设、民族复兴伟业作出更大贡献。

不是省委委员的省级负责同志,不是省委委员、省委候补委员的省辖市党政主要负责同志,省直各单位、中央驻皖单位、高校和省属企业党组(党委)主要负责同志,部分省第十一次党代会基层一线代表列席会议。

外交部回应日本代表致函联合国秘书长：日方信函充斥错误观点和虚伪谎言

新华社北京12月2日电(记者 董雪 鄂艺博)针对日本常驻联合国代表此致函联合国秘书长,外交部发言人林剑2日在例行记者会上表示,日方信函充斥错误观点和虚伪谎言,中方再次敦促日方切实反思纠错,履行战败国义务,以实际行动兑现对国际社会的承诺,不要再背信弃义。

林剑说,日本首相高市早苗涉台错误言论公然挑战二战胜利成果和战后国际秩序,严重违反《联合国宪章》宗旨和原则。中方对联合国秘书长致函阐明严正立场,完全正当必要。

林剑表示,日方信函充斥错误观点和虚伪谎言。信函提到日方在台湾问题上所谓“一贯立场”,但对于这个“一贯立场”到底是什么,日方始终言词闪烁,语焉不详,到现在仍未给中方以正面答复。“我们要再问一遍:日本政府能否向国际社会完整地回答,在中日四个政治文件中关于台湾问题的“一贯立场”是什么?”

林剑说,日本首相高市早苗涉台错误言论公然挑战二战胜利成果和战后国际秩序,严重违反《联合国宪章》宗旨和原则。中方对联合国秘书长致函阐明严正立场,完全正当必要。

林剑表示,日方信函充斥错误观点和虚伪谎言。信函提到日方在台湾问题上所谓“一贯立场”,但对于这个“一贯立场”到底是什么,日方始终言词闪烁,语焉不详,到现在仍未给中方以正面答复。“我们要再问一遍:日本政府能否向国际社会完整地回答,在中日四个政治文件中关于台湾问题的“一贯立场”是什么?”

他说,日方强调坚持所谓“专守防卫”和“被动防御”,并且说高市首相此前言论是基于这一立场。台湾是中国领土,如何解决台湾问题,是中国人自己的事,不容外部干涉。高市早苗却把日本的“存亡危机事态”与“台湾有事”相关联,暗示对中国动武。这难道就是日方所谓“专守防卫”“被动防御”政策的应有之义吗?

林剑说,日本首相高市早苗涉台错误言论公然挑战二战胜利成果和战后国际秩序,严重违反《联合国宪章》宗旨和原则。中方对联合国秘书长致函阐明严正立场,完全正当必要。

林剑表示,日方信函充斥错误观点和虚伪谎言。信函提到日方在台湾问题上所谓“一贯立场”,但对于这个“一贯立场”到底是什么,日方始终言词闪烁,语焉不详,到现在仍未给中方以正面答复。“我们要再问一遍:日本政府能否向国际社会完整地回答,在中日四个政治文件中关于台湾问题的“一贯立场”是什么?”

他说,日方强调坚持所谓“专守防卫”和“被动防御”,并且说高市首相此前言论是基于这一立场。台湾是中国领土,如何解决台湾问题,是中国人自己的事,不容外部干涉。高市早苗却把日本的“存亡危机事态”与“台湾有事”相关联,暗示对中国动武。这难道就是日方所谓“专守防卫”“被动防御”政策的应有之义吗?



合武高铁跨沪蓉高速特大桥梁合龙

合龙后的合武高铁跨沪蓉高速特大桥梁(无人机照片,12月2日摄)。

12月2日,随着最后一车混凝土浇筑完成,由中铁十一局承建的合武高铁跨沪蓉高速特大桥梁顺利实现合龙,标志着项目建设取得阶段性成果,为全线按期建成通车奠定了坚实基础。该桥为合武高铁全线控制性工程,全长1940.57米。

合肥至武汉高速铁路是我国“八纵八横”高铁网沿江通道的重要组成部分,设计时速350公里。线路建成后,将在合肥至武汉间形成新的高铁大通道,进一步优化长江经济带铁路网布局。

新华社记者 周牧 摄

科学破除中风防治常见误区

如今中风不只是老年人的专属,更是超越恶性肿瘤和心血管疾病,成为我国居民健康的“头号杀手”,其“高发率、高致残率、高致死率、高复发率”的特点让人们“谈风色变”。面对纷繁复杂的信息,关于中风防治的各类说法层出不穷,令人难辨真伪,许多人甚至对一些错误说法深信不疑。然而,盲目相信这些言论,不仅会被引入认知歧途,更可能在关键时刻延误救治、埋下健康隐患。

误区一:输液可以预防中风。秋冬交替时节,很多人尤其是老年人会通过定期输液来疏通血管,预防中风发生。这种做法是对输液疗效的过分夸大,目前,没有任何循证医学证据支持输液具有保健或预防作用。中风的发生非一日之寒,活血化瘀的中药或者是扩张血管的西药均不能起到疏通血管的作用,更不能软化血管清除动脉粥样斑块。盲目输液反而会给自己健康带来风险:如药物过敏、心脏负担、肝肾毒性等,同时也会增加经济上的负担。

误区二:没有症状不需要吃药。高血压、高血脂、高血糖、高血脂是人们常念叨的“三高”,它们是导致中风发生最常见的病因,一旦确诊就需尽早治疗,否则会对身体健康造成危害。由于现在生活节奏变快,导致“三高”症状也愈发不典型,很多人因凭借自我感觉良好,对生活没有影响就认为没有必要吃药,且觉得药吃多了对身体也不好。如果听信了这种错误言论,不及早干预,那高血压、高血糖、高血脂就会如蚂蚁日复一日啃噬着我们的大脑中枢,加速中风提前来临,对于症状不代表不需要吃药,对于慢性疾病,我们更应该提高重视并尽早治疗。

误区三:过度相信保健品和食疗。有些人因担心药物副作用而把目光转向保健品或者食疗。市面上某些保健品夸大疗效、避谈副作用、过度美化包装而受到大众推崇,但是保健品并不是药物,不能取代药物发挥应有的治疗效果。很多保健品里的成分其实只有维生素、氨基酸、鱼油等营养成分,而这些成分都可以通过日常饮食进行摄取补充。食疗疗法虽然也很重要,但其存在因起效缓慢而面临长期坚持困难、营养摄入不均衡等增加营养风险的种种弊端,不恰当的食疗方式甚至可能对健康有害。如果仅依靠保健品和食疗就能有效防治中风,那么它作为人类健康“头号杀手”的帽子恐怕早已被摘除了。这显然高估了这些辅助手段的作用,而低估了中风的复杂性。

误区四:不管是否中风,服用阿司匹林都有好处。不少人片面的以为只要是中风就得服用阿司匹林。阿司匹林在心脑血管疾病中虽是常用药物,但是对于中风患者来说适用性仅限于缺血性中风,如果用于出血性中风,患者不仅不会有任何改善反而还会加重病情。是药就会有副作用作用发生的风险,比如阿司匹林会引起胃肠道损伤、增加出血概率、皮肤过敏等,因此要在医师或药师指导下遵医嘱服用。目前没有相关证据能够证明健康人群服用阿司匹林能够获得益处,所以不推荐盲目服用阿司匹林。

误区五:症状不重先观察。中风的常见症状比如头晕头痛、口舌歪斜、言语不清、肢体麻木无力等,在刚出现时比较轻微,或者又在很短的时间内完全好转,有人就会错误以为先观察先休息就可以了,等症状严重时再去医院也不迟。这样的认知误区可能会酿成大错,缺血性中风溶栓治疗的黄金时间窗只有4.5小时,只要出现了症状,哪怕再轻微都表明中风已经开始发生,接下来就需要在最短的时间内到达卒中中心的医院接受评估及治疗,否则会错过最佳治疗时机。

误区六:康复治疗没必要。有些患者及家属认为康复治疗是捏捏胳膊腿这么简单,没有必要在康复治疗上多花钱。其实康复治疗对中风导致的意识、运动、感觉、言语、吞咽等各种功能障碍的改善及中风并发的预防来说都有着良好的效果。目前最新康复治疗理念建议,当中风患者急性期24-72小时病情稳定后,应尽早接受床旁康复治疗。

中风防治任重道远。现实中,关于中风的认知误区远不止于此,仅是篇幅所限,无法一一展开。期望大家都能摒弃错误言行,以科学为指南,在健康路上保持清醒,行稳致远。

(六安市人民医院神经内科 李骥)

焦虑是一种常见的情绪表现,现代社会中,很多人都曾经或正在经历焦虑。无论是因为工作压力、生活困扰或者突如其来变故,焦虑情绪都会困扰着我们的身心健康。但若焦虑没有得到有效的调节和干预,就会引起各种心理障碍,严重时还会降低生活质量。医院精神科的专业护理对帮助患者恢复心理平衡、战胜焦虑有着重要的作用。

焦虑与心理健康的关系

焦虑是正常的情绪反应,它能帮助我们更好地应对挑战或者压力时,提高应变能力。适度的焦虑可以提高注意力和警觉性,使人们更好地应对挑战。但是当焦虑情绪长期存在并且无法控制时,它就会变成一种心理障碍,影响日常生活。长期的焦虑会引起失眠、食欲减退、情绪低落等一系列问题,还会对个体的工作和社会交往造成影响。

焦虑症属于常见心理健康问题。研究表明,焦虑症的发生率正逐年上升,在如今快节奏的社会生活里,人们面对压力时,不能很好地调节情绪,导致焦虑症状加重,精神科护理作为治疗焦虑症的重要环节之一,用专业的干预方法来帮助患者减轻焦虑情绪,逐步恢复心理健康。

精神科护理的作用

精神科护理是从情感支持、心理疏导、行为调整等几个方面入手,找到患者情绪的源头,并给予有效的应对方法。精神科护理对于焦虑症康复有以下作用:

1. 提供情感支持,减轻孤独感。很多焦虑症患者会感到孤独无助,觉得自己走不出去。精神科护理人员与患者建立信任的关系,倾听患者的困惑和苦恼,给予温暖的关怀与情感支持。有效的情感支持能降低患者心里的焦虑,加强自我康复的信心,觉得自己有被理解、被接纳。
2. 识别焦虑源,帮助患者认清情绪。焦虑常常来自于一些具体的压力或内心的忧虑,很多患者并没有意识到这些情绪的根源。精神科护理人员通过与患者的对话找出焦虑的根源,是与某些事件相关,还是因为对未过度担忧所引起。护理人员通过深入了解患者的内心状态,可协助其明确焦虑的具体成因,进而避免患者因过度担忧而产生不必要的心理压力。
3. 提供心理疏导,缓解负面情绪。焦虑情绪总是伴随一些负面的想法,对未来发展有恐惧、对现状感到不满、对自己的否定等等。护理人员利用心理疏导方法,使患者学会识别并调整自己的负面思维。认知行为疗法(CBT)是治疗焦虑症的一种常用心理疗法,它使患者对不合理的思维重新审视并加以挑战,借助循序渐进的行为训练,帮助患者用积极的方法去面对困难。

4. 传授情绪管理技巧,增强自我调节能力。情绪管理技巧属于帮助焦虑症患者重新建立心理平衡的重要手段之一。精神科护理人员会给患者传授一些简单有效的缓解情绪的方法,如深呼吸、冥想、放松训练等。当患者出现焦虑时,可以运用这些方法使自己平静下来,控制过于激烈的情绪反应。护理人员还会协助患者制定切实可行的目标,并通过一系列小步骤来达成,帮助患者逐步恢复自信,减轻对未来的焦虑。

如何通过日常护理加速康复?

精神科护理可以使患者的焦虑症状得到缓解,但是康复并不仅仅依靠治疗,还与患者日常行为有关。护理人员会指导患者养成健康的生活习惯,提高心理韧性,以加快康复。以下是一些对焦虑症患者恢复心理平衡的有效日常护理措施:

1. 保持规律的作息。焦虑症患者经常伴有失眠的问题,规律的作息时间有利于改善睡眠质量,减少焦虑情绪的累积。护理人员会引导患者养成固定的作息时间,不熬夜、不随意改变生活规律。
2. 增加身体活动,改善情绪。运动可以减轻焦虑、抑郁症状。适度运动可以释放压力,调节体内化学物质,改善情绪。患者可选择散步、瑜伽等简单舒缓的运动,循序渐进地锻炼,提高心理健康水平。
3. 与他人建立社交联系。孤独是焦虑症患者经常要面对的问题。护理人员会鼓励病人积极与家人、朋友或同伴建立社交联系,分享内心的感受,减少孤独感。社交互动可以释放情绪,在支持性的环境中能获得心理上的放松。
4. 建立积极的思维方式。积极的思维模式有利于消除焦虑感。护理人员会教导患者用不同的角度去看待问题,寻找解决办法而不是过分忧虑。另外,日常正念练习也是有效的技能,能帮助患者关注当下,减轻对未来的过度担忧。

焦虑症是常见且影响广泛的心理健康障碍,但它并不是无法克服的难题。在精神科护理的支持下,患者可以对情绪进行管理,找到焦虑源,学习情绪调节的方法,通过护理人员的帮助,病人可以缓解焦虑,实现心理上的平衡,重新步入健康的生活轨道。康复的过程不是一朝一夕,但只要坚持下去,焦虑症的阴影就会消散。最重要的是,患者要重塑走出困境的自信,重新掌握自己的生活。(安庆市第六人民医院普二病区 丁莉)

教您三步读懂肺结节报告

随着人们生活水平的不断提高以及对自身健康的高度重视,体检已成为日常生活中的的一项标配。然而,当体检CT报告上突然出现“肺结节”三个字,很多人第一反应是“得癌了”,情绪变得格外焦虑与不安。其实,90%以上的肺结节都是良性的,它与肺癌之间还隔得很远,大家不必过度紧张,更不能“谈结节而色变”。本文将用最通俗易懂的语言,带大家了解肺结节到底是怎么回事?如何分辨其好坏?体检CT报告应该重点看什么?

关于肺结节,你知道多少?

肺结节是一个影像学术语。肺结节就是“肺里长了个小疙瘩”,直径≤3cm,边界相对清楚的圆形或类圆形病灶,周围被正常肺组织包围,像一粒绿豆或葡萄那么大。它不是一个病,而是影像学上的一个“影子”,可能是炎症、瘢痕、淋巴结,也可能是早期肺癌。那么,该如何辨别肺结节是良性或是恶性呢?其大小、密度、形状是判断的关键指标。

首先,要先看清肺结节大小:如果肺结节≤5mm,就叫“微小结节”,99%是良性的,几乎不用管;如果肺结节>5mm而<10mm,叫做“小结节”,95%是良性的,定期复查即可;如果肺结节在10-20mm之间,其恶性概率约为22%,需要提高警惕;如果肺结节

>20mm,其恶性概率约为64%-82%,需做进一步检查或治疗。可以说,肺结节是越小越安全,越大越要重视,但“大”也不一定就是癌。

其次,要看肺结节密度,CT通常根据密度把肺结节分成三类。第一类是实性肺结节:软组织结构,像实心球,完全掩盖肺纹理,这种最为常见,恶性比例也是最低的;第二类是纯磨玻璃结节:像薄雾一样淡,血管纹理仍可见,恶性概率略高,但八成仍是炎症,若呈圆形,需警惕早期肺腺癌;第三类是混合磨玻璃结节:部分实性+部分磨玻璃,实性成分越多,恶性概率越高,需重点盯防。一般CT报告里写的“mGGN”或“pGGN”就是在告诉你肺结节的密度类型。

最后,要看肺结节边缘形态。如肺结节边缘光滑、整齐,多提示为良性;如出现毛刺、分叶、棘状突起、胸膜牵拉或凹陷,像海胆带刺,恶性概率较大,如果报告同时出现“深分叶+短毛刺+胸膜凹陷”,就要高度怀疑为恶性。

体检CT报告不会看?抓住“三行字”

拿到体检CT报告后先别慌,直接找这三行字,仔细看重点。一是看关于肺结节大小(mm)的数字,数字越小越安全,<8mm先放心一半。二是看肺结节的密度描述,当出现“磨玻璃”或

“mixed GGO”才需提高警惕。三看肺结节的结论分级,CT报告最下方常有一行英文代码:LR1-LR2,良性表现,年度体检即可;LR3,低度可疑,6-12个月复查;LR4-LR5,中高度可疑,3个月复查或胸外科会诊。若没看到代码,只有“建议随访”四个字,就需按时去医院随访复查。

如果你看到CT报告后仍旧不放心,想当面咨询医生,应主要问清楚这几个问题:肺结节有多大?密度是实性、纯磨玻璃还是混合?需要多久复查,还是现在就要穿刺?把这三个问题弄清楚,既能避免过度检查,也不会忽视早期肺癌的发生。

如何科学做好自检与医院随访?

有些人看到体检CT报告中有肺结节,就非常紧张,去问医生怎么没有治疗,甚至以为是医生不负责任。然而,目前肺结节没有“特效药”,抗生素、消炎药对它基本无效,影像学级别“定期随访”,其实是对你最高级别的负责。如果是良性结节,就不需要折腾,更不用去花冤枉钱;如果是恶性结节,第一时间发现并配合医生积极治疗,很多恶性结节通过微创手术就能根治。记住,切掉的肺不会长回来,盲目手术反而更伤身体。

做好居家自检三问,能减少自己90%的焦虑:1.我吸烟吗?如果每天吸

