

手术、放疗、化疗为肿瘤治疗的三大手段。其中放疗因精准、微创、保留器官功能等优点，在部分肿瘤的临床治疗工作中，已成为首选根治性治疗手段。结合最新临床诊疗规范，为大家科普首选放疗的常见肿瘤类型，以及放疗在这类病症中的临床价值。

头颈部肿瘤：放疗为核心根治手段

头颈部恶性肿瘤病理类型多为对放射线高度敏感的鳞状细胞癌，且头颈部解剖结构复杂，神经、血管、腺体等遍布其中，手术治疗创伤大，还容易造成容貌及吞咽、发声等功能的损伤。因此，放疗成为临床首选治疗方式。

鼻咽癌是最有代表性的病种，其位置隐蔽、紧邻颅底，手术难以完全切除病灶，且容易造成面部损伤。因此，临床指南明确：无论何种分期的鼻咽癌，都应放疗为主进行综合治疗。早期患者行单纯精准放疗，五年生存率可达90%以上，即使是中晚期患者，同步放化疗也能有效控制病情，延长生存期。

另外早期喉癌、口腔癌、扁桃体癌等也优先选择放疗。相比手术，精准调强放疗在彻底消灭肿瘤细胞的同时，能够最大程度地保护咽喉、口腔

早产儿降生后,家长往往喜忧交织。宝宝出院回家,增重、追赶足月儿生长发育进度,成为家长最牵挂的问题。追赶生长讲究科学管理,本文系统总结“三要三不要”原则,指导家长科学照护,助力宝宝顺利完成生长追赶。

什么是追赶生长？
追赶生长是早产儿出院后为弥补宫内发育落后而出现的加速发育，体重、身长增速明显快于足月儿，并逐步接近正常水平。其黄金窗口期为纠正胎龄40周后的6~12个月，前3~6个月尤其关键。需注意，追赶生长应适度加速，并非越快越好；体重增长过快(尤其脂肪堆积)会增加肥胖、高血压、糖尿病等代谢病风险。因此，家长应注重早产儿身长与体重的协调增长，避免单纯“养胖”。

追赶生长的“三要”
一、要坚持母乳+营养强化
母乳是早产儿的最佳食物，但纯母乳对部分极低出生体重儿或出院早产宝宝可能营养不足。医生建议添加母乳强化剂以提高能量和营养密度，使用时应在半量开始，观察宝宝耐受情况，逐渐过渡到全量。当宝宝生长曲线稳定(纠正胎龄40~52周)后，可在医生指导下逐步停用。若母乳不足，可选择早产儿出院后配方(PDF)或过渡配方，其能量密度约74kcal/100ml，专为追赶生长设计。切忌使用普通婴儿配方奶，以免能量和蛋白质不足。

二、要按“纠正月龄”评估
家长常以出生月龄对照发育表，发现宝宝生长落后而焦虑。早产儿需用纠正月龄评估，公式为：纠正月龄=出生月龄-(40-出生孕周)/4。例如，孕32周出生4个月的宝宝，纠正月龄为2个月。体重、身长、头围及运动发育都应参照纠正月龄。早产儿一般到2~3岁能追赶足月儿，家长不必因短期数值低而焦虑或盲目加喂养。

三、要定期监测生长曲线
生长曲线走向比单次体重更重要。建议家长使用Fenton(注意区分男宝宝、女童版)或WHO早产儿校正生长曲线，每周或每两周测量体重、身长、头围并描点。理想状态：曲线稳步上升，与标准曲线平行，或纠正胎龄40周前持续上升。需警惕：曲线连续两次平台或下降；体重百分位从P25骤升至P90以上。出现这些情况应及时咨询儿保健医生。

追赶生长的“三不要”

一、不要盲目添加营养品或增重偏方
家长不应因宝宝体重增长慢而自行添加蛋白粉等补充品，这对早产儿很危险。因其消化系统未成熟，可能导致消化不良、腹泻、过敏，尤其婴幼儿食用蜂蜜还可能引起中毒。任何营养补充都应遵医嘱，早产儿出院后常需补充维生素D和铁剂，但剂量需个体化。

二、不要过度喂养，警惕“胖”不等于“壮”
一些家长会让宝宝“追重”，强迫或频繁喂奶，或冲浓配方奶。这会加重宝宝胃肠道负担(如腹胀、吐奶、肠绞痛)，并增加未来肥胖和胰岛素抵抗风险。判断过度喂养可观察宝宝反应：吃饱后自然松开奶嘴、安静满足、能睡2~3小时；若出现抗拒、哭闹、频繁吐奶、大便酸臭或奶瓣增多，可能喂多了。正确“强化”应在医生指导下使用母乳强化剂或早产儿配方。

三、不要忽略睡眠和情绪
追赶生长需热量、深度睡眠和稳定情绪。早产儿神经发育不成熟，易惊醒哭闹，影响深睡眠中的生长激素分泌。睡眠要点：保持安静昏暗，用襁褓或睡袋减少惊跳；新生儿每天睡16~20小时，避免频繁打断深睡眠。情绪安抚：多进行袋鼠式护理和抚触，稳定宝宝心情、血氧，减少耗能，促进生长；避免长时间哭闹消耗热量。

常见误区

误区一：早产儿出院体重轻，勿立即猛补。首周应适应家庭环境，喂养量从住院时80%~90%开始渐增，避免突然加奶导致坏死性小肠结肠炎(NEC)。

误区二：勿与足月儿比体重。早产儿追赶生长速度不同，只要精神好、吃奶有力、大小便正常，生长曲线稳定上升，就不必焦虑。

误区三：体重追上后，勿擅自停母乳强化剂/早产儿配方。停用需医生评估，通常体重、身长达纠正月龄足月儿的P25~P50，且稳定增长2~4周后，逐步过渡到普通配方，混合喂养1~2周，避免急停。

居家护理小贴士

- 袋鼠式护理：妈妈或爸爸袒胸抱宝宝，每天1~2次，每次30~60分钟，可保暖、稳心率、促泌乳和增进亲子关系。
- 预防感染：早产儿免疫力低，出院后2~3个月尽量避免前往人员密集公共场所，家人感冒需戴口罩、勤洗手。
- 预防贫血：早产儿铁储备少，出院后遵医嘱补铁(通常2~4mg/kg/天)，至纠正月龄6~12个月，并补维C促进铁吸收。
- 定期复查：遵医嘱查眼底、听力、神经发育等，勿因宝宝看似好转而取消复查。

(合肥市第三人民医院新生儿科 揭荣梅)

盘点首选放疗的常见肿瘤类型

的正常功能，避免患者术后出现失声、进食困难、面部缺损等不良后果。在保证治疗效果的前提下，大大提高了患者的术后生活质量。

早期肺癌：不耐手术患者的最优根治方案

早期肺癌，特别是不适合手术的早期肺癌，放疗是最优的根治性解决方案。肺癌的常规治疗以手术为主，但并非所有患者都可承受手术的风险。对于早期非小细胞肺癌，患者年龄较大、心肺功能不好，或同时患有心脏病、慢性阻塞性肺疾病等基础疾病，无法耐受手术及麻醉的风险，放疗是早期肺癌首选的根治性治疗手段。

目前临床上应用较多的立体定向放疗(SBRT)精度很高，可精准地把辐射能量聚焦在肿瘤病灶上，对周围正常肺组织的损伤很小。临床研究显示，对于早期无法手术的肺癌患者，接受SBRT治疗后的五年生存率明显优于传统的保守治疗，其根治效果基本与手术治疗相当。另外，对于无法完整手术切除的局部晚期肺癌，同步放化疗也是标准的优先选择方案，可缩

小肿瘤体积，控制病灶进展，为后续治疗创造有利条件。

妇科肿瘤：适配各分期的精准治疗方案

对于宫颈癌、子宫内膜癌等妇科肿瘤，放疗是核心治疗手段之一，其重要性毋庸置疑。宫颈癌病理分型以鳞状细胞癌为主，盆腔解剖结构复杂，手术难以彻底清除微小隐匿病灶。放疗可弥补手术的不足，其敏感性高，在早期宫颈癌中应用可获得与手术相当的根治效果，尤其适用于年龄较大、体质较弱或无法耐受手术的患者；中晚期宫颈癌同步放化疗是目前公认的标准根治性治疗手段，可强力杀灭原发灶及可能存在的转移灶，明显降低复发率。术后若病灶残留或合并淋巴结转移，辅助放疗亦是降低复发风险的首选方案。

中枢神经系统肿瘤：规避手术创伤的优选方式

对于中枢神经系统肿瘤，放疗是避免手术创伤的优选方式。颅脑、脊髓肿瘤手术风险大，易造成瘫痪、失语、认知障碍等后遗症，临床多首选放疗。

为何百草枯中毒难救治？

仍有发生，埋下安全隐患。
为何百草枯中毒难救治？
收入ICU的重度百草枯中毒患者，常面临“九死一生”的险境，这并非医护人员救治不力，而是其治疗难度远超其他危重症，堪称ICU的终极挑战。

百草枯中毒之所以难以救治，根本原因在于“无药可解”。目前临床上，还没有专门针对百草枯中毒的特效解毒药，我们能采取的所有治疗手段，都只能起到辅助作用，比如通过洗胃、导泻减少身体对毒物的吸收，通过血液净化加快毒物排出，用药物保护身体器官功能。但这些方法，都无法彻底清除已经被身体吸收的百草枯。它在体内引发的氧化应激和炎症反应，会持续破坏人体细胞，最终导致多器官功能衰竭，尤其是肺纤维化，一旦出现就再也无法逆转。这种极高的致死凶险性，从临床真实救治案例中便可直观体现。

预防才是最好的“解药”

面对百草枯中毒的救治困境，我们需认清：对于这种剧毒物质，预防远比治疗更重要，这也是唯一能有效避免悲剧发生的方式。结合临床案例和日常生活中的实际情况，普通人只要做好以下几点，就能有效规避百草枯带来的中毒风险。

第一，坚决远离非法百草枯。大家需牢记，我国已经全面禁止百草枯可溶胶剂的销售和使用，千万不要因为觉得它除草效果好，就通过私下交易、网络黑市等非正规渠

直面脱发烦恼 正确养护秀发

植发可以根治脱发吗？

植发又称毛发移植，主要通过把自身其它部位的毛囊移植到所需种植的部位，毛囊成活后可以达到增发的效果。毛发移植的本身无法使毛囊增多，只是让毛囊重新分布。毛囊可按所需部位、形态、方向和角度进行移植，成活后毛发会永久生长，达到修饰作用。通俗地说植发就是“毛囊的搬运工”，而非治疗脱发病因。因此，脱发能否采用植发治疗、何时开展植发手术，以及植发能否实现长久效果，都需要由专业医生结合实际情况综合评估，进而制定个性化治疗方案。

生姜可以促进毛发生长吗？

民间一直流传“涂抹生姜能生发”的说法，不少斑秃患者还会自行在家用生姜擦拭头皮，希望以此生发。现代科学研究证实，若想生姜外用有效，必须将姜汁调至适当的浓度。如果姜汁浓度过高，其主要的活性成分姜辣素就会引起毛囊真皮细胞的凋亡，进而抑制毛发的生长。且不正确的使用方式，极易破坏头皮屏障，引起刺激性皮炎，出现头皮红肿、瘙痒、脱屑等症状，反而不利于毛发的生长，甚者加重脱发。因此，想要科学养护头发、改善脱发问题，切勿轻信生姜生发等民间偏方。可选择规范干预手段，例如外用米诺地尔，也可搭配侧柏叶、何首乌等中药外洗调理；同时配合规律作息、均衡膳食、舒缓情绪压力，通过多方面综合调理解养护毛发。

头发需要防晒吗？

紫外线会损伤头发角蛋白，导致发丝干枯毛躁、分叉易断。同时，强光直射还会造成头皮晒伤、引发皮炎，打乱油脂分泌节律，损害头皮健康。长期暴晒更会影响毛囊正常生长，提升脱发风险。因此，日常防晒不能只顾及肌肤，头发与头皮同样需要做好防护。

日常养发小妙招

掌握正确的洗头方式，能更好

对于脑胶质瘤、脑膜瘤、脑转移瘤等常见颅内肿瘤，精确放疗技术可准确作用于病灶，最大限度保护正常脑组织。立体定向放疗还可无创或微创摧毁小颅内肿瘤，使患者快速恢复。对于多发脑转移瘤，全脑放疗联合局部加量照射，是缓解头痛、呕吐等症状，延长患者生存期、提高生活质量的首选方案。

其他优选放疗的常见肿瘤

除以上肿瘤外，浅表皮肤肿瘤及泌尿系统肿瘤，均可从放疗治疗中高度获益。如皮肤基底细胞癌、鳞状细胞癌等浅表肿瘤，放疗不但疗效好，而且不留下明显疤痕，特别是面部、颈部等暴露部位的治疗，美容效果远胜过手术，是首选的治疗方式。

早期前列腺癌对放射治疗较敏感，精确放疗在治愈率上与手术治疗效果相当。且不易引发手术相关的尿道损伤、性功能障碍等并发症，是老年及高危前列腺癌患者理想的治疗手段。

肿瘤治疗方案并非一成不变。制定个体化治疗方案时，需要综合考虑肿瘤的种类、分期及患者的身体狀況，并严格遵守专科医生的诊断和治疗意见，这才是科学战胜癌症的基础。

(太和县人民医院放疗科 江后洲)

道购买、储存。如果农业生产中需要除草,可以选择草铵膦等低毒、安全的除草剂来替代。
第二,规范存放所有农药,从根源上杜绝误服。这一点最容易忽视,很多人图方便,会用饮料瓶、食用油瓶来分装农药,这样很容易导致儿童、老人误服。正确的做法是,所有农药都必须使用原装容器,保留清晰的标签,存放在上锁的柜子里,远离厨房、水源以及儿童能够接触到的地方。

第三,掌握正确的应急处理方法。一旦发生误服,或者皮肤、眼睛接触到百草枯,要立即脱离毒物环境;皮肤接触后,用大量清水冲洗至少15分钟;眼睛接触后,同样用清水冲洗;如果误服,千万不要盲目催吐,避免造成二次灼伤,应立即拨打120急救电话,并且携带农药的原装容器前往医院。除此之外,还要多关注身边人的心理状态,很多百草枯中毒案例都是源于冲动自毁,家人之间多沟通、多疏导其负面情绪,也是一项重要的预防措施。

重度百草枯中毒之所以成为ICU最难攻克的危重症,核心在于其无特效解毒药、发病隐匿且脏器损伤进展不可逆。对于普通群众而言,需过度恐慌,但必须提高警惕,牢记“不购买、不储存、不误服”的原则,做好预防工作。毕竟,面对这类“致命杀手”,我们能做的,就是从源头切断接触,牢牢守住生命的安全底线。
(安徽省第二人民医院重症医学科 孔德华)

日常生活中,普通人偶尔心生猜忌实属正常。与人闲谈时暗自琢磨话术深意,遭遇不顺时难免心生委屈,这类负面情绪波动十分普遍,稍加调整便能平复,不会影响正常生活与人际交往。可生活里总有一部分人,长期深陷无端猜忌之中,没有任何现实依据,却始终认定身边人刻意针对自己,甚至存在伤害自己的想法,即便家人耐心劝说开导,也始终无法改变其偏执想法。这种反常的心理状态,绝非单纯性格内向或是心思敏感,而是精神分裂症早期较为典型的警示信号,值得大家高度重视。

精神分裂症属于临床常见重型精神疾病,该病最显著的特点便是起病隐匿,病情发展进程缓慢,前期表现并不突出,很难被及时察觉。多数人在发病初期,仅仅出现脾气性格转变、待人处事态度改变等细微变化,这些表现往往被家人简单归因于生活压力大、情绪低落、性情变差,很少有人从精神健康层面加以重视,久而久之延误最佳治疗时机。积极普及精神卫生科普知识,分清普通情绪波动与病理性精神异常,及时捕捉疾病早期信号,是守护群众身心健康的关键举措。

精神分裂症发病初期,患者日常行事处处充满戒备。居家饮食,总会无端怀疑饭菜、饮用水被人动手脚,进而心存顾虑不敢正常进食、服药;日常工作相处期间,总觉得身边同事、邻里关系排挤打压,还会私下散播针对自己的负面言论;外出出行心神不宁,总怀疑自己被人尾随监视,日常使用的手机、网络也怀疑被他人暗中窥探掌控。病症初期此类想法只是间歇性出现,依旧能够维持基本日常起居。随着病情不断发展,错误认知逐步固化成型,开始刻意躲避外界人群,不愿出门参与社交活动,慢慢疏远至亲家人,将所有人善意、关心曲解为别有用心,一步步封闭内心,主动脱离正常生活轨迹。

精神分裂症患者日常防护与护理,应避免扎过紧的马尾、丸子头,防止发际线后移;优先选用非塑料梳子,减少静电与发丝拉扯,烫染不宜频繁,两次间隔至少3~6个月,外出可佩戴宽檐帽,也可使用头发防晒喷雾或含防晒成分的护发精油,抵御紫外线伤害。每日用指腹从前额发际线轻柔按摩至枕部,重点按揉百会穴、风池穴等穴位,每处按揉3~5分钟至局部微微发热,有助疏通头部气血。

想要拥有好状态,不妨从呵护秀发开始。一头浓密健康的头发,既能增添魅力,也是身体健康的直观体现。

(安徽中医药大学第五附属医院六安市中医院皮肤科 王静)



不少人拿到体检报告，看到甲状腺结节的诊断结果便心生焦虑，整日惴惴不安。多数人担心结节会发生恶变，以至于背负沉重的心理压力，甚至影响日常情绪与生活状态。甲状腺结节是临床十分常见的甲状腺疾病，现如今成年人的检出率居高不下。但事实上，绝大部分结节均为良性病变，性质稳定，一般不会影响甲状腺功能，也不会损害身体健康。准确判断结节性质不需要做昂贵复杂的检查，甲状腺超声是最基础、最实用、最准确的筛查手段。其凭借清晰的影像画面，可以细致分辨结节的良恶性，使大家彻底摆脱对甲状腺结节无谓的恐慌。

认清甲状腺结节

1.囊性结节安全性最高
此类结节内部主要是液体，质地柔软，在超声影像上边界清晰规整，生长速度非常缓慢，几乎不会出现恶性倾向，是体检中最常见的良性结节。日常只需要定期观察，无需药物干预和手术治疗。

2.实性结节需重点关注
结节内部全部为实质组织，整体质地偏硬，比囊性结节稳定性稍差，部分实性结节会受身体激素影响逐渐增大，需要借助超声定期监测形态变化，排查异常发展趋势。这类结节也是超声筛查的重要对象，临床通过TI-RADS分级来进行评判。当出现明显的形态、回声等因素改变时，评分在4级以上要缩短复查间隔，日常也要注意颈部感受，出现异物感及时就医评估，防止隐患继续发展。

3.混合性结节做好定期筛查
同时含有液体和实质组织，性质介于两者之间，大多数是良性的。只有少数内部实质成分占比较高的结节存在轻微病变的可能性，是超声检查重点关注的结节类型。

超声检查精准区分结节良恶

甲状腺超声凭借无辐射、操作简便、价格便宜、成像清晰等特点，成为筛查甲状腺结节的首选方式。医生根据超声呈现的影像特征，可以准确判断结节是良性还是恶性，各项判断标准直观明确，实用性很强。超声可以清楚地显示结节的大小、边界、形态、内部回声、血流信号、有无钙化等重要信息，每一个影像特征都对应着不同的病变倾向，综合所有特征进行判断，诊断结果准确度非常高，完全可以满足日常筛查和病情判定的需求。

良性结节在超声下有一明显特征，整体形态圆润饱满，边缘光滑完整，和周围正常甲状腺组织界限清楚，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

管分布清晰，内部回声均匀稳定，血

流信号分布规律，很少出现异常钙化点，整体状态稳定不易改变。恶性结节的超声特征反差明显，形态杂乱无章，边缘模糊不清，会向周围组织呈浸润性生长，内部回声杂乱不均，血流信号杂乱旺盛，常出现沙粒样微小钙化，这些异常特征都是判定恶性结节的重要信号。同时，结节纵横比例、是否存在颈部淋巴结肿大，也是辅助鉴别良恶性的重要参考指标，能进一步提升诊断的严谨性。

不同性质结节的科学应对方式

明确甲状腺结节良恶性之后，最关键的就是采取符合自身情况的处理方式，摒弃盲目治疗和放任不管两种错误做法，遵循科学方式养护调理，守护甲状腺健康。良性结节占甲状腺结节总数的90%以上，是大众最常遇到的情况，这类结节只要体积较小，没有压迫气管、食管，不影响正常呼吸和吞咽，甲状腺功能各项指标都在正常范围内，就不需要做特殊医学治疗。调整日常饮食结构，合理控制碘元素的摄入量，既能长期大量食用高碘海鲜，也不能完全杜绝碘元素的摄入，保持饮食清淡均衡。规律作息杜绝熬夜，调节情绪减少焦躁烦闷，适度运动平稳内分泌，每隔半年或一年做一次甲状腺超声复查，监测结节大小和形态变化即可。

如果超声检查发现结节有恶性倾向，或者结节体积不断增大，已经压迫到颈部器官，引起吞咽困难、呼吸不畅、声音嘶哑等不适症状，也不必过于悲观绝望。目前甲状腺相关医疗技术十分成熟，早期发现的恶性甲状腺结节治愈率极高。只要及时到正规医院甲状腺专科就诊，完善甲状腺功能等配套检查，听从专业医生建议，选择合适的治疗方案并积极配合治疗。术后做好日常休养和定期复查，都能恢复至正常生活状态，不会对身体健康和正常寿命造成严重影响。

甲状腺结节已经成为普遍存在的身体小问题，它不是可怕的疾病代名词，大家不需要谈结节色变。面对体检查出的甲状腺结节，不能自行猜测病情，也不能轻信各种偏方随意调理，及时做一次规范的甲状腺超声检查，依靠专业影像结果明确结节真实性质。以平和理性的心态看待病症，良性结节安心养护定期复查，高危结节及时就医规范诊治。用科学的方式守护颈部甲状腺健康，轻松远离甲状腺疾病带来的困扰，安稳维持身体健康状态，更好地享受健康生活。

(皖西卫生职业学院附属医院超声医学科 张巍)

重视精神分裂症早期信号

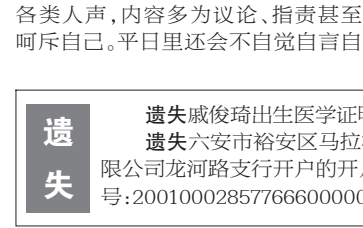
日常生活中,普通人偶尔心生猜忌实属正常。与人闲谈时暗自琢磨话术深意,遭遇不顺时难免心生委屈,这类负面情绪波动十分普遍,稍加调整便能平复,不会影响正常生活与人际交往。可生活里总有一部分人,长期深陷无端猜忌之中,没有任何现实依据,却始终认定身边人刻意针对自己,甚至存在伤害自己的想法,即便家人耐心劝说开导,也始终无法改变其偏执想法。这种反常的心理状态,绝非单纯性格内向或是心思敏感,而是精神分裂症早期较为典型的警示信号,值得大家高度重视。

精神分裂症属于临床常见重型精神疾病,该病最显著的特点便是起病隐匿,病情发展进程缓慢,前期表现并不突出,很难被及时察觉。多数人在发病初期,仅仅出现脾气性格转变、待人处事态度改变等细微变化,这些表现往往被家人简单归因于生活压力大、情绪低落、性情变差,很少有人从精神健康层面加以重视,久而久之延误最佳治疗时机。积极普及精神卫生科普知识,分清普通情绪波动与病理性精神异常,及时捕捉疾病早期信号,是守护群众身心健康的关键举措。

精神分裂症患者日常防护与护理,应避免扎过紧的马尾、丸子头,防止发际线后移;优先选用非塑料梳子,减少静电与发丝拉扯,烫染不宜频繁,两次间隔至少3~6个月,外出可佩戴宽檐帽,也可使用头发防晒喷雾或含防晒成分的护发精油,抵御紫外线伤害。每日用指腹从前额发际线轻柔按摩至枕部,重点按揉百会穴、风池穴等穴位,每处按揉3~5分钟至局部微微发热,有助疏通头部气血。

想要拥有好状态,不妨从呵护秀发开始。一头浓密健康的头发,既能增添魅力,也是身体健康的直观体现。

(安徽中医药大学第五附属医院六安市中医院皮肤科 王静)



遗失 遗失戚俊琦出生医学证明,编号:T340750047,声明作废。

遗失六安市裕安区马枞松协会在安徽裕安盛平村镇银行股份有限公司龙河路支行开立的开户许可证,核准号:J3J760004581001,账号:20010002857766600000014,声明作废。