

打好抗旱主动仗 助农稳产保丰收

——多地抗旱保农一线观察

新华社记者 杨驰 王飞航 刘彤

受降水量不足等多重因素影响，我国多地出现旱情。中央气象台11日发布的预报显示，未来10天，陕西中南部、华北南部、黄淮中西部等地降水持续偏少，气温偏高，旱情将维持和发展。

记者采访了解到，相关省份积极开展抗旱工作，通过调度水源、抗旱喷防、早播育秧等方式，最大限度减小灾害损失，助力农业稳产丰收。

持续旱情带来不利影响

随着3台水泵同时启动，清澈的河水顺着管道流入陕西平利县八仙镇韩河村“干渴”的稻田。“这可是‘救命水’啊！”村民李秀华看着水流涌入自家稻田，紧皱的眉头终于舒展开来。今年入春后，八仙镇降雨量比常年少了近五成，韩河村的部分农田一度因缺水无法灌溉。

今年以来，受高温少雨影响，华南、华北、西北、长江中下游以及四川等地干旱快速发展。

去年秋季以来，广西出现秋冬春连旱的罕见天气。气象部门统计，2024年11月到今年4月，广西平均降水量比常年同期偏少近七成，为1961年有完整气象记录以来同期最少。部分地区出现严重干旱，农业灌溉用水受到不同程度影响。

作为山西冬小麦的最大产区，运城冬小麦面积占到全省半数以上。目前，当地430余万亩小麦正值孕穗灌浆关键期，运城市农业农村局局长苏丽红介绍，3月中旬以来，全市基本没有出现有效降雨，加之期间多次出现高温、大风天气，土壤墒情加剧，对夏粮生产造成不利影响。

国家气候中心气象灾害风险管理室正研级高工翟建青介绍，受干旱影响，冀豫晋陕甘等地灌溉条件不足的麦田长势偏差，目前大部地区小麦处于开花至灌浆期，部分没有灌溉条件的小麦灌浆受阻。广西、四川、云南等地部分水稻移栽进度较去年偏迟，部分已播春玉米、花生等旱地作物出现缺苗断垄或幼苗矮小。

多措并举合力抗旱稳生产

为有效应对旱情，各地启动抗旱应急响应，形成合力，最大限度实现保供保灌，减少灾害损失，确保农业稳产丰收。

快速响应，多级联动——

在广西受旱较重的武宣县，当地实施县、乡、村三级联动责任机制，全县上下齐心协力抗旱。山西运城市联合气象、水务、应急等部门，强化沟通会商，密切关注天气变化，及时发布农业气象灾害预警预报，全力做好抗旱服务保障工作。

加强调度为旱区“解渴”——

受持续气象干旱影响，长江及大运河

镇江段水位较往年同期显著下降。5月5日起，江苏镇江漕壁抽水站启动四台机组向大运河补水，日均补水量达900万立方米。抽水站管理处副主任徐付祥介绍，此次开机是近十年来首次在5月启动抗旱补水作业，较常规排涝季提前近两个月。

陕西省水利部门通过科学实施水量调度，协调水利部黄河水利委员会及时批复增加陕西抗旱用水量指标1.43亿立方米，解决灌区水源短缺、灌溉困难等问题。

因地制宜，科技助力——

广西武宣县农业部门派出农技专家，因地制宜指导农户采取早稻早播育秧、旱地直播等多种方式插秧，抢抓农时开展春种工作。河南温县农技部门指导农户开展“一喷三防”、抗旱灌溉，为小麦丰收保驾护航。

山西省农业农村厅相关负责人介绍，对于生育期提前的旱地小麦，农技人员指导农

户适时提早收获，并根据情况复播生育期较短的作物，实现能播尽播，努力扩面积、增产量。

全力以赴防灾减灾保夏收——

据中央气象台中短期预报和国家气候中心延伸期预测，近期广西的干旱将会逐步减缓，但陕西、河南、江苏等地的气象干旱还将持续。

记者采访了解到，各地各部门正及时评估干旱发展趋势和影响，全面做好防灾减灾工作，保障夏粮生产。

山西省农业部门动员全省小麦产业技术专家和基层农技人员深入田间地头查苗情、查墒情，制定精细化的抗旱田管技术方案，推进技术措施落实到户到田。同时，指导农户及时中耕划锄保墒，喷施调节剂增强植株抗旱能力，帮助种植户解决抗旱难题。

抗旱看天不等天，更需精准应对。陕西省密切关注旱情动态，按照“精准范围、精准对象、精准时段、精准措施”要求，动态跟踪水库蓄水、墒情及需水变化情况，动态优化水量分配方案，保障用水安全。同时，农业部门组织农户趁墒播种，开展“以秋补夏”，尽量减少灾害损失，努力提高粮食单产。

安徽省密切关注旱情发展，加强雨情、水情、墒情和蓄水监测分析，千方百计增加有效水源；河南省财政下达资金5000万元，支持各地迅速开展抗旱浇麦、保粮稳产工作……各地积极做好防灾减灾工作，减少旱情影响。

水利部水旱灾害防御司抗旱处处长王为说，水利部门将持续加强监测预报，制定完善供水保障方案，科学精准调度相关流域骨干工程，全力确保旱区城乡供水安全和北方小麦主产区抗旱用水需求。

（新华社北京5月11日电）



这是5月10日拍摄的傍晚时分的重庆城市景象（无人机照片）。重庆以“山城”著称——“城在山水间、山水在城中”。初夏时节，重庆的山、水、城交相辉映，构成一道道靓丽的城市风景线。

新华社记者 王全超 摄

『山水之城』美不胜收

“志”在山野 “菊”自盛开

（上接一版）

“当我来到这里，看到她给猪打针的手法那么专业，看到这里土特产的优良品质，我就知道来对了。”罗艳军笑着说，“我准备扎根在这里了！我要与他们一起奋斗，闯出一片天地来！”

与罗艳军一样被感动的，还有来自安庆的青年刘正。1988年出生的刘正，大学学的是市场营销专业，毕业后在合肥一家供应链公司工作，认识张志菊后，便果断辞职，来到山区与张志菊共同奋斗。

“以前我是她的‘老板’，现在她是我的‘老板’。”刘正告诉记者，他看中的正是张志菊的韧劲和吃苦耐劳的品质。

罗艳军负责生产，刘正负责销售，目前这两个青年俨然成了张志菊的“左膀右臂”。而张志菊自己，也在一边学习一边进步。这个初中辍学的姑娘，硬是靠自学掌握了电商运营、视频剪辑、冷链物流等“十八般武艺”。

“张志菊是我们山七镇‘孝文化’的典型代表，她既有孝心又有上进心，所以我们政府也尽力帮助她，为她争取相关政策支持。”山七镇宣统委员程义春对张志菊的评价中透着骄傲，“事实证明，这些年她干得非常不错！带领村民脱贫增收，为助力乡村振兴做出了贡献。”

从单枪匹马到群雁齐飞，不管是张志菊的创业故事，还是合作社的成长轨迹都刻录着新时代青年的奋斗密码。每当夜深人静时，张志菊总会翻开那本记录着心路历程的日记本。从“我为什么这么笨”的自我诘问，到“再试一次”的坚定誓言，再到“年轻就要奋斗”的豁然开朗，这个曾被命运推至谷底的姑娘，正用奋斗者的脚步，丈量着土地的深情。“我生在农村、长在农村，我永远是我农民的女儿。”张志菊的声音混着山风，“乡村振兴需要千千万万‘新农人’，我想跟农民朋友们一起，把我们的产品卖得更远。”

沪上盈动“皋城味”

（上接一版）

在数字化浪潮的推动下，本届“六安周”构建起“线上+线下”的立体销售网络：淘宝、抖音等平台的直播日均观看量破10万人次，知名主播与本地企业代表组成的“皋品推荐官”天团，让六安瓜片、皖西白鹅羽绒被等产品秒变“网红爆品”。

今年的“六安周”还特别设置了沉浸式文化展区，通过现场文化长廊，让观众“云游”六安，感受大别山的自然风光和红色文化。“我们打造这个沉浸式体验区，就是要让上海市民不仅尝到六安的味道，更能触摸到六安的山水人文。”市文旅局现场负责人介绍说。

专题对接会展现了合作成果：上海市消费帮扶工作协议与六安市商务局签署合作备忘录，6批次12家企业签订战略合作协议。合作项目落地，为两地经济高质量发展注入新动能。“多年来，公司深化与六安合作，取得了亮眼的合作成果。2024年六安消费帮扶金额接近1亿元，总销量超5500吨。”光明食品（集团）有限公司副总裁陆骏飞表示，下一步，光明集团将发挥自身优势，在产业链延伸、渠道升级、品牌培育等方面发力，借助上海国际消费中心辐射力，助力六安产品走向全国。

暮色四合时，上海市民朱荣昌满载而归：手上拎着油菜籽油，布包装着山珍特产。“我以前就知道六安的山好水好产品也好，现在很感谢你们把这么多优质产品带到上海来！”

山海不为远，携手向未来。自2022年5月六安与上海携手开启对口合作以来，在两地政府的共同推动下，这一跨区域合作机制不断走深走实，取得了丰硕成果。“从单向展销到双向赋能，‘六安周’活动的蜕变见证着沪六合作的深化。”市商务局现场负责人表示，将持续推动六安优质农产品、工业品进入上海。

重症肺炎的「生命之翼」

普通肺炎就像一场“肺部感冒”，但重症肺炎却是让肺部“溺水”——肺泡被炎症和积液淹没，氧气无法进入血液。此时，人体的血氧水平可能骤降至危险值，器官因缺氧而衰竭，甚至危及生命。呼吸支持技术就像为患者临时搭建的“人工肺”，通过外部设备输送氧气、辅助呼吸，为药物起效和免疫系统“反击”争取时间。

普通肺炎通常表现为咳嗽、发热和乏力，但重症肺炎可能导致肺部组织严重受损，肺泡内充满炎性渗出液，阻碍氧气交换。当血氧饱和度持续低于90%时，患者可能出现呼吸急促、意识模糊甚至多器官衰竭。此时，仅依靠常规吸氧难以纠正缺氧，必须通过呼吸支持技术维持生命体征。现代医学通过高流量氧疗、无创通气和有创机械通气等分层干预手段，显著降低了重症肺炎的死亡率。

高流量氧疗：高效供氧技术

高流量氧疗是重症肺炎早期呼吸支持的核心技术之一。该设备通过加温加湿模块处理空气，以每分钟40至60升的流速输送至患者鼻腔。与传统鼻导管吸氧相比，其高流速气体可有效冲刷呼吸道生理死腔，减少二氧化碳重复吸入，同时维持气道黏膜湿润。研究显示，对于血氧饱和度在88%至93%的患者，高流量氧疗可将插管率降低约25%。但需注意，若患者出现呼吸频率持续超过30次/分钟或血氧饱和度低于85%，需立即转为无创或有创通气。

无创正压通气：避免创伤的呼吸辅助

无创正压通气通过面罩或头盔式装置，向患者呼吸道施加预设压力，帮助肺泡扩张，适用于意识清醒、能够自主咳嗽且血流动力学稳定的患者。例如，一名65岁慢性阻塞性肺疾病合并肺炎的患者，接受无创通气后，血氧饱和度从82%升至94%，呼吸频率由35次/分钟降至22次/分钟，患者配合度要求较高，若患者存在大量气道分泌物、频繁呕吐或躁动不安，可能增加误吸风险，此时需及时切换为有创通气。

有创机械通气：危重症的核心救治手段

有创机械通气是抢救重度呼吸衰竭患者的最终选择。当患者出现呼吸暂停、深度昏迷或血氧饱和度持续低于80%时，医生会进行气管插管，将呼吸机管路直接连接至患者气道。现代呼吸机采用压力控制或容量控制模式，根据实时监测数据自动调整通气参数。例如，在急性呼吸窘迫综合征患者中，采用小潮气量（6-8毫升/千克体重）和适度呼气末正压通气，可减少呼吸机相关性肺损伤。数据显示，新冠重症患者插管后7天内成功脱机的比例约为50%，14天内可达65%。插管期间需定期吸痰、监测气囊压力，并联合抗感染治疗促进肺部修复。

呼吸支持技术的协同与进展

重症肺炎的呼吸支持需根据病情动态调整方案。例如，一名患者可能首日接受高流量氧疗，次日因痰液堵塞转为无创通气，若72小时内仍未改善则需气管插管。治疗过程中，呼吸治疗师每日通过血气分析结果调整氧浓度和通气频率，影像科医生则通过胸部CT评估肺部实变范围。近年来，智能算法已应用于呼吸机参数优化，例如根据患者自主呼吸努力自动调节支持水平。此外，体外膜肺氧合技术可为心肺功能极差的患者提供临时替代，但其使用需严格筛选适应证并防范出血、感染等并发症。

科学认知与积极预防

呼吸支持技术虽能挽救生命，但需避免两个极端认知。一是过度恐惧插管，误认为气管插管等于无法康复。二是盲目依赖技术，忽视早期干预的重要性。预防重症肺炎需多措并举，65岁以上老年人应定期接种肺炎链球菌疫苗和流感疫苗。慢性肺部疾病患者需规范使用吸入药物，戒烟并避免接触粉尘。人群性群体若出现发热超过3天且伴呼吸频率大于30次/分钟、静息状态下血氧饱和度低于94%，应立即就诊。早期使用抗生素、糖皮质激素和免疫调节治疗可显著降低呼吸衰竭死亡率。

从高流量氧疗到无创机械通气，呼吸支持技术为重症肺炎患者构建了多层次生命支持体系。这些技术的应用需由重症医学团队根据患者个体情况精准决策，而非简单机械执行。公众应充分认识到重症肺炎的危险性，通过接种疫苗、控制基础疾病和及时就医降低发病风险，预防始终是代价最小、效益最高的健康策略。

（合肥京东方医院 张福）

腰椎间盘突出病理与防治全解

在人体运动系统中，腰椎如同承上启下的“枢纽”，承载着身体大部分重量与活动压力。而腰椎间盘突出，作为骨科的常见病症，正以惊人的发病率威胁着现代人的健康。据世界卫生组织数据显示，全球约10%的成年人受其困扰，尤其在长期伏案工作、重体力劳动者群体中，患病率更是居高不下。

一、腰椎间盘的微观世界与生理功能

腰椎间盘由髓核、纤维环和软骨终板构成精密结构。髓核位于中心，富含蛋白多糖与水分子，在身体运动时通过形变分散压力；纤维环由15—25层同心圆排列的胶原纤维组成，其抗拉强度达12MPa，限制髓核过度位移；软骨终板则像生物滤膜，维持椎间盘代谢平衡。三者协作，赋予腰椎复杂运动能力，更能缓冲跳跃、负重时产生的瞬间冲击力，保护脊髓。

二、病理演变：从退变到突出的全过程

椎间盘退变是不可逆转的生理过程，30岁后髓核水分开始以每年1%的速度流失，纤维环出现裂隙。长期不良姿势

会加速腰椎病变：弯腰驼背时，椎间盘后方压力骤增2—3倍；久坐时，椎间盘所受压力比站立时高出40%；外伤、肥胖（BMI>28人群风险增加67%）、妊娠等因素，会使纤维环破裂，髓核突破屏障，压迫神经根或马尾神经，引发一系列临床症状。最新研究表明，遗传因素在早发性椎间盘突出症（<30岁发病）中贡献率达40%。

三、多维症状：精准识别疾病信号

1. 疼痛的“三维特征”：典型的腰痛呈现放射性、间歇性和活动相关性。疼痛从下腰部沿坐骨神经走行放射至下肢，咳嗽、排便时腹压增加可诱发“闪电样”剧痛，休息后缓解，活动后复发，夜间疼痛加剧是其重要特征。

2. 神经功能损害：受压神经根支配区域出现麻木、感觉减退，严重者足背伸肌力下降，甚至出现足下垂畸形。马尾神经受压时，可导致鞍区感觉异常、大小便功能障碍。

3. 姿势代偿机制：患者常出现腰椎侧弯、生理性前凸消失等保护性姿势，部分人跛行，这些体征是机体减轻神经压迫的自我调节反应。

四、精准诊断：现代医学的“侦查手段”

诊断需遵循“三结合”原则：

1. 临床查体：直腿抬高试验阳性率达88%；股神经牵拉试验可检测L2—L4神经根受压情况。

2. 影像学金标准：MRI能清晰显示椎间盘T2WI信号改变、突出物与神经的关系，对软性突出诊断准确率达95%；CT扫描则在显示钙化、骨性结构方面更具优势，可有效鉴别椎间盘突出与椎管狭窄。

3. 功能评估：通过Oswestry功能障碍指数量化患者日常生活受限程度，为治疗方案提供依据。

五、阶梯化治疗：个性化干预策略

1. 保守治疗的“黄金90天”：80%的患者可通过非手术治疗缓解症状。急性期需严格卧床（推荐俯卧位或仰卧位屈膝），配合药物治疗（NSAIDs类抗炎药联合甲钴胺）；物理治疗中，三维牵引可使椎间隙增宽1—2mm，减轻突出物压迫；核心肌群训练（如死虫式、平板支撑）能增强腰椎稳定性，降低复发风险。

生命终章的温暖守护

着巨大的心理压力和照护负担，安宁疗护通过提供心理支持和照护指导，帮助家属更好地应对这一阶段的挑战。

症状管理是安宁疗护的核心内容之一。通过专业的医疗评估和治疗手段，安宁疗护团队通过专业的症状管理，能够有效控制和缓解患者的疼痛、呼吸困难、恶心、呕吐等症状，改善他们的生活质量。让患者在生命的最后阶段不再承受过多的痛苦折磨，能够更加安详、舒适地度过余生。同时，医护人员还会通过非药物手段，如按摩、音乐疗法等，进一步改善患者的舒适度。

心理健康也是安宁疗护的重要组成部分。专业的心理咨询师和医护人员会与患者进行深入沟通，帮助他们缓解焦虑、抑郁等负面情绪，增强心理韧性。对于家属而言，安宁疗护团队也会提供全方位的心理支持和照护指导，让家属在患者生命末期不再感到无助和迷茫，能够更加从容地陪伴患者走完最后一程。并通过对家属开展哀伤辅导，帮助他们在患者去世后顺利度过哀伤期，重新回归正常生活。

安宁疗护不仅关注患者和家属的个体需求，还积极协调社会资源，为他们提供全面的支持。此外，团队还会组织患者和家属参与社会活动，增强他们的社会归属感，让他们感受到来自社会的关爱。尊重患者的信仰、文化习俗和精神需求是安宁疗护的重要特色之一。医护人员会根据患者的宗教信仰和文化背景，提供相应的灵性支持，帮助他们在生命的最后阶段找到内心的平静和安宁，让患者在生命的最后阶段依然能够保持尊严。

安宁疗护采用“六全”照护模式，即全人、全心、全家、全队、全社会、全程照护。这种模式强调从患者的整体需求出发，通过多学科团队的合作，为患者和家属提供全方位、全过程的关怀与支持。全人照护关注患者的生理、心理、社会和精神需求；全心照护致力于为患者和家属提供贴心、温暖的服务；全家照护将家属纳入服务范围，提供心理支持和照护指导；全队照护依靠多学科团队的专业协作，共同为患者服务；全社会照护倡导社会资源的整合与利用，营造关爱生命的

良好氛围；全程照护则贯穿患者生命的最后阶段，陪伴患者和家属走过每一个重要时刻。

安宁疗护的推广有助于改变社会对死亡的传统观念，让人们更加理性地看待生命的终结。通过为患者和家属提供温暖的关怀，安宁疗护营造了关爱生命的良好氛围，促进了社会和谐与进步。让生命的终点充满温暖与尊严，为患者和家属带来了希望与慰藉。愿每一个生命在最后阶段都能被温柔以待，愿安宁之花在世间绽放，让生命的归途不再孤单，让每一个生命都能优雅谢幕。

（六安世立医院 时英琦）

