

推动城市高质量发展 建设现代化人民城市

——从中央城市工作会议看城市发展新目标新路径

新华社记者 王优玲 樊曦 刘夏村

“城市工作要深刻把握、主动适应形势变化”“走出一条中国特色城市现代化新路子”……中央城市工作会议7月14日至15日在北京举行，会议为城市工作作出新的重要部署。

如何深刻把握当前我国城市发展形势变化？如何理解今后一个时期城市发展新目标新路径？落实会议各项任务部署需要注意哪些问题？记者就此采访了相关部门、地方政府负责人和专家学者。

主动适应城市发展形势变化

这次会议明确提出，我国城镇化正从快速增长期转向稳定发展期，城市发展正从大规模增量扩张阶段转向存量提质增效为主的阶段。

“这一重大判断不仅揭示了我国城市发展的新特征，也为未来城市工作指明了方向。”中国城市规划设计研究院院长王凯说。

我国常住人口城镇化率从2012年的53.1%提高到2024年的67%，从国际经验和城市发展规律来看，城镇化率30%至70%一般被认为是城镇化快速发展区间。我国已进入城镇化较快发展的中后期，城市发展的内在逻辑正在发生深刻变化。

“从规模扩张到内涵提质，意味着城市发展从过去主要依靠土地、资本等传统要素投入转向依靠知识、数据、技术、管理等新型要素投入，追求更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。”王凯说。

下一步，城市工作如何深刻把握、主动适应形势变化？会议提出“五个转变”——转变城市发展理念，转变城市发展方式，转变城市发展动力，转变城市工作重心，转变城市工作方法。

“‘五个转变’是对当前和未来形势的深刻认识，是对既往发展模式和路径的主动扬弃。”中国城市学会理事长杨保军说，城市发展规律证明，以往大规模增量扩张的老路已一去不复返，与其被动应对，不如主动适应，实现城市高质量发展，走出一条新路子。

“更加注重以人为本”“更加注重集约高效”“更加注重特色协调”“更加注重治理投入”“更加注重统筹协调”，杨保军说，坚持城市内涵式发展，要求城市工作改变过去重建设、轻治理，上项目、求速度的发展模式，更加关注人的需求，问需于民、问计于民，要持续推进城市更新行动，加强城市治理软实力建设，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

“七个着力”明确城市发展“施工图”

城市是复杂的有机生命体。立足城市发展的系统性、复杂性，会议以“七个着力”明确新时代城市工作“施工图”。

中国工程院院院士崔愷说，“七个着力”与建设现代化人民城市的目标紧密呼应，既包括硬件提升，也涵盖软件建设；既着眼当下突出问题，又谋划长远发展，体现了对城市发展规律的深刻把握。

值得注意的是，城市工作重点任务与“建设创新、宜居、美丽、韧性、文明、智慧的现代化人民城市”目标相对应。对比十年前中央城市工作会议提出的“建设和谐宜居、富有活力、各具特色的现代化城市”，此次会议提出的目标更加丰富全面。

创新被置于城市发展目标的首位。杨保军说，会议要求“着力建设富有活力的创新城市”，其涵义除了科技创新、治理创新，还包括很关键的体制机制创新。城市工作需要深刻把握增强城市发展动力活力的内在要求，做好改革创新“大文章”。

在优化现代化城市体系方面，会议强调“发展组团式、网络化的现代化城市群和都市圈，分类推进以县城为重要载体的城镇化建设”。崔愷认为，这是遵循城镇化发

展规律的科学选择，既是遏制大城市“虹吸效应”、破解“大城市病”的有效途径，也能为中小城市注入发展新动能。

在美丽城市建设中，“推动减污降碳扩绿协同增效，提升城市生物多样性”；在韧性城市建设上，“推进城市基础设施生命线安全工程建设”；在文明城市建设中，“加强城市文化软实力建设，提高市民文明素质”。王凯说，这些部署根据新发展阶段特征进行了丰富拓展，形成了更加全面的城市发展实践指引。

统筹协调推进城市工作

一分部署，九分落实。会议要求“深刻把握城市工作的系统性复杂性，着力提高落实各项任务部署的能力”。

专家表示，城市工作涉及经济、社会、生态、文化、安全等各个方面，涵盖规划、建设、治理、运营、维护等各个环节，需要各部门加强统筹协调，在破除体制机制障碍上强化协作。

住房和城乡建设部建筑节能与科技司司长陈少鹏说，下一步，要一体化推进城市体检和城市更新，科学制定城市更新专项规划，抓实抓细完整社区建设、老旧小区改造、历史文化保护传承等重点任务，协同完善土地、财税、金融等支持政策，加快构建可持续的城市更新模式。

自然资源部国土空间规划局局长谢海霞表示，要强化规划统筹引领，引导各地按照主体功能定位差异化发展。健全规划实施体检评估和动态调整机制，统筹优化城市生产、生活、生态空间，大力支持城市更新。

俯瞰神州大地，690多座城市星罗棋布，如何避免“千城一面”，发挥各自特色？

专家表示，不同等级城市所承担的职能不同，发展路径不同，面临的问题也有所不同，各地应当依托自身的资源禀赋、区位条件、经济基础等，制定差异化的实施方案，防止“一刀切”或简单照搬其他城市的“经验”。

江苏南通，滨江临海、紧邻上海，是长三角中心区城市。南通市委书记吴新明说，南通将以共建长江口产业创新绿色协同发展区为抓手，主动探索都市圈同城化发展体制机制，持续强化与上海、苏南的产创协同、交通互联、服务共享，助力长三角世界级城市群和上海大都市圈建设。

站在新的起点、踏上新的征程，各地因地制宜、真抓实干，必将开辟城市工作新局面，建设成一座座创新、宜居、美丽、韧性、文明、智慧的现代化人民城市。

（新华社北京7月16日电）



探秘链博会新展区 见证创新与产业的无缝链接

7月17日，观众在第三届中国国际供应链促进博览会创新链专区与人形机器人互动。

7月16日，以“链接世界、共创未来”为主题的第三届中国国际供应链促进博览会在北京开幕。本届链博会在先进制造链展区首次设置创新链专区，通过制度保障、载体支撑、服务协同三大板块，展示从基础研究到技术研发、产业应用，再到市场反馈的创新成果转化应用全链条过程。

新华社记者 任超 摄

揭秘麻醉医生

很多人觉得手术室神秘而又令人敬畏，有那么一群人，穿着绿色衣服，每天在手术室里来回奔波，不分昼夜、迎难而上，他们是这里的主角——麻醉医生。在这里，麻醉医生知道真正的外科“高手”；在这里，麻醉医生全程陪伴您身旁。人们总认为，麻醉医生很简单，“打一针”就完事了，认为“麻醉”就结束，其实不然。很多时候，把手术麻醉比作开飞机，尤其是全身麻醉，麻醉的开始和苏醒好比飞机的起飞和降落，最惊险也最容易出事，通过麻醉医生的精密调控，让您平稳着陆，安全出手术室。

下面让我们来揭开麻醉医生的神秘面纱，了解麻醉医生。

一、手术过程中麻醉医生做了哪些？

1. 术前评估与准备(麻醉医生是手术前最后“把关者”)：术前手术医生将患者信息同步手术室，麻醉医生接收后会根据您的化验结果、异常体征和手术医生沟通。详细询问既往麻醉史、药物过敏史、心、脑、肾等重要脏器功能等，为不同患者制定个体化麻醉方案，并告知您麻醉方式、风险、术前注意事项等，如指导术前禁食禁饮(非常重要，防止呕吐误吸)、调整某些药物使用或停用(如降压药、抗凝药、降糖药)、特殊患者如尿毒症患者针对手术特殊性作相应术前准备等。

2. 术中麻醉管理(麻醉医生是患者术中最“忠实的守护者”)：术中生命体征监护是麻醉医生的核心工作，他们时刻关注您的心率、血压、呼吸、血氧饱和度、体温、心电图、麻醉深度、失血量、尿量等多项重要指标。根据监测结果，精准补液、调整麻醉深度，确保手术顺利进行。如术中出现各种紧急突发情况，如大出血、严重过敏反应、心律失常、心跳骤停等，麻醉医生通过敏锐的观察力、精湛的专业知识和丰富的临床经验，迅速判断并采取果断处理。“时间就是生命”在这里体现得淋漓尽致。他们为手术顺利进行提供坚实保障，是真正在您身边的“安全守护者”。

3. 术后管理与康复(麻醉医生是术后最“心疼您的人”)：手术后疼痛是患者最担心的，也是麻醉医生最关注的。术后疼痛控制不佳，会出现多种术后并发症，如疼痛引起烦躁不安、血压增高、肠蠕动减弱、术后感染、焦虑睡眠障碍以及术后急性疼痛控制不佳转为慢性疼痛等等。恰当的术后止痛是麻醉医生最大的挑战，麻醉医生会根据您手术大小、手术时间、术中情况、个人需求，制定有效的术后镇痛管理，也就是“镇痛泵”，帮助您舒适、平稳度过术后疼痛期。

二、麻醉医生除了手术麻醉，还有哪些专属技能呢？

1. 疼痛诊疗异军突起。随着舒适化医疗发展，麻醉医生在减轻各种疼痛治疗方面优势明显。很多医院常规开展无痛人流、无痛人流、无痛人流、无痛人流等各种无痛人流检查和治疗，这些都离不开麻醉医生主导，麻醉医生逐渐从手术室走到手术室外。另外，麻醉亚专科的快速发展，陆续开展慢性疼痛治疗门诊(如腰腿痛、神经痛、癌痛等)和睡眠治疗门诊等。

2. 重症救治充当“先锋”。麻醉医生不仅掌握气管插管、深静脉穿刺、超声等基本技能，还具备丰富的内科常用、急用用药知识和经验。面对突发呼吸困难、心跳骤停等紧急情况，迅速做出判断，并且及时处理，与MDT团队共同参与危重患者术前评估、监护、处理、转归，确保患者生命安全。

3. 急救复苏中核心力量。急救复苏的重点是判断、处理患者呼吸和循环。麻醉医生能够快速、准确评估患者气道情况，对于误吸、过敏以及创伤等严重影响患者呼吸，可迅速开放气道，并根据呼吸衰竭情况对症处理。对于静脉开放困难患者，麻醉医生可立即行深静脉穿刺置管，开放静脉通路，确保液体和急救药物使用，超声快速评估重要脏器功能，并立即进行心肺复苏等。

麻醉医生，这一群体，用他们的专业、责任与爱心，为患者撑起了一片安全的天空。他们不仅是技术上的专家，更是心灵的疗愈者，让患者在面对手术这一人生重大挑战时，能够感受到无痛、温暖与希望。也正是因为他们的坚守和陪伴，舒适化医疗才能体现，手术患者心灵才能得到极大的慰藉。

(六安市中医院麻醉科 马启刚)



卫生 科普天地

术后吹球需谨慎

病房里经常能见到刚做了肺部手术的患者嘴里衔着一个彩色气球，一口气吹起来，说是可以锻炼肺活量。也有人说这是无用功。围绕这件事，家人之间争论不休，患者与医生之间也是如此。其实肺术后呼吸训练，绝不止一个吹气球那么简单。吹气球到底合适不合适，我们共同探讨一下。

一、吹气球如何实现肺部锻炼

很多病人听到“呼吸训练”这四个字，第一时间想到的就是“练肺活量”，气球就成了最简单的工具。吹气的时候，肺要花很大的力气把气推出去，气球还有点阻力，肺就像被迫“运动”一样，被拉扯着张开。有人觉得，天天吹几次气球，肺功能就能慢慢好起来，手术后的并发症也会少一点。这种想法也不是没有道理的，吹气球确实需要深呼吸，能刺激呼吸肌，让肺泡张开。短时间内也许能让一些肺泡不塌陷，但是问题在于，肺手术之后，人的身体并非正常的状态，这时候光靠吹气球，未必安全，也不见得有效。

二、肺切除后肺功能变化更为复杂

做过肺叶或者更大范围切除的人，肺容量就会小一些，呼吸时气体交换能力也差很多。简单来说，肺本身的空间较小，呼吸的时候比以前更费力。很多人做完手术之后，会疼，咳不动，咳不出痰，气喘吁吁。胸腔手术后特别容易造成伤口疼痛，患者不敢使劲吸气、咳嗽。这样肺里就会有部分地方塌陷，医学

上叫做“肺不张”，甚至还会出现积液、感染。真正有效的呼吸训练，最核心的目标就是要让肺泡张开，让痰液排出，保持呼吸肌群的力量，而不是拼肺活量。

三、吹气球有风险也有局限

从专业角度讲，吹气球最大的问题就是缺乏监测与控制。不同大小、厚度的气球吹起来需要的力气相差很大。术后病人用力吹气，胸腔内的压力会突然增大。刚做完肺部手术，切口还未愈合的病人，这种突然增大的胸腔内压可能会导致肺漏气、伤口裂开或者气胸。

还有一点也很重要：吹气球只能训练呼气力量，并没有训练吸气。而肺切除后的患者往往更需要训练吸气，让残余的肺组织能够张开。如果忽视吸气训练，反而容易出现肺不张等并发症。吹气球没有训练参数，医生不知道患者吹气时产生多大的压力、多大的流速、多大的体积，也不能因人而异地调整训练强度，等到患者感觉不舒服的时候，往往已经吹得过头了。

四、现代呼吸训练方法更精准

现在康复科和胸外科医生更推荐使用专门的呼吸训练器，比如最常见的三球呼吸器或者流量型呼吸训练器，它们的安全系数更高，也能量化训练。患者需要以一定的吸气流速或容量，将塑料小球吸到指定的高度，或使刻度计显示相应的数字。医生就

可以根据患者术后肺功能的情况，分阶段制定训练计划，既能锻炼呼吸肌，又能避免过度用力。除了器械训练，还有一个重要的环节就是呼吸模式训练，比如缩唇呼吸、腹式呼吸，这些技巧可以让患者在呼吸时更省力，降低呼吸频率，同时提高气体交换效率。对于刚刚做完手术、疼痛难忍的患者来说，这种训练比吹气球更实际，因为缩唇呼吸不费力，而且能减少胸内压的波动，降低术后并发症的风险。

五、并非“吹一吹”就万事大吉

肺术后康复不是一件容易的事，呼吸训练也不是“谁都能吹气球，多吹多好”，每个病人的手术范围不一样，肺功能差距很大，呼吸训练方案要因因人而异。医生一般会先看病人肺功能怎么样，心肺耐力如何，有没有肺漏、气胸之类的风险，再决定怎么做，强度多大。如果医生没特别说要吹气球，一般不建议病人自己在家用气球练习，尤其是刚做完手术的时候，硬吹气反而可能坏事，更好的办法是听康复医生或者呼吸治疗师的，按部就班地做训练。而且，光靠呼吸训练还不够，病人术后还要做全身功能锻炼，比如早点下床走动，这样才能恢复全身力气和肺功能。

总而言之，吹气球说到底也不是完全错误，但是不能代替专业的呼吸训练，肺术后康复，需要更系统、更精准的训练方式，盲目地吹气球，风险往往比我们想象的要高得多，效果也未必好。

如果身边有人刚做完肺部手术，最好的建议是找康复医生，给患者量身定制一个适合的训练计划，不要盲目迷信吹气球这一招式。科学康复，比单纯的用力“吹一吹”更安全，也更有效。

新华社北京7月17日电

上半年 我国邮政寄递业务量破千亿件

新华社北京7月16日电(记者 叶昊鸣)记者16日从国家邮政局获悉，今年上半年，我国邮政行业寄递业务量累计完成1045.1亿件，同比增长16.9%。其中，快递业务量累计完成956.4亿件，同比增长19.3%。

据国家邮政局有关负责人介绍，今年上半年，我国邮政行业业务收入累计完成8730.9亿元，同比增长8.3%。其中，快递业务收入累计完成7187.8亿元，同比增长10.1%。

这名负责人表示，今年上半年，我国同城快递业务量累计完成78.8亿件，同比增长6.2%；异地快递业务量累计完成857.4亿件，同比增长20.6%；国际/港澳台快递业务量累计完成20.2亿件，同比增长22.5%。

这名负责人说，今年上半年，我国东、中、西部地区快递业务量比重分别为71.6%、19.3%和9.1%，快递业务收入比重分别为74%、15.5%和10.5%。与去年同期相比，中部地区快递业务量比重上升0.8个百分点，快递业务收入比重上升0.5个百分点；西部地区快递业务量比重上升0.6个百分点，快递业务收入比重上升0.3个百分点。

可以

可以根据患者术后肺功能的情况，分阶段制定训练计划，既能锻炼呼吸肌，又能避免过度用力。除了器械训练，还有一个重要的环节就是呼吸模式训练，比如缩唇呼吸、腹式呼吸，这些技巧可以让患者在呼吸时更省力，降低呼吸频率，同时提高气体交换效率。对于刚刚做完手术、疼痛难忍的患者来说，这种训练比吹气球更实际，因为缩唇呼吸不费力，而且能减少胸内压的波动，降低术后并发症的风险。

肺术后康复不是一件容易的事，呼吸训练也不是“谁都能吹气球，多吹多好”，每个病人的手术范围不一样，肺功能差距很大，呼吸训练方案要因因人而异。医生一般会先看病人肺功能怎么样，心肺耐力如何，有没有肺漏、气胸之类的风险，再决定怎么做，强度多大。如果医生没特别说要吹气球，一般不建议病人自己在家用气球练习，尤其是刚做完手术的时候，硬吹气反而可能坏事，更好的办法是听康复医生或者呼吸治疗师的，按部就班地做训练。而且，光靠呼吸训练还不够，病人术后还要做全身功能锻炼，比如早点下床走动，这样才能恢复全身力气和肺功能。

总而言之，吹气球说到底也不是完全错误，但是不能代替专业的呼吸训练，肺术后康复，需要更系统、更精准的训练方式，盲目地吹气球，风险往往比我们想象的要高得多，效果也未必好。

如果身边有人刚做完肺部手术，最好的建议是找康复医生，给患者量身定制一个适合的训练计划，不要盲目迷信吹气球这一招式。科学康复，比单纯的用力“吹一吹”更安全，也更有效。

(无为市人民医院 杜倩)

了解与应对心脏早搏

择购买各种保健品“补心”。实际上，心脏健康的关键并不在于昂贵的补品，而在于科学的生活方式。例如，辅酶Q10虽然对部分心脏疾病有辅助作用，但是否需要补充应由医生判断；鱼油胶囊对早搏并无特殊效果；维生素K对于正常人来说无需额外补充。盲目补充保健品不仅无益，反而可能带来副作用。

生活方式调整才是护心之本。适度运动：选择散步、慢跑、瑜伽等温和运动方式，避免剧烈运动或过度劳累。均衡饮食：多食用蔬菜水果，减少浓茶、咖啡、辛辣食物的摄入，戒烟限酒。情绪管理：保持心情平和，避免情绪大起大落，学会减压，如深呼吸、听音乐等。规律作息：保证充足睡眠，避免熬夜和过度疲劳。

定期体检：即使没有症状，也应定期进行体检，关注心脏健康。若调整生活方式后早搏仍频繁，应及时就医。

心脏健康就像养花，浇适量的水(运动)，施适度的肥(饮食)，晒适宜的阳光(作息)，再加点点好心情，心脏这朵“小花”就能开得稳稳当当！

温馨提示：如果发现自己早搏频繁，或者伴有胸闷、气短、晕厥等症状，应及时就医，咨询专业医生。切勿自行用药或轻信网络谣言，科学管理才是维护心脏健康的关键。

(安徽省第二人民医院 李瑞)

搏”。它更像是一种身体的警示，提醒你需要调整生活方式。只要作息规律、戒烟限酒、放松心情，早搏往往会自行消失，无需过度担忧，也没有必要盲目吃药。

需要警惕的情况：但并非所有早搏都可以掉以轻心。如果本身患有冠心病、高血压性心脏病、心力衰竭等心脏基础疾病，早搏则可能是“实质性早搏”，提示心脏可能存在结构或功能异常。这时应及时就医，通过心电图等检查明确病因，在医生指导下进行针对性治疗，如控制原发病；必要时使用抗心律失常药物或考虑射频消融治疗等。

三、如何判断自己的早搏是否需要治疗？功能性早搏的判断标准：对于健康人群，如果能明确找到诱因(如熬夜、饮酒等)，且早搏发生频率不高，身体没有明显不适，体检和心电图检查也未见异常，这种早搏多为良性，无需特殊治疗，只需改善生活习惯即可。

器质性早搏的警示信号：如果出现这些情况，则需提高警惕并及时就医。既往有心脏病史，如冠心病、高血压性心脏病、心力衰竭等；早搏频繁，或伴有胸闷、气短、晕厥等不适症状；体检或心电图发现异常；生活方式调整后早搏仍未改善。此时应尽快进行心电图、动态心电图等检查，并在医生指导下采取相应措施。

四、早搏了该怎么办？这些误区要避免 保健品并非万能，部分人发现心脏早搏后，会选