

从党的百年奋斗历程看科技强国的时代使命

北京大学马克思主义学院 柳金池

中国共产党的百年奋斗历程,带领中国人民实现了从站起来、富起来到强起来的伟大飞跃。科技事业始终贯穿其中,成为支撑中华民族命运转折的关键力量,积累了科技自立自强的宝贵历史经验。立足建党105周年重要历史节点,结合“十五五”时期现代化建设关键任务,剖析党领导科技事业的基本经验,从而明晰新时代科技强国的时代使命,为依托高水平科技自立自强推进中国式现代化提供历史参照与现实遵循。

一、科技自立自强是党百年奋斗的基本经验

中国共产党对科技事业的认识与实践在百年征程中不断深化。新民主主义革命时期,党立足革命斗争实际,坚持走自力更生的技术发展道路,在资源匮乏、条件艰苦的环境下积极开展技术探索,为革命胜利筑牢坚实保障。其中,延安自然科学学院是抗战时期中国共产党创办的第一所理工科院校,开创了自主兴办科技事业的先河。这一时期的实践积淀了绝境之中自主求生、困局之中自主创新的基本经验,印证了科技自主是中国攻坚克难、立足生存的重要保障。

新中国成立后,党中央发出“向科学进军”的号召,作出研制“两弹一星”的重大决策。面对国内外双重考验,广大科研工作者秉持奋斗信念,依托集中力量办大事的制度优势攻坚克难,

难,相继取得“两弹一星”、大庆油田勘探开发、第一代杂交水稻培育等一系列标志性成果,在艰苦条件下创造了举世瞩目的科技发展奇迹。实践充分证明,关键核心技术是要不来、买不来、讨不来的,科技自立自强是捍卫国家主权、夯实国家发展根基的立国之本。

改革开放以来,党中央提出“科学技术是第一生产力”的重大论断,实施科教兴国战略,确立了科学技术在国家发展战略中的核心地位。2003年神舟五号载人航天任务圆满成功,成为新世纪中国自主创新的里程碑式成就。科技自立自强并非闭关锁国,而是在对外开放中坚持自主创新,实现科技赋能经济发展。

党的十八大以来,党中央将科技创新摆在国家发展全局的核心位置,习近平总书记发表了关于科技创新的一系列重要讲话,明确指出,“抓住了科技创新就抓住了牵动我国发展全局的牛鼻子”,深入实施科教兴国、人才强国战略,创新驱动发展战略。我国在航空航天、深海探测、生物医药、新能源等关键领域持续实现自主突破,科技事业取得历史性成就、发生历史性变革。纵观百年奋斗历程,科技自立自强始终关乎民族存续、国家富强与人民福祉,是中国共产党百年奋斗的基本经验。

二、在“十五五”新征程中担当科技强国使命

2026年是“十五五”规划的开局之年,也是

建党105周年的重要历史节点,科技强国的时代使命比任何时候都更加清晰和紧迫。根据“十五五”规划部署,要抓住新一轮科技革命和产业变革历史机遇,加快高水平科技自立自强,引领发展新质生产力。这既是面向2035年建成科技强国目标的关键时期,也是对党百年奋斗精神的当代传承,为我们在新的历史起点上推进科技事业提供了根本遵循和行动指南。

夯实原始创新和关键核心技术根基,激活新质生产力发展内核。原始创新是科技自立自强的源头活水,核心技术自主可控是国家发展的根本底气。“十五五”时期,亟需攻克部分关键领域受制于人和“卡脖子”环节等突出问题。因此,要全力攻克“从0到1”的原创性难题,同时充分发挥新型举国体制优势,聚焦基础软件、高端装备、先进材料等重点领域开展体系化攻关,为科技强国建设提供有力支撑。

加强教育科技人才深度联动,筑牢科技强国建设的人力支撑。一体推进教育科技人才发展是“十五五”规划明确的重点任务。百年间党始终将人才培养作为科技发展的核心抓手,从延安时期创办自然科学学院,到建国后大规模兴办工科院校,再到新时代全面实施人才强国战略,科技创新的突破归根结底要依靠人才队伍的迭代培育与接续攻坚。新征程上,要推动科教协同、产研联动、育才用才一体化,紧

扣前沿产业紧缺方向优化高校学科布局,构建覆盖基础教育到高端科研的全方位、多层次人才发展格局,加快建设应用型攻关人才队伍,为科技强国建设提供持久内生动力。

统筹科技创新发展与科技安全协同推进,守住新征程创新发展底线。当前,全球科技竞争持续加剧,百年党史反复警示,科技自立自强是国家安全的核心屏障。落实“十五五”部署,必须统筹发展与安全,全力推进科技创新赋能高质量发展,抢占全球科技发展制高点,同时也要不断完善科技风险预警、产业链安全保障制度。针对重点领域短板弱项完善应急攻关机制,构建自主可控、安全稳固的创新产业链供应链,既以开放姿态融入全球创新网络,又牢牢守住关键核心技术自主可控底线,为科技强国建设筑牢安全屏障。

三、结语

科技兴则民族兴,科技强则国家强。中国共产党百年奋斗史,本身就是一部不断以科技进步推动民族复兴的壮阔史诗。习近平总书记强调,“时间不等人! 历史不等人!”今天,站在新的历史起点上,我们这一代人肩负着建设科技强国的光荣使命。唯有以时不我待的紧迫感,勇担时代使命,坚定不移走中国特色自主创新道路,才能在中华民族伟大复兴的宏伟蓝图中书写无愧于时代、无愧于历史的科技新篇章。

心梗的4种疼法,和普通疼痛区别在哪? 快来看看吧

砀山县人民医院 文青

心梗,就是急性心肌梗死,因冠状动脉急性且不间断地缺血缺氧,进而引起心肌坏死,该疾病发病十分迅速,致死率高,而疼痛是它最典型的预警标志。但生活中,很多人容易把心梗带来的疼痛与胃痛、肩颈痛、牙痛等普通疼痛混淆,因而错过最佳的抢救时段。心梗抢救的“黄金时间窗”,仅12个小时,每延误1小时,死亡率就会大幅攀升。接下来,让我们共同探究心梗的4种典型疼法,解析它与普通疼痛的关键区别,帮大家迅速辨识、科学应对,筑牢生命的防线。

1、心梗的4种典型疼法,每种都别忽视

心梗的疼痛表现不一,不同人群在疼痛的部位与性质上或许存在差异,但其主要特点是“持续不断、疼痛剧烈、无法缓解”,以下4种疼痛方式最为典型:

(1)胸部压榨性疼痛:这是心梗最普遍、最容易辨认的疼痛,多数出现在胸骨后方或者左胸部,疼痛性质就像“胸口被巨石沉沉压住”“胸口像被勒紧一般”,体现出持续不停的压榨、紧缩感,有些人会描述成“闷痛、憋闷”,病

情严重时会出现呼吸困难、喘不上气,仿佛“要窒息”。该疼痛一般会持续30分钟以上,即便休息、含服硝酸甘油也无法缓解,部分人还会伴随着大汗淋漓、心悸心慌;

(2)放射性疼痛:心梗导致的疼痛不会只在胸部局限,经常会放射到身体其他部位,这同样是极易被误判的类型。常见的放射部位有左肩、左臂、后背、颈部以及下颌,极少数人还可出现至上腹部、腰部。有一些人会出现左肩持续酸痛,错当成肩周炎;有人会体验到颈部僵硬疼痛,误作颈椎病;也有人会出现下颌部位疼痛,错当成牙痛,这些放射痛的核心关键是“伴随胸部不适”,且持续无法缓解;

(3)不典型部位疼痛:这类疼痛多见于老年人、糖尿病患者以及女性人群,胸部疼痛的症状不明显,而是把其他部位的疼痛作为主要体现,极易被忽视。比如,单纯的上腹部剧烈疼痛,伴有恶心、呕吐,往往被当成急性肠胃炎、胃溃疡;仅后背出现剧痛,错认为是腰肌劳损;甚至有的患者仅表现为咽喉、下颌疼痛,没有任何胸部不适的表现,往往要等到症状加重

后才意识到异常;

(4)无痛性心梗:并非所有的心梗都表现出明显疼痛,无痛性心梗在老年、长期卧床者或糖尿病患者中较为多见,患者或许没有任何疼痛方面的症状,仅表现为忽然地呼吸困难、心慌、头晕、乏力、出冷汗,甚至会突然晕厥,这类心梗的隐蔽性极其强,死亡率也会更高,如果发现有不正常的状况,需立即就医。

2、心梗疼痛与普通疼痛,3个核心区别一眼分清

不少人对心梗的判断出现差错,本质是未掌握两者的核心区别,只要记住“持续时间、缓解方式、伴随症状”这三点,就能迅速做出区分,避免误判。

(1)持续时间有别:普通疼痛多数呈阵发性,持续时长偏短,或许持续几分钟至十几分钟,吃东西或服用胃药后会很快好转;肩周炎、颈椎病引发的疼痛大多是间歇性的,活动时疼痛加剧、休息后疼痛减轻,持续时长不超过30分钟。而心梗引起的疼痛是持续不停的,通常会持续30分钟以上,甚至持续数小

时、好几天,无论是休息还是吃普通止痛药,都无法有效缓解;

(2)疼痛性质与缓解方式不同:普通疼痛大多表现为“刺痛、隐痛、酸痛”,多数情况下是刺痛,腰肌劳损一般为酸痛感,而且存在清晰的缓解手段:服用止痛药可缓解牙痛,肩颈酸痛经按摩、热敷后可缓解。而心梗带来的疼痛多呈现为“压榨感、紧缩感、憋闷感”,疼痛程度极为强烈,让人难以忍受,含服硝酸甘油依旧无法缓解,部分患者甚至会因剧痛产生一种濒死感;

(3)伴随症状不同:普通疼痛多数没有明显的全身性伴随症状,如牙痛不会出现大汗、心慌这类伴随状况,胃痛一般会伴有恶心,但不会出现呼吸不畅、头晕昏厥。而心梗所致的疼痛几乎都有全身症状伴随,常见的有:大汗淋漓、心慌心悸、呼吸不畅、头晕乏力、恶心呕吐,若情况严重会出现血压下降等症状。

3、小结

综上,认清心梗的4种疼感,记住3点不同,及时就医争取黄金救援时间。

双剑合璧,守护童颜:中西医结合赶走皮肤烦恼

六安市中医院皮肤科 刘芳

说到皮肤问题,很多人第一反应是“长痘”“过敏”“脸红”。可有一种皮肤病,常常被误当成敏感肌或普通痘痘,它反复发作、脸部潮红,还可能让鼻子慢慢变大,这就是玫瑰痤疮,也叫酒渣鼻。想要真正把它管住,单打一往往不够,中西医结合,反而更稳。

一、玫瑰痤疮是什么?

玫瑰痤疮,并不是普通痘痘。它是一种慢性炎症性皮肤病,好发于面部中央区域,比如两颊、鼻子或额头。因为脸部容易反复发红,看起来像“喝多了酒”或者“总是脸红”,所以也被叫作“酒渣鼻”。和青春期痤疮不同,玫瑰痤疮更常见于成年人,尤其是30岁以后的人群。它的特点不是单纯长粉刺,而是反复潮红、刺痛,有的人还会出现红色丘疹,甚至毛细血管扩张,脸上能看到细细的“红血丝”。如果长期不控制,部分患者鼻部皮肤会逐渐增厚,鼻头变大,形成典型的酒渣鼻外观。它不传染,但会影响外观,易反复发作,且治疗有难度,所以越早认识它,越早干预,效果越好。

二、双剑出鞘——中西医各有什么绝招?

1. 西医之剑:精准打击,快速“救火”

玫瑰痤疮发作时,脸红发烫、刺痛明显,甚至冒出一片片丘疹脓疱,这时候最关键的就是尽快把炎症控制住。西医治疗的特点是见效相对较快,重点在于抗炎和稳定血管反应,相当于在皮肤“起火”时迅速灭火。常用的外用药物包括甲硝唑、壬二酸、伊维菌素等,能够抑制炎症反应,减少丘疹和脓疱,同时对螨虫相关因素也有一定作用。如果炎症较重,医生可能会配合低剂量口服抗炎药物,帮助皮肤逐渐恢复平稳状态。对于长期面部潮红,红血丝明显的人群,还可以利用激光或强脉冲光改善毛细血管扩张。在治疗过程中,规范护肤同样重要。温和清洁,加强保湿,都是稳定病情的基础。需要特别提醒的是,不要自行长期使用激素类药膏,否则可能破坏皮肤屏障,让皮肤问题更加复杂。

2. 中医之剑:整体调理,釜底抽薪

如果说西医是在“起火”时快速灭火,那中医更像是在调整“火源”。玫瑰痤疮反复发作,和体质失衡有关。中医认为,这类面部潮红、

丘疹反复的问题,多与肺胃积热、肝郁化火、血热瘀阻等情况相关。简单理解,就是体内的“热”“郁”瘀滞不通,外在皮肤就容易反复发作。中医治疗讲究辨证施治,根据不同表现开具个性化方药,有的以清热凉血为主,有的侧重疏肝解郁,还有的配合活血化瘀。通过内服中药调节体质,目的在于减少反复,让皮肤不再动不动就“上火”。在外治方面,也可配合中药湿敷或外洗,帮助缓解红肿不适。其中情绪波动、熬夜是诱发因素,中医也会结合生活方式调养。

三、双剑合璧——中西医结合的黄金打法

1. 急性期:西医为主,中医为辅

当玫瑰痤疮处在急性发作阶段,脸部明显发红、发烫,甚至冒出丘疹脓疱时,治疗重点是尽快把炎症控制住。这一阶段通常以西医治疗为主,外用抗炎药物或必要时口服药物,帮助皮肤快速“降温”,让红肿和刺痛缓解。在西医控炎的同时,可以根据个体情况配合中医调理,比如适当清热、疏肝或改善体内“热盛”状态,但以辅助为主,避免治疗节奏过于复杂。等炎症稳定后,再逐步加强整体调养。这样的

搭配既保证了效果,也有助于后期减少反复。

2. 稳定期:中医为主,西医为辅

当面部红肿明显缓解,丘疹减少,皮肤进入相对稳定阶段后,治疗思路就要慢慢调整。这时候不再是单纯“灭火”,而是要想办法减少复发,让皮肤真正安静下来。稳定期更强调体质调理,因此可以以中医为主,根据个人情况进行辨证调养,帮助改善容易反复发红、敏感的内在状态。在此基础上,西医治疗可以作为辅助,比如继续使用温和的外用药物维持疗效,或者配合修复类护肤产品加强屏障功能。中西医结合的重点,是既不急于求成,也不放松管理,让皮肤在相对平稳的状态中慢慢恢复弹性和耐受力,从而降低再次发作的风险。

玫瑰痤疮不是简单的“脸红”,也不是普通痘痘。它需要科学认识,更需要规范管理。西医的精准控炎,加上中医的整体调理,就像双剑合璧,一快一稳,共同守护皮肤状态。只要方法得当、坚持管理,大多数人都可以把它控制在可接受的范围内,让脸不再动不动就“上火”,真正找回健康的好气色。