



今年3月,三星堆遗址祭祀区6座祭祀坑再次将世人的目光聚集起来:全国最大的大口尊、国内同时期最大的金面具、国内唯一科学考古发掘出土的圆口方体铜尊……业内专家表示,此次考古发现,再度展示了古蜀青铜文明的独特性和创造性,是中华文明多元一体起源发展的典型实证,对推动世界文明交流互鉴等重大课题研究具有重要意义。

今天的探班科普基地就让我们走进三星堆博物馆,探秘这一绚烂的古蜀文明遗址。



综合馆外景

走进三星堆 探秘古蜀文明

三星堆博物馆现有“三星伴月——灿烂的古蜀文明”(综合馆)和“三星永耀——神秘的青铜王国”(青铜馆)2个展馆,共9个单元。

综合馆

综合馆内分布了雄踞西南——古蜀2000年沧桑史、物华天府——三星堆的农业与商贸、化土成器——三星堆陶器、以玉通神——三星堆玉石器、烈火熔金——三星堆冶炼、通天神树——古蜀人智慧和精神的象征6个单元,依次陈展了金、铜、玉、石、陶等各类文物,以类设题,因题见意,纵向贯通、横向展开,全面系统地介绍古蜀历史及三星堆古蜀国在各个领域的辉煌成就。

这里陈列了三星堆遗址具有代表性的器物:通天神树、玉璋、金面铜人头像……除此之外,还有不少“有意思”的文物,例如:陶三足炊器,这个陶器袋状足中空,与口部相通,容量很大,足下可生火加温,宽大的盘面可盛水或置物。还有喇叭座顶尊跪坐人像,此器由山形座和跪坐顶尊人像两部分组成,山形座腰上铸饰扉棱,座上有婉曲朴雅的镂空花纹。人像上身裸露,下身着裙,腰间系带,带两端结于胸前,组中插物,头顶一带盖铜尊,双手上举捧护圈足尊腹部。人像虽小,却是极难求的珍品,不但因为它



青铜馆外景



金面铜人头像



陶三足炊器



喇叭座顶尊跪坐人像



金面具



青铜纵目面具



青铜神树

是完整的全身像,它还为我们展示了“尊”这种器物在古代祭祀时的使用方式。

青铜馆

青铜馆包括了众神之国——神秘的原始宗教、千载蜀魂——奇绝的文物精华、三星永耀——三星堆的发掘与研究3个单元,全面系统地展示了三星堆阵势雄浑、威赫森严的青铜雕像群及一批造型神秘诡谲的古蜀青铜神品重器……

在这里,神秘感最足的器物非青铜纵目面具莫属。一双雕有纹饰的耳朵向两侧充分展开,眼球呈柱状向前纵突,眉尖上挑,双眼斜长,短短的鼻梁,鼻翼呈牛鼻状向上内卷,口阔至耳根,口缝深长上扬,舌尖微露,似微笑状。它除了“长”得很奇特外,还是世界上年代最早、形体最大的青铜面具。

在众多青铜雕像群中,足以领衔群像的非铜大立人像莫属。人像头戴高冠,身穿窄袖和半臂式三层衣物,衣上纹饰繁复精美,以龙纹为主,辅配鸟纹、虫纹和目纹等,身佩方格纹带饰,其双手手型环握中空,两臂略呈环抱状构势于胸前,脚戴足镯,赤足站立于方形怪兽座上。这是三星堆古国最有代表性的器物之一,也是举世罕见的古文明大型青铜人像。

(廖佳妮)

科普进行时

颅内动脉瘤是指颅内动脉血管某段膨胀鼓出的部位,是由于颅内动脉血管先天性异常或后天性损伤造成的血管壁功能减退、弹性下降,又在血压的作用下,由血流冲击逐渐扩张、膨胀、鼓出,使得血管壁变薄,形成颅内动脉瘤。逐渐变大的颅内动脉瘤会压迫脑血管、挤压脑神经,随时有“胀破”的风险,又被称作大脑里的不定时“炸弹”。

大脑里的不定时“炸弹”——颅内动脉瘤

■ 邓天国

颅内动脉瘤多发于40~60岁人群,无性别差异。因遗传而导致的先天性因素要格外注意,特别是有家族史的中老年人群要定期检查。同时,患有高血压、糖尿病、动脉硬化等疾病的,头部遭受意外撞击或手术创伤的,长期劳累、情绪容易激动等人群也都是颅内动脉瘤的易患人群。

成因

颅内动脉瘤的形成分先天性和后天性因素。先天性因素与遗传相关,患者本身就患有先天性颅内动脉血管畸形。后天性因素比较多,如,颅脑损伤、颅脑手术等外力造成的大脑血管壁损伤;脑部肿瘤挤压颅内血管,形成的颅内动脉瘤;感染侵蚀颅内血管壁,使其功能受损而造成的颅内动脉瘤;内动脉粥样硬化,破坏血管壁性能引发的颅内动脉瘤等。

症状

极大多数的颅内动脉瘤患者不会有明显临床症状,或者因症状轻微而被误认成其他疾病被忽视。少部分颅内动脉瘤患者由于瘤体较大,压迫了周围血管、神经,会出现血压升高、视物不清、意识模糊、头晕、头痛、半侧脸麻木等症;有的患者被较大的颅内动脉瘤压迫了脑血管和脑神经后,脑组织因供血供氧不足造成脑细胞缺血性坏死,出现视野缺失、肢体瘫痪、感觉障碍等病症;而有些症状则表明正处在急性危险期,甚至瘤体已经开始渗血、出血,如出现剧烈的头痛,并伴有恶心、喷射状呕吐、视物不清、剧烈抽搐、颈部强直、丧失意识、休克等症。

诊断

1.脑血管造影(DSA)是目前诊断脑血管疾病的金标准,也是颅内动脉瘤检出率最高的方法。这个检测是有创伤的检测,需从大腿根部切开约1厘米的小口,将导丝由大腿动脉导入至颅内动脉预定位置,注射造影剂,通过X线观察颅内动脉瘤的位

置、形状、大小,从而帮助医生制定手术方案。

2.CT脑血管成像技术(CTA)的优点是快速、经济,几乎无创。

3.核磁共振可更加清晰的、多角度地准确判断颅内动脉瘤的情况。

治疗

当患者只是出现一些临床症状,颅内动脉瘤并没有发生破裂时,要尽早与医生沟通,由医生按照病情给出最佳治疗方案。由于手术治疗存在一定的风险,所以患者和家属要根据医生建议正确合理选择。如果发生颅内血管管渗血,甚至破裂时就要即刻就近寻求医疗帮助。治疗颅内动脉瘤的原则是防止破裂和出血,分药物治疗和手术治疗。

1.药物治疗:对于轻微的颅内动脉瘤患者采取保守的药物治疗方法,以“降压”为主。可通过降压药积极调控血压,降低血流对血管部位的冲击压力;可用脱水药防止颅内压升高。

2.手术治疗:手术治疗包括开颅手术的夹闭治疗和颅内动脉瘤体内放置弹簧圈的介入治疗,这两种治疗方式都可以消除颅内动脉瘤破裂出血的风险。手术治疗的优点是可以根治,缺点是存在并发症的风险。此外,介入治疗的优点是创口小、成功率高、恢复快、并发症少,是目前较为普遍使用的治疗手段。

注意事项

在日常生活中,颅内动脉瘤患者要控制好情绪,少激动,同时避免外来刺激;每日测量血压,按时服用降压药物,保持血压正常、平稳,特别要防止血压有大的波动。日常生活中的一些正常行为,如猛然起身、弯腰、负重、用力排便等都会引起血压剧烈波动,加大血流对颅内动脉瘤的冲击力,使其破裂形成脑出血;大量饮酒也会诱发颅内动脉瘤的破裂,所以规律饮食和作息同样非常重要。

(作者单位:四川省冕宁县第二人民医院)

“放射”这个词被误解了很多年,之所以有误解,是因为很多人误以为“放射=辐射,辐射=一定有害”,其实并非如此。普通人如果做放射检查,虽然短时间内会接受较少剂量的X线照射,但产生的危害是很微小的,而且因检查而受损的细胞很快就会完成自我修复。

被误会的“放射”

■ 张勇

由于对射线的误会,很多人对放射科也有不少认识误区,比如路过放射科,要快速通过,小心无处不在的辐射;再比如放射科只能做检查等等。殊不知,现在的放射科已不仅仅是做检查的地方,而是一个既能做检查,又能诊断,还可以治疗的科室,放射科已发展成现代医学诊疗中重要的一个科室。

放射科最具代表性的就是X线摄影。X线是射线的一种,可以穿透人体,把肉眼看不见的结构呈现在胶片上,这样医生就可以通过胶片发现体内结构的异常。随着科技的发展,后续又接连出现了名为CR、DR的计算机X线摄影,它们可以将影像转化成电脑画面,医生直接通过画面进行诊断,省去了冲洗胶片的过程,缩短了患者等待的时间。与传统的X线摄影相比,新的X线摄影技术流程更简单,画面更清晰,所使用的射线量也更少。

不同的X线摄影设备都有各自擅长的“本领”,比如CR对气管、肺、血管、纵膈结构、胃肠造影、骨关节等器官部位显示更清晰;DR则

在显示清晰的基础上,可以对骨质、一部分体内结石做成分分析等。

大家也许会好奇,既然计算机X线摄影已经如此先进了,为什么还要做CT、核磁共振呢?那是因为虽然X线摄影的发展,为医生探测人体疾病做出了巨大贡献,但X线摄影展现的毕竟是一个平面图像,人体内的很多结构是相互重叠的,如果病变发生在影像重叠的部位,就可能很难从X片上发现。于是,科学家寻找出新的检查方式来弥补这种不足。

CT就这样应运而生。它通过X线管绕检查部位转动获取不同部位的影像,再经过处理,使人体各部位的图像从计算机荧屏上显示出来。这项检查相当于将检查部位横向切成了一片一片的,给每一片都拍一次照,这就解决了影像重叠的问题,看病变位置也更清楚。这也解释了“为什么普通X线片只有一个平面,而CT却有很多层面”的疑问。

除了CT,核磁共振也可以形成多个平面图像。但它不如CT层面多,原理也与CT不同。核磁共振(MRI),以前也叫做磁共振,是利用

物理中的磁共振现象,从人体中获得电磁信号,通过计算机建立检查部位的立体信息。

CT与MRI相比较,CT使用范围更广,扫描速度更快,患者的微小活动对检查结果影响更小,而且体内佩戴有心脏起搏器等金属物品的人也可以接受检查。而MRI则不能携带任何金属进行检查,病人有自主的运动也会使图像产生不该出现的影像。但对于骨骼、肌肉、神经、韧带、血管的检查,MRI所获得的信息比CT多,细微处显示更好。几乎所有的中枢神经系统疾病都需要MRI检查,多数病灶能够被清晰地显示出来。

总的来说,放射科的各项检查都是各有所用、相辅相成的。

说完放射科的检查,那放射科的治疗又有些什么呢?这要说到大家常听到的两个词:血管介入和放射治疗。

简单地讲,血管介入就是在X线、B超或CT影像的引导下,将很细的管子放入血管,再利用相关的器械或药物进行相应的治疗。包括冠脉支架的置入、静脉血栓的取出以及心脏瓣膜置换、肿瘤血管的封

堵、化疗药物的放入等。

放射治疗其实就是大家通常说的放疗,是利用放射线治疗肿瘤的一种局部治疗方法,放射线可以透过局部皮肤,精准“打击”皮下或腹腔中的肿瘤细胞。

(作者单位:四川省广元市中医医院)

长宁县多措并举开展防邪宣传活动



本刊近日,宜宾市长宁县县委政法委、县反邪教协会积极开展形式多样的防邪宣传活动,取得了良好的效果。

党员干部集中学。面向基层党组织党员干部,通过召开镇、村、组党员干部会议宣传防邪知识,及时掌握全县防邪形势,形成一级抓一级,层层抓责任落实

的良好工作格局。

人民群众赶场学。面向基层群众,充分利用乡镇赶场日开展“防邪反邪”街头宣传活动,通过张贴海报、现场讲解、发放宣传单等方式向过往群众宣传如何认知、抵制、反对邪教等相关知识,提升群防群治意识。

中小学校园学。结合“平安校园创建”活动,带领各镇防邪反邪志愿者走进校园、走进班级,通过举办“珍爱生命、远离邪教”防邪主题教育班会等活动,向学生们普及防邪反邪知识。同时,发挥“小手拉大手”作用,让学生将学习到的防邪反邪知

识转告给家人,达到以点带面的宣传效果。

村社阵地带动学。加强行政村和社区反邪教警示教育宣传阵地建设,在村里建立一个反邪教警示教育宣传窗,在社区建一面反邪教警示教育宣传墙,定期张贴反邪教教育宣传海报、书写防邪反邪标语,以图文并茂的方式推动防邪反邪“入眼入心”。

通过加大宣传力度,反邪教知识得到进一步普及,广大党员干部和群众的反邪防邪意识明显增强,有效抵制了邪教的侵蚀,切实维护了社会和谐稳定。

(省反邪教协会供稿)

本版图片来自网络,请图片作者与本报联系,以付稿酬。