

哈尔科夫战事牵动俄乌冲突走向

国际观察

俄罗斯军方连日来在乌克兰东北部哈尔科夫州发起攻势。俄国防部日前通报说，俄军已“解放”哈尔科夫州十多个居民点。乌军方日前表示，俄军不断尝试突破乌方防御，乌军正在集中力量阻止俄军向纵深推进。乌克兰总统泽连斯基20日再次敦促西方国家加快交付军援以提升哈尔科夫地区的防御能力。

媒体和分析人士认为，俄方试图利用美西方更多军事援助抵达乌克兰前的“窗口期”在战场上有所突破，俄乌冲突接下来或更为激烈胶着。冲突延宕已超过两年，各方应寻求展开外交对话，为危机解决创造机会、建立途径。

哈尔科夫州战事起变

哈尔科夫州与俄罗斯接壤，该州首府哈尔科夫是乌克兰第二大城市。哈尔科夫方向的战局此前曾多次发生变化。2022年2月乌克兰危机升级后，俄军对乌首都基辅和哈尔科夫等大城市展开全面进攻。同年9月初起，乌军在美西方支持下发动反攻，重新控制哈尔科夫州。此后，俄军开始转入对乌东部地区的重点进攻。

最近十天以来，俄军在哈尔科夫州发起攻势。乌克兰武装部队总参谋部近日表示，俄军在该地区不断尝试突破防御，乌军正在集中力量阻止俄

军向乌纵深推进。据俄国防部19日通报，俄军在哈尔科夫州沃尔昌斯克、利普齐等居民点击退了乌军的五次反击，并在多条战线占据有利阵地。

乌方任命的哈尔科夫州军事行政长官西涅古博夫19日在社交媒体上发文说，已有超过1万名居民从该州多个地区撤离。

美国有线电视新闻网此前报道称，俄军正在哈尔科夫方向推进，占领居民点的速度“可能是特别军事行动开始以来最迅速的”。英国《卫报》分析说，哈尔科夫州此前被认为是乌军战局稳定的地区，俄军目前在此实现了逆转，这是“乌克兰在2024年遭遇的最新挫折”。

乌总统泽连斯基20日再次敦促西方国家加快交付援乌的防空系统，称“这将为多次遭受空中袭击的哈尔科夫提供更好的保护”。据乌克兰媒体21日报道，俄方当天凌晨再次对哈尔科夫市实施无人机袭击。

冲突或更为激烈胶着

俄总统普京此前表示，俄军当前在哈尔科夫方向的行动是对乌方向俄边境地区实施炮击的回应，“如果(炮击)情况持续，我们将被迫建立一个安全缓冲区。我们正在这么做”。

泽连斯基17日对媒体表示，他预计俄方将加强对乌东北部的攻势，且俄方在哈尔科夫方向的进攻可能只是更大规模攻势的“第一波”，俄军可能会把目标对准哈尔科夫市。

冲突或更为激烈胶着

势或更为激烈胶着。双方在包括顿涅茨克、赫尔松和扎波罗热等方向的争夺十分激烈。俄军事专家阿列克谢·瓦西里耶夫认为，俄军在哈尔科夫方向的行动可能导致乌军兵力被迫分散，俄军将有机会在乌东部、南部方向取得突破。

有乌方分析人士认为，俄军在哈尔科夫州的沃尔昌斯克取得优势，若顺势南下，则可能与库皮扬斯克方向的俄军汇合。届时，库皮扬斯克方向将迎来更加激烈的争夺。

比利时《政治报·欧洲版》网站日前分析，外界预测俄军会在5月或6月发起攻势试图突破乌方防线。俄方希望利用美西方更多武器弹药运抵乌克兰前的“窗口期”在战场上有所突破，形成优势。美国海军陆战队前情报官员斯科特·里特认为，俄军在哈尔科夫方向的推进态势可能迫使乌克兰在同俄罗斯进行谈判的问题上持更加现实的立场。

对话谈判是危机解决之道

据乌克兰媒体此前报道，美国国务卿布林肯15日在基辅举行的记者会上说，美国将向乌克兰追加20亿美元援助，用于向乌方提供武器装备和对乌国防工业进行投资，以增强乌国防装备制造能力。

俄联邦武装力量副总参谋长伊戈尔·斯科科夫近日在俄国防部刊物《军事思想》上发表署名文章称，自2022年2月以来，美国及其盟友伙伴已向乌克兰提供约800辆坦克、270

套多管火箭系统、3500多辆装甲战车、约1500门火炮、130架固定翼飞机和直升机，以及超过3万架无人机等各式武器装备。

俄乌冲突已持续超过两年，由此引发的地缘危机、经贸冲击和人道灾难不断加剧。一些分析人士认为，西方国家持续“拱火浇油”无助于局势缓和。瑞典跨国和平与未来研究基金会创始人扬·奥贝里说，西方国家迄今所做的一切都无益于结束冲突，并且没有从乌克兰危机中吸取任何教训。

历史反复证明，任何冲突最终只能通过谈判解决。分析人士认为，冲突各方应寻求展开外交对话，为解决乌克兰危机创造机会、建立途径。美国智库昆西治国方略研究所欧亚项目研究员马克·埃斯科波斯表示，西方国家目前普遍存在所谓“俄乌冲突无法通过外交途径解决”的观点，这一观点与事实不符，并成为“自我施加的限制”，这导致西方国家“在难以持续且适得其反的战争目标上加倍下注”。

美国《外交事务》网站此前刊文说，即便俄乌双方近期无法就冲突解决达成一致，各方也应积极采取措施为将来的谈判创造可能性。文章写道，冲突双方往往很难辨别对方的战略意图和情况，尤其是在没有建立对话渠道的情况下。因此，现在有必要建立对话沟通渠道，以便抓住未来可能出现的和平机遇。

(新华社莫斯科/基辅5月21日电 记者 黄河 李东旭)

伊朗军方下令成立委员会 调查坠机原因

伊朗武装部队总参谋长穆罕默德·侯赛因·巴盖里20日下令成立一个委员会，调查总统赛义德·易卜拉欣·莱希所乘直升机坠毁原因。

据伊朗塔斯尼姆通讯社报道，该委员会调查人员已抵达坠机现场。伊朗政府20日确认，莱希和外交部长侯赛因·阿米尔-阿卜杜拉希扬所乘直升机19日在伊朗西北部山区坠毁，乘员全部遇难。

据伊朗媒体报道，乘员共8人，另外6人为一名省长、一名伊朗伊斯兰革命卫队官员、一名宗教人士和3名机组人员。失事直升机型号为美制贝尔-212，由伊朗在本世纪初购得。

路透社报道，这一机型为美军在越南战争中大量使用的UH-1N型“休伊”军用直升机的民用版本，具备多功能用途，使用广泛，最多可载15人。

据英国航空数据分析公司睿思普的数据，伊朗共有15架贝尔-212型直升机，平均服役年龄35年。国际盈利组织——飞行安全基金会的信息显示，伊朗2018年发生过一起贝尔-212型直升机事故，造成4人死亡。

由于美国长期制裁，伊朗一直面临飞机老化、关键零部件短缺等问题。伊朗前外交部长穆罕默德·贾瓦德·扎里夫20日表示，美国制裁伊朗航空业，阻止伊方从国外进口飞机及相关设备，是导致这一事件的因素之一。

美国白宫国家安全委员会战略沟通协调员约翰·柯比回应称，这种指责“毫无根据”“每个国家都有责任确保其设备的安全性和可靠性”。

土耳其交通和基础设施部长阿卜杜勒卡迪尔·乌拉尔奥卢20日说，土耳其方面得知伊朗直升机出事，一直在追踪信号，“但不幸的是，十有八九，失事直升机的应答信号系统被关闭了，或是根本没有安装，否则我们的系统肯定能接收到信号，但我们没收到”。

总部位于比利时布鲁塞尔的国际危机研究组织的伊朗问题专家阿里·瓦埃兹说，美国制裁肯定影响伊朗更新和维修飞机的能力，但天气和人为错误的因素也不容忽视。事发地当天天气恶劣，电视画面和照片显示，坠机现场笼罩在浓雾中，能见度低。

伊朗官方尚未就坠机原因作出推断，也未指向人为破坏因素。

一名以色列官员20日表示，以色列与此起事件无关。这名不愿公开姓名的以方官员告诉路透社记者：“不是我们(干的)”。

今年4月1日，伊朗叙利亚大使馆领事部门建筑遭导弹袭击，伊斯兰革命卫队下属“圣城旅”高级指挥官穆罕默德·礼萨·扎赫迪等人死亡。伊朗认为此次袭击是以方所为，对以色列进行了报复性打击。

(新华社专特稿 王宏彬)

人道物资运不进拉法 美国造临时码头形同虚设

联合国官员20日表示，由于以军持续封锁加沙地带南部拉法口岸，本应进入加沙地带的食品和药品等人道主义援助物资滞留于拉法口岸埃及一侧，而美方建造的临时码头开张两天后便形同虚设，联合国救援机构已有两日未收到经此码头运入加沙地带的援助物资。

联合国人道主义事务协调厅官员埃德姆·沃索尔努20日出席联合国安理会一次会议时说，随着以军在加沙地带持续推进行动，加沙地带本已严重的人道主义危机进一步恶化，“要描述加沙地带的状况，我们已经词穷了，先前已经说它是灾难、梦魇、人间炼狱，现在有过之而无不及”。

沃索尔努说，由于拉法口岸埃及一侧关闭，至少8.2万吨援助物资滞留在埃及境内。虽然以方重开以色列与加沙地带之间的凯雷姆沙洛姆口岸，然而由于“冲突频发、物流条件极具挑战性、协调程序十分复杂”，难以经由该口岸运输物资。

拉法口岸是国际人道主义援助物资运入加沙地带的主要陆路通道。以军本月初控制拉法口岸加沙一侧后，埃及方面表示以军行动对援助人员和车辆构成安全威胁，拒绝与以方协调援助物资从拉法口岸埃及一侧运入加沙地带的相关事宜。

联合国数据显示，随着以色列不断推挤在拉法军事行动，已有大约90万人被迫逃离拉法。

以色列常驻联合国代表吉拉德·埃丹在安理会20日会议上辩称，除了清除

巴勒斯坦伊斯兰抵抗运动(哈马斯)盘踞于拉法的有生力量，以色列方面别无选择。按照他的说法，以方已为巴勒斯坦民众撤离拉法后的去处划定“人道主义区”。

埃丹所言“人道主义区”位于加沙城以西的马瓦西地区，面积狭小，生活基础设施不足。联合国官员先前警告，该地区过于拥挤，难以承受大批人员涌入。

美国在加沙地带中部地中海海岸建造的临时码头17日启用，但并未显著缓解物资运输困难问题。一名联合国官员20日说，联合国世界粮食计划署设在加沙地带中部的仓库只在17日、18日接收到经此临时码头运入的物资，19日、20日并未收到从临时码头发出的物资。

据先前媒体报道，美方耗资3.2亿美元，投入1000名美军士兵参与建造这座码头，旨在通过水路向加沙地带运送物资。按照计划，码头初始容量为每天90吨物资，后续容量达150吨。只是，这些容量与本轮冲突爆发前加沙地带每日所需数百吨物资相比只是杯水车薪。

观察人士认为，美方建造临时码头仅是迫于国内外舆论压力所作的姿态，临时码头实为政治作秀的道具。

联合国秘书长副发言人法尔汉·阿克先指出，经由美方建造的码头向加沙地带运送人道主义援助物资并非最为可行、最有效率的方式，“我们必须采用最快速和最正常途径(把物资)送到加沙地带民众手中，因而我们现在需要陆路通道”。

(新华社专特稿 王逸君)

南非宪法法院裁定 前总统祖马没有资格 参加议会选举

5月18日，祖马(中)在南非约翰内斯堡参加“民族之矛党”的一场集会。

南非宪法法院20日作出裁定，前总统祖马因此前的刑事监禁记录，没有资格参加将于本月29日举行的国民议会选举。

新华社发 伊赫桑摄



个性化管理，满足不同血透患者的需求

郝水情

血透是指血液透析，即针对不同类型血液疾病、中毒、肾功能衰竭患者的治疗进行一系列措施。血液透析能够通过过滤方式清除患者血液中的毒素及代谢废物，以达到挽救患者的生命，延长其生命时间的目的。随着我国慢性肾衰、尿毒症等类型疾病的患者数量增加，血液透析治疗的临床应用也不断增多。对患者及其家庭均带来一定的影响。血液透析除需要根据医嘱积极配合外，还需要对患者进行日常照顾、护理干预进行重视，那么如何对不同类型的血液透析患者进行护理干预呢？

一、血液透析适用于哪些患者？

血液透析主要针对急性、慢性的肾脏损伤患者进行治疗，但并非所有肾脏损伤的患者都可以利用血液透析治疗，如果患者存在急性心力衰竭、难控性高血压、代谢性酸中毒、高钾血症、高钙血症、低钙血症、高磷血症、胸膜炎、心包炎以及药物食物中毒，临床均可以根据患者的病情选择对其进行血液透析治疗。血液透析能够帮助上述患者改善代谢水平，清除患者体内的毒素或代谢废物，同时对异常升高的血液指标进行清除，降低血液中的炎症因子，以此达到挽救患者生命的目的。针对不同类型的血液透析患者，其护理干预措施也有一定的差异，采取个性化管理的效果更高。

二、个性化管理的具体措施

1.健康宣教。需要针对不同年龄、文化程度、不同疾病类型的患者进行健康宣教，如在慢性肾炎、肾衰竭患者进行健康宣教时，需讲解慢性肾炎的相关知识，但针对尿毒症患者，其病情发展到终末期，除对其进行疾病知识讲解外，还需要对其进行一定的终末期治疗相关知识讲解，使其更加科学地认识自身疾病、血液透析的治疗作用等，避免由于对血液透析治疗的期待过高，影响患者的康复，另对患者家属详细讲解血液透析治疗的相关作用、优势，同时告知家属在患者血液透析治疗期间，需要重视对患者护理干预。

2.心理干预。除对患者进行健康宣教外，还需要对

其辅助进行心理干预，患者由于受到病情的影响，其负性情绪较为严重，需要对其进行心理干预。心理干预的目的是针对患者的心理问题疏导。首先需要评估患者的心理状态，对其发生焦虑、抑郁情绪的原因进行调查，血液透析患者发生焦虑、抑郁的原因，除疾病影响外，血液透析治疗费用、时间成本较高，日常生活影响较多等，均属于较为常见的影响因素，需要针对性地进行心理干预，包括情绪疏导、心理干预等进行干预。情绪疏导需在患者焦虑时减少与患者的宣教，利用更加轻松的方式与其沟通交流，避免增加患者的情绪压力，利用播放音乐、做简单病房活动的方式，转移患者的注意力。针对抑郁患者，则需要多用鼓励性语言进行沟通，利用播放积极、乐观的视频和音乐的方式，帮助患者稳定情绪，转移其注意力。如果患者由于客观因素影响发生焦虑、抑郁情绪，则在无法完全解决患者困难的情况下，鼓励患者多与护理人员沟通，详细描述其日常的不适感，同时对其家属进行心理干预，使家属有意识地减少对患者情绪的影响，利用积极的情绪进行干预。

3.生活指导。血液透析患者在接受治疗时，需要对日常生活、饮食进行重视，避免由于生活、饮食习惯不良对患者疾病康复造成影响。血液透析治疗患者需要避免高水分食物的摄入，控制日常饮水，避免高盐、高磷、高钾饮食，日常生活中，需要注意饮食的新颖性，避免食用熏蒸、辛辣、高油高脂高糖的食物，避免对肾脏代谢造成更大的负担。同时指导患者不可熬夜、过度劳累，叮嘱患者日常做到科学作息，告知其积极复诊等。

总之，血液透析对患者的生命健康安全有较好的保护作用，但需要在治疗期间，对患者进行个性化的护理与管理，以保障其病情康复效果，加强患者的整体治疗体验，不但能够改善血液透析治疗效果，还能够对改善其生存质量，减少情绪压力有较好的作用。

(作者单位系望江县人民医院)

患者脑血管造影时如何护理

王淑青

脑血管造影术可帮助临床人员直观了解受检者脑部血管结构及动脉血流量，为脑血管病变的早期诊断提供确切指导。但行此方法时需通过穿刺操作将导管置入股动脉腔，难免会造成损伤，所以需要做好护理。那么，患者进行脑血管造影时该如何护理呢？

一、术前

1. 先对患者认知及心理状况加以评估，耐心说明造影术实施流程、原理、优势及可能带来的不良反应，同时要询问患者心理感受，认真聆听其主诉并提供心理疏导，创造良好的候诊及检查环境，以缓解其内心压力。

2. 按照医嘱内容指导并协助患者完成血常规以及脏器功能检查，期间注意安抚其情绪。

3. 提前备好重量为1千克的沙袋和若干条无菌毛巾，同时准备甘露醇等药品和注射泵、氧气机等急救用品，以备不时之需。

4. 对拟穿刺区域进行备皮，左上肢创建静脉通道；根据造影术时间安排做好禁食(饮)、禁药工作，患有糖尿病患者可适当进食，防止低血糖；特殊情况者术前需结合医嘱开展心电图监护，合理用药。

二、术中

1. 校对患者信息，告知其不必过度紧张，待其情绪平复后协助其调至平卧位，持续给氧；调整四肢并利用约束带进行固定，使穿刺区域充分显露，如存在躁动情况应及时使用镇静剂，若吞咽困难可予以气管插管，协助医师完成消毒铺巾以及麻醉准备。

2. 全程监测神志、脉搏、体温、瞳孔及

呼吸等体征变化情况，察觉异常第一时间告知医师，迅速进行处理。

三、术后

1. 按照2小时/次的频率对生命体征进行监测记录，持续6次未发现异常后方可停止监测；留意四肢活动、足背动脉搏动以及意识语言恢复情况，通过术前术后指标对比来评估有无风险。

2. 对穿刺部位进行持续按压，以30分钟为宜，随后用提前准备的沙袋继续进行压迫，维持6小时；穿刺侧应制动至少2小时，可取伸展位，切勿屈曲；8小时后可调整为侧卧，且24小时内应保持卧床；造影术完毕后2小时按15分钟/次的频率对足背动脉搏动情况以及肢体远端肤温进行监测，同时留意是否存在渗血或血肿表现；叮嘱患者咳嗽及转换体位时用手对穿刺区域进行按压，防止出血，倘若24小时后未见异常则无须继续加压包扎，对穿刺区域消毒后取无菌纱布妥善覆盖，协助患者下床。

3. 嘱咐患者勤饮水，有益于造影剂的代谢与排出；术后无忌食要求，但要避免进食豆制品以及鸡蛋等食物，防止胀气。

4. 主动询问患者身心感受，留意其情绪变化，若发现患者闷闷不乐、恐惧不安，应引导其诉说内心顾虑，结合其心理表现选择正念减压、情绪转移、冥想放松等方法来调整其心态。

四、并发症护理

1. 血肿：通常来说，穿刺处血肿在造影术后较为多见，护士应加强对穿刺部位的观察与护理，定时查看沙袋是否固定良好，

同时对穿刺区域皮肤状况严加观察，如若发现有明显肿胀或肤色变化，需警惕血肿的发生，必要时可通过局部理疗和抬高患者的办法来促进血肿的消退。

2. 血管痉挛：一旦脑血管出现痉挛情况，将引起头痛、偏瘫等症状，重者可见意识障碍，倘若发现患者有局灶性神经系统相关症状，需即刻安排颅脑影像检查，预见性使用尼莫地平，以降低痉挛风险。

3. 血栓：制动过久或者持续卧床均会增加血栓形成风险，且老年人更易出现血栓，因此，造影术后要及时指导情况稳定的患者完成功能锻炼，同时指导其家属采用正确手法按摩患者肢体，以达到改善微循环、预防血栓的护理目标。

4. 假性动脉瘤：实施造影术时需对动脉进行穿刺，此时血液会自穿刺口流出，可能会被组织包裹从而形成“假腔隙”，以局部波动性包块或血肿为主要表现。对于这种情况，应对患肢进行持续制动，继续使用沙袋对血肿处施压，同时要留意足背皮温和动脉搏动情况。

5. 出血：造影术完成后，部分患者可见穿刺点、皮肤粘膜以及牙龈出血的情况，甚至存在血尿、便血等问题，为减少上述情况，应每日检查皮肤黏膜健康状况，询问患者大小便颜色是否异常，根据实际出血情况给予合理的止血措施。

6. 疼痛：术侧制动以及被迫体位可能引起腰背疼痛，对此，护理人员可对患者腰背及四肢进行适度按摩，卧床时取软枕垫于膝下，若患者自诉疼痛难忍，应合理应用镇痛镇痛药物。(作者单位系潜山市立医院)