

政教专刊部主办 组版:李牧 责编:冯海砚 实习编辑:王雅妮 校对:白颖凯 电子信箱:llrbzhjb@163.com

□ 本报记者 冯海砚 王雅妮

正义永不缺席

交口警方成功抓获潜逃三十年命案逃犯始末

2023年全市“夏季治安”打击整治行动开展以来,交口县公安局紧盯命案积案侦破工作不放松,成功抓获潜逃30年命案逃犯。

局里组织民警商讨侦破命案积案工作的攻坚重点,讨论甚是激烈。一起沉积30年的命案引起了交口县副县长、公安局局长王虎兵同志的注意。

一些熟悉案件的老同志们讲:“历届领导班子都重视这一案件,专案民警换了一茬又一茬,始终没有进展”“或许犯罪嫌疑人早已不在人世?”

“历届领导班子都重视,我们就更得重视,而且要加强力度,我们不能让这个痛一直留下去。”刚到任5个多月的王虎兵的话低沉而有力。

一场讨论会俨然成了动员会。王虎兵要求分管副局长王存虎立即成立工作专班,以新技术、新手段为支撑,实行多警种、跨区域合成作战,推动命案积案各类线索的动态分析研判,全力侦破。

就这样,一起长达30年的命案积案再次进入民警的视野,逃犯艾某治这个名字再次被大家提起。

1993年5月16日,受害人高某雄惨死在交口县原红旗煤矿一废旧坑口内。案发后,交口县公安局时任领导带领刑警大队和辖区派出所民警立即赶赴现场,组织精干警力成立了专案组对该案进行侦查。通过走访和分析研判,迅速查明犯罪嫌疑人艾某治有重大作案嫌疑,遂即,交口县公安局对其展开大范围抓捕,但艾某治作案后已经潜逃。受当时案件侦查条件等限制,犯罪嫌疑人艾某治逃走,犹如人间蒸发了一般,音讯全无,侦办工作一度陷入僵局,犯罪嫌疑人艾某治消失了三十年。

30年来,交口县公安局从未放弃过对犯罪嫌疑人艾某治的抓捕工作。交口县公安局党委班子历经多次调整,但命案必破、积案必清、逃犯必追的决心从未更改。冬去春来,办案民警换了一茬又一茬,当年的案卷早已泛黄,但历届局党委和几代刑侦人从未放弃。

九月下旬以来,市公安局派出多轮次督导组深入交口县公安局,更加坚定了命案攻坚专班民警的信心和决心,按照吕梁市公安局督导组的统一要求,交口县公安局组织警力按照“一案一档、一案一专班”,对案卷再梳理、物证再检验、线索再走访,多次邀请市公安局相关专业民警深入交口县开展案情研判,并派出精干警力组成攻坚组,前往嫌疑人可能出现的陕西榆林、延安等地开展工作。一个多月来,专案组民警放弃节假日休息时间,夜以继日,多次走访嫌疑人老家,前往嫌疑人家中劝投,发布了悬赏通告,提高了悬赏额度,开展了大量艰苦细致的工作。

10月16日,王虎兵再次听取专案组汇报后,立即部署三支攻坚力量迅速增援陕西。10月19日傍晚时分,攻坚一组从陕西省延安市甘泉县汇报了一条重要信息:高度疑似艾某治的一独居老人纳入民警视线,王虎兵下达了抓捕命令。

甘泉县城边一处破旧的出租院落内,“你是王二(艾某治小名)?”在被民警按住的下一刻,浑身发抖的艾某治低下了罪恶的头。到案后,犯罪嫌疑人艾某治对其杀害高某雄的犯罪事实供认不讳,目前,犯罪嫌疑人艾某治已被依法执行逮捕。

正义也许会迟到,但绝不会缺席。至此,这起尘封三十年的命案终于落下帷幕,等待艾某治的必将是法律的严惩。

案件回放

人力资源社会保障部10月26日发布的数据显示

2023年前三季度

全国城镇新增就业

1022万人

2023年9月份

全国城镇调查失业率

下降至5%

表明 经济运行回升向好 就业形势持续好转

信念的力量

□ 康桂芳

我们约好晚上8点连夜出发,第二天到达。

我回家拿了洗漱用品,带了电脑,还买了一大包麻花准备在路上吃。当我收拾好行囊时激动的心也慢慢平静下来,那一刻我的心却开始动摇了,真的要去吗?我犹豫不决。去的话还得和部主任打报告申请,万一路上出问题怎么办?你一个地级市媒体瞎掺和什么?这样折腾有什么意义呢?……就在这时,我的微信弹窗出现这样一句话,“你工作的初心是什么?”“为什么年纪轻轻就这么犹豫不决。”

陈振中在微信里的这一句话就像一盆冷水当头泼下,它反复搅着我的心,我开始问我自己,为什么我年纪轻轻就失去了勇气。

两年来的采访经常会碰壁,会遇到被采访对象拒绝、敷衍。一开始我以为这是我长得不够漂亮,或者是太年轻的缘故。于是我从头开始改变,我把头发剪得更短,每次外出采访一定要穿西服,让自己尽可能像个丰富经验的资深记者。无论外形如何改变,每次外出采访我还是不能马上进入状态,采访前我总感觉紧张,甚至害怕。我明明知道自己已经尽可能地做好了采访

前的准备,可是每次采访完总是有些许遗憾。回去写稿,我时常望着电脑屏幕上满屏的字体发呆,上千篇文稿我却唯独看不到思想和内容。

慢慢地,我发现这根本不是头发和着装原因,是我不懂,是我问不到关键的问题,是还不专业,比如采访乡村振兴,连乡村振兴的全部政策还不清楚,我又怎么采访了解老百姓的诉求、满意,又如何表达全市乡村振兴的成果?

时间长了,我身边也会听到这样的声音,记者有啥用呢?你们能报道真相吗?回到家,家里亲戚朋友也开始劝说,要不要转行吧!

到最后,我也开始犹豫,我到底能不能胜任这个工作,要不要继续这份工作。

10月19日,我参加了第六届山西省文博会的采访活动,我非常高兴,我能代表吕梁市媒体来参加全省的盛会。而当我戴着写有吕梁日报这四个字的记者证进入到会场时,我的心又一次激动起来。

我采访我们参展企业,听柳林碗团的销售经理屈洪伟讲他如何打败清徐灌肠,将柳林碗团进入太原市场,如何把一款无人问津县城小吃打造成现在炙手可热产品。我采

访大逗文创工作室负责人曹旭梅,听她讲如何怀揣对家乡的热爱和创业梦想回家乡创业的故事。

我采访野山坡沙棘汁销售经理牛东东,他高兴地和我讲,“现场两个小时卖了4千元的产品。”笑得合不拢嘴。

我采访岚县面塑、中阳剪纸,交城堆绺等等听他们参展的心情以及每天的销售成果。他们讲得滔滔不绝,我也沉醉其中,我知道,这表面上一个个企业和一个个人奋斗的故事,但其实背后折射出的是吕梁高质量发展过程中在全省重要位置的体现,是我们对吕梁文化的自信,是对美丽幸福吕梁的自信。

沉浸在吕梁展馆的我,看着场馆里熙熙攘攘的人群,我紧张的心开始放松,我不再纠结第二天要交的稿子还差多少素材,还需要补充采访哪些人,我的眼泪已经在眼眶里打转,我知道,我真的太爱吕梁,这个生我养我的地方。我真的太想报道好她,宣传好她了!难道这不是我坚持下去的动力吗?

就在那一刻,我心里有了一个小小的心愿,我一定要做一名好记者,尽管我知道接下来在采访新闻的路上依旧会面对很多问题,但是我相信信念的力量。只要我不停笔,一篇接着一篇一直写下去,我相信我能用好自己手中的笔,为建设美丽幸福吕梁贡献自己的一份力量。

好记者 讲好故事



10月19日,离石区袁家庄中学开展“运动享健康,快乐伴成长”全员运动会。运动会让孩子们体验到了体育运动的快乐,增强了孩子们之间的团结协作能力和竞争意识,实现了“享受乐趣,增强体质,健全人格,锤炼意志”的目标,充分展示了学子因运动而美丽的时代风采。王洋 摄

汾阳民建举行“紫荆同心”企业沙龙

本报讯(记者 王雅妮)近日,吕梁民建汾阳总支40余名企业家会员相聚一堂,举行“紫荆同心”企业沙龙。

会上,北京隆安(太原)律师事务所律师李继盼围绕《中共中央国务院关于促进民营经济发展壮大的意见》,就加大对民营经济政策支持力度,强化民营经济法治保障以及企业合同及用工风险防范等内容,结合实际案例与大家分享交流。沙龙结束后,大家参观了万吨储酒窖、杏花村晋商酒文化体验馆、中国杏花村摄影艺术馆、5000吨优质原酒酿造生产基地,走访酿酒车间、制曲车间等地,详细了解生产工艺和质量控制流程。

“紫荆同心”企业沙龙的成立,为会员企业搭建了一个互动交流、合作共赢的平台。此次企业沙龙活动是汾阳民建服务会员企业、助推民营经济高质量发展的一项创新举措,通过活动搭建起了一个联系更广泛、沟通更顺畅、作用更直接的平台,为会员企业纾困解难、牵线搭桥起到了积极作用。

据介绍,近年来,民建汾阳总支把促进民营经济发展作为调研建言的重点领域,锚定集聚优势推进专业镇建设、持续优化营商环境、促进民营经济发展壮大等重点任务,深入调查研究、建言献策,为促进吕梁市经济高质量发展和民营经济发展壮大作出贡献。

新闻专递

术后镇痛知多少?

□ 尹晓俊

一、术后疼痛的产生原因及危害

手术后疼痛(Postoperative Pain),简称术后疼痛,是手术后即刻发生的急性疼痛(通常持续不超过7天),其性质为伤害性疼痛,也是临床最常见和最需紧急处理的急性疼痛。

(一)术后疼痛主要与皮肤、肌肉、皮下组织及其他组织和器官受牵拉或者切除后的感觉异常相关。(二)常见的情况有:术中的牵拉、损伤,使得神经系统受到损伤后,神经水肿的自我修复过程中会产生疼痛感。(三)术后出现肺梗或心梗时,可产生疼痛感。

术后疼痛如果不能在初始状态下充分被控制,可能发展为慢性疼痛,其性质也可能转变为神经病理性疼痛或混合性疼痛。

术后疼痛的危害有:1.心脑血管事件风险增加,如心率快、血压高等。2.肺部并发症增加:如因疼痛无法或不敢用力咳嗽,痰液聚集在肺部,引起肺部感染等。3.胃肠道功能恢复延迟:疼痛导致胃肠蠕动减少,胃肠功能恢复延迟。4.疼痛限制了机体活动,促使深静脉血栓形成。5.疼痛往

往导致失眠、焦虑、恐惧、忧郁等情绪障碍。6.术后急性疼痛如未积极治疗可能演变为慢性疼痛,疼痛可持续半年甚至数十年之久。

二、手术后疼痛的机制

炎症因子包括:p物质,前列腺素、血清素、乙酰胆碱,肿瘤坏死因子,五羟色胺等。

发生机制:手术引起组织损伤释放炎症因子→外周伤害刺激感受器→Aδ纤维和C纤维→脊髓背角→脊髓前角→脊髓丘脑束、脊髓网状束→更高级的神经中枢→产生疼痛的感觉,刺激人类的情感表达。

三、疼痛评估

1、评估方法:疼痛强度评分法,视觉模拟评分法(VAS),数字等级评定量表,语言等级评定量表,Wong-Baker面部表情量表。

2、效果评估:评估静息和运动时的疼痛强度,只有运动时疼痛减轻才能保证患者术后躯体功能的最大恢复,在疼痛未稳定控制时,应反复评估每次药物治疗方法干预后的效果。原则上静脉给药后5-15min,口服用药后1h应评估治疗效果;对于PCA患者应该了解无效按压次数,是否寻求其他镇痛药物和对疼痛治疗的反应包括副作用均应清楚地记录在表上。对突如

其来的剧烈疼痛,尤其是生命体征改变(如低血压、心动过速或发热)应立即评估,同时对可能的切口裂开、感染、深静脉血栓等情况作出新的诊断和治疗。

四、术后镇痛原则

一般来说遵循安全镇痛、清醒镇痛、运动镇痛,低副作用镇痛,还有提高患者满意度的镇痛的原则。安全镇痛就是我们尽量在保证患者术后安全的前提下应用一些药物或者采取一些不同的方式进行镇痛。使用副作用小、安全性高的镇痛药物,对于运动镇痛就是要求我们不仅是在患者在静息时候疼痛比较轻或者是无痛,更重要的是要求达到患者在术后的活动过程中疼痛的程度比较轻。清醒镇痛就是尽量让患者处于比较清醒的状态这样不影响患者术后日常基本活动。另外就是副作用的药物尽量减少使用。促进病人快速康复,总体提高病人对镇痛的满意度。

五、术后镇痛的常用方法

1、全身给药:全身给药适用于神志清醒、非胃肠手术和术后胃肠功能良好患者的术后轻、中度疼痛的控制;可在使用其他方法(如静脉)镇痛后,以口服镇痛作为延

续;可作为多模式镇痛的一部分。全身给药的方法主要包含口服给药、肌肉注射给药和静脉给药。

2、局部给药:局部给予局麻药包括三种方法:切口局部浸润、外周神经阻滞和椎管内给药。在术后早期,未使用抗凝药和抗栓药以及无出血倾向的患者,若术中采用硬膜外麻醉,术后可用硬膜外镇痛。

3、多模式镇痛:联合应用不同镇痛技术或作用机制不同的镇痛药,作用于疼痛传导通路的不同靶点,发挥镇痛的相加或协同作用,可使每种药物的剂量减少,不良反应相应减轻,此种方法称为多模式镇痛。日间手术和创伤程度小的手术,大多仅用单一药物或方法即可镇痛;多模式镇痛是术后镇痛最常用的方法,尤其是中等以上手术镇痛的基础,常用的方法包括超声引导下的外周神经阻滞与伤口局麻药浸润复合;外周神经阻滞和(或)伤口局麻药浸润+对乙酰氨基酚;外周神经阻滞和(或)伤口局麻药浸润+NSAIDs药物或阿片类药物或其他药物;全身使用(静脉或口服)对乙酰氨基酚和(或)NSAIDs药物和阿片类药物及其他药物的组合。应联合应用作用机制不同的药物,包括阿片类、曲马多、NSAIDs等。

(作者单位:兴县人民医院)

健康知识