



爱看电视

《一代名相陈廷敬》海报

导演: 雷献禾
演员: 陶泽如 朱宏嘉 曹力 薛山 郑卫莉

作为当朝重臣,陈廷敬亲身经历过、参与过康熙中后期的许多历史大事件。《一代名相陈廷敬》以陈廷敬与明珠、索额图的交锋作为这部戏的切入点,串联起陈廷敬一生中著名的几个大事件:如江宁赈灾案、铜钱案、顺天乡试舞弊案、云南巡抚王继文贪墨案、靳辅治河案、张汧案等,勾画出了清朝康熙年间索党、明党互相倾轧争权的历史风貌。

剧中,以明珠和索额图为代表的政治集团把持朝政,陈廷敬怀着济世救民的理想,反贪腐,除弊政,不畏强权,誓与官场不正之风抗争到底,和索额图、明珠等贪腐误国的权臣斗智斗勇。陈廷敬廉洁奉公,不徇私情,扛住了一次又一次风暴的冲击,始终恪守本心,在大起大落之后重回顶端,官至一品大学士,实现了儒家知识分子所追求的终极理想——“修身齐家治国平天下”,赢得了康熙一生的敬重。

(央视八套9月10日21:36播出)

独家连载



你一定要知道的心血管疾病小信号

作者:程蓓蓓
出版社:北京联合出版公司

节目预告

9月10日(星期一)

央视一套	21:36 一代名相陈廷敬(1)
20:05 2018 寻找最美教师	北京卫视
央视二套	19:32 娘道(10、11)
20:00 经济半小时	东方卫视
央视三套	19:30 月嫂先生(33、34)
21:36 非常6+1	22:00 东方综艺大赏
央视五套	浙江卫视
19:30 天下足球	19:30 月嫂先生
22:15 2018年瑞士女排精英赛	江苏卫视
央视六套	19:32 娘道
18:15 启功	湖南卫视
20:15 杨门女将之军令如山	22:00 斗破苍穹(7、8)
央视八套	天津卫视
19:30 再创世纪(33、34)	19:30 远大前程(51、52)

9月11日(星期二)

央视一套	19:30 一代名相陈廷敬(2~4)
20:05 远方的家(10、11)	北京卫视
央视二套	19:32 娘道(12、13)
20:00 经济半小时	东方卫视
央视三套	19:30 月嫂先生(35、36)
19:30 向幸福出发	22:00 武动乾坤(31、32)
央视五套	浙江卫视
21:30 体育世界	19:30 月嫂先生
22:15 2018年瑞士女排精英赛	江苏卫视
央视六套	19:32 娘道
20:15 偷心者	湖南卫视
22:11 唐人街功夫小子	22:00 斗破苍穹(9、10)
央视八套	天津卫视
16:31 我的仨妈俩爸(34~36)	19:30 远大前程(53、54)

9月12日(星期三)

央视一套	央视八套
20:05 远方的家(12、13)	19:30 一代名相陈廷敬(5~7)
央视二套	北京卫视
20:00 经济半小时	19:32 娘道(14、15)
央视三套	东方卫视
19:30 越战越勇	19:30 月嫂先生(37、38)
央视五套	浙江卫视
19:00 2018年世界男排锦标赛 B组(法国—中国)	19:30 月嫂先生
22:15 2018年世界男排锦标赛 B组(荷兰—加拿大)	江苏卫视
央视六套	19:32 娘道
20:15 血战台儿庄	湖南卫视
22:49 冲浪英豪(美国)	22:00 斗破苍穹(11、12)
	天津卫视
	19:30 远大前程(55、56)

(以上内容来自网络,具体以当天播出的为准) (刘淑芬 整理)

心血管狭窄须植入支架

我叹了一口气:“对不起,我真的无能为力,要不,您还是去眼科看一下。”

他们你看看我,我看看你。女病人还没哭呢,女家属先号啕大哭:“这可怎么办?你这个傻妹妹啊!男人要走,让他走就是了!把钱和孩子留下来,日子不一样过吗?脑子进水了去做什么整容,这下好了,眼睛废了!”

他们哭哭啼啼地离开,我的心里也不好受。

就在这时,罗欣打来电话。

“小罗,今天麻烦你了,我那个熟人进心导管室了吗?”邵秀云的性格我知道,怕她拿不定主意。

“程老师,您那个熟人要求做可降解支架。”罗欣的语气有些无奈。

“啊?”邵秀云真是糊涂。我指挥小罗,“把电话给她,我来跟她讲。”

“蕾蕾,你们医院不是有可降解支架吗?能不能给……给老黄做那种支架呢?”

“不行的,邵姐,可降解支架还没有正式使用,前面一项临床试验刚刚结束,后面的还没开始,今天肯定用不了。”我连珠炮似的跟邵秀云说,“老黄必须马上、尽快做手术通血管,先把最关键的问题解决了。我会跟您慢慢解释的,现在您就听我的吧!”

邵秀云答应了。

冠心病依据血管狭窄程度不同,需要采取不同的治疗方法。如果冠状动脉粥样硬化斑块不是很严重,血管狭窄也不严重,一般建议服药控制病情;如果血管狭窄超过70%,则需要球囊扩张、斑块旋磨、血栓抽吸,并植入冠状动脉支架;如果血管严重狭窄的范围很广,或者用微创心导管方法很难疏通,或者病变位置不适宜植入支架,就要开胸做搭桥手术。也就是取自体下肢浅静脉或者胸壁的血管,绕开病变的冠脉血管,把两端血管连接吻合。其原理跟南水北调差不多,将干涸的河道彻底搁置,重新开辟途径引入活水。

目前,冠状动脉支架植入术的应用相当普遍,就是手术时将类似螺旋弹簧状的人工支架安置在冠状动脉病变处,经球囊扩张释放或自膨胀方式支撑住血管壁,维持冠状动脉管腔的开放状态。

冠状动脉支架有很多类型,这些支架都含有金属成分,俗称金属支架。病变的血管经疏通后,丧失了原本的弹性,同时破损的内皮暴露在血液中,很容易形成血栓,植入人工支架不但能起到支撑管腔的作用,支架内膜上覆盖的药物还可有效阻止血小板聚集,预防血栓和斑块再次形成。

金属支架的疗效较为肯定,但一旦选择置入支架,就要做好带一辈子的准备。很多人对植入金属支架有顾虑,心脏是肉长的,嵌入金属异物,心理上不舒服;另外,狭窄的血管植入支架之后,将近十分之一的病人会再次发生冠脉狭窄,需要再次进行介入手术。在狭窄的支架内再植入支架并不罕见。然而,正常成人的冠状动脉起始段的直径最大也就5毫米,在已经狭窄并且放置支架的血管内支架套支架,难度可想而知。

可降解支架是当前正在研发的一种新型高科技产品。可降解支架不含金属成分,用特殊的高分子聚乳酸材料替代,植入人体后会逐步降解代谢。大约两年后,当人体自身的冠状动脉经过重塑恢复成形,人工支架就完成了历史使命,潇洒地事了拂衣去,深藏功与名。

从原理而言,可降解支架是未来冠状动脉介入治疗的发展方向。不过,这种新型支架当前还处于探索阶段,并非尽善尽美。高分子聚乳酸材料的支撑强度、分解时间及支架内血栓形成等并发症情况,都需要时间加以验证。尽管可降解支架的研发和临床应用取得了可喜的进展,但当前的共识还是建议病变较为简单的冠心病病人植入高分子聚乳酸可降解支架;如果病变范围广,那么,选择传统的金属支架更加合适。