



动员30万人，普京或“双手下场”！ 俄乌冲突的出路何在？

普京讲话传递强烈信号

这次讲话，普京表态高调、信号强烈：第一，俄方会将在乌军事行动坚持到底；第二，警告西方，俄将用“一切手段”自卫；第三，支持乌四地举行“入俄”公投。

中国现代国际关系研究院欧亚研究所助理研究员叶天乐指出，普京此时宣布动员，主要是由于乌军最近的反攻得势，尤其是在哈尔科夫地区，对俄军造成了战略压力。俄方也看出来，如不进行动员、公投的话，战场上可能很难保持优势。

中国社科院俄罗斯东欧中亚研究所研究员张弘分析，西方试图将俄罗斯拖入消耗战、持久战，但普京肯定不会按西方逻辑走。俄方此次通过动员挖掘人力和军事资源，期望调整战场节奏，意味着与西方博弈升级。

动员令意味着什么？

在普京之后讲话的绍伊古，介绍了动员的具体安排。动员面向人群不包括大学生，不涉及现役军人。在武装力量服役过、具有一定军事经验的俄公民，会被征召入伍。绍伊古评估，俄可动员资源接近2500万人，此次将征召30万预备役军人。

就在9月20日，俄国家杜马通过了国家刑法典修正案，首次将“动员”“戒严”“战时”等概念引入立法。张弘称，动员由过去的自愿变为强制、半强制性，入伍者可享20万卢布国家补贴，相当于“合同兵”待遇。

这说明普京对俄乌冲突投入的军力翻番，张弘指出，之前俄方投入25万到30万

俄罗斯自二战后，首次发出动员令！当地时间9月21日，俄总统普京与俄国防部长绍伊古发表全国电视讲话，宣布动员30万人，强调在乌“特别军事行动”目标未变，并对西方发出强烈警告。普京再祭出大动作，持续近7个月的俄乌冲突，会继续升级吗？
据中新社



联合国负责政治和维和事务的副秘书长迪卡洛7月29日表示，俄罗斯与乌克兰的冲突仍然没有结束的迹象(资料图)。
新华社发

兵力，直接入乌的俄军在15万人左右。相信这次宣布动员的30万人中，绝大部分会投入对乌行动。绍伊古也明确表示，动员与俄防守乌东1000公里接触线有关。

张弘表示，俄罗斯两手准备，一方面将30万人部署到位，需要一个过程，至少到2023年2月；一方面俄军控制的乌克兰四州将举行“是否加入俄罗斯联邦”的公投，或最早11月就能把“入俄”程序走完。

单手博弈到双手下场

叶天乐认为，冲突还在继续，乌军有一定反攻能力，西方已开始讨论向乌提供远距离、精确制导的武器，这些先进武器对战局影响不小。这次普京支持公投、宣布动员令，标志着已接受冲突将“长期化”。

张弘也认为，未来一段时间，可以预见俄与乌、西方的斗争将更激烈，普京的动员

是在为冲突升级、冲突长期化作准备。

他形容，俄之幻想“用一只手”与乌博弈。普京近日表态，要尽快结束对乌“特别军事行动”。公投如通过，俄控制地区并入俄版图，“特别军事行动”阶段可能就结束了。

行动会不会有下一阶段？这取决于公投后乌克兰、美国和北约的反应。如乌继续攻击，西方介入，俄要用“两只手下场与乌克兰摔跤”，或许就不叫“特别军事行动”了，而是升级成“俄乌战争”。

张弘指出，美西方停下的可能性不大，公投后形势还不升级，就等于向俄认输了。俄之所以进行动员，就是认为西方不会就此罢手。

这场冲突出路何在？

张弘观察到，俄乌冲突似乎进入了一个“死胡同”，激烈程度在升级，风险继续外溢，不确定性越来越多。冲突长期化，可能改变世界秩序，在各国关系当中，对安全、意识形态的注重，可能超越经济因素。

张弘强调，应当看到，谈判和外交手段仍是解决俄乌冲突最现实、最理性的选择。

9月21日，中国外交部发言人汪文斌在例行记者会上答问时指出，在乌克兰问题上，中方始终主张各国主权、领土完整都应该得到尊重，联合国宪章宗旨和原则都应该得到遵守，各国合理安全关切都应该得到重视，一切有利于和平解决危机的努力都应该得到支持。

痔疮怎么治疗

痔疮属于肛肠科最为常见的疾病之一，而且在人们生活经常流传着十人九痔的说法，据相关医学数据表明，我国国人患有痔疮的人数大概占比在60%，痔疮在肛肠疾病的占比竟然高达80%，可见我国痔疮的患病率非常高。与此同时，由于现代人们生活节奏的加快、饮食结构以及生活习惯等方面的改变，使得痔疮这个疾病的发生也逐渐朝向年轻化的发展趋势，像一些长期久坐的司机、孕妇以及老年人等人群最容易患有痔疮这个疾病。一旦患上痔疮，会导致患者在排便过程中出现大便带血、肛门疼痛以及肛门脱垂等表现，给患者的日常生活带来很多的不便。接下来我们来了解一下痔疮的基本知识以及治疗方法。

一、痔疮的基本知识

痔疮是指患者直肠下段的黏膜或是肛管皮肤下的静脉丛出现淤血、扩张和屈曲的情况继而形成的曲张静脉团。临床上也可以通俗理解为患者肛垫出现病理性肥大，由于肛垫在肛管部位是起一个保护、密闭肛门的作用，若是患者长期有便秘或是拉肚子的情况，加上排便时费力、久蹲时极容易导致肛垫出现病理性肥大。临床上根据痔疮生长的位置分为内痔、外痔和混合痔。内痔位于肛管齿线以上，也就是直肠下端的部位，临床上内痔根据从肛管向外脱出的程度也有相应的分级，一级痔时大便会有出血，有隆起感觉，但很少会在肛门缘外露出。二级痔时排便会有痔核出现伴出血症状，但大便后无需用手，痔核便可以自行复位。三级痔时像一些久蹲、咳嗽、劳累以及负重等需要用力情况，痔核会从肛管脱出伴出血，这时候需要用手进行复位。四级痔时痔核会经常性的脱出，用手复位没有作用。外痔是发生在齿状线以下的部位，也就是肛管内，外痔也根据病因可以分为炎性外痔、结缔组织性外痔、静脉曲张性外痔和血栓性外痔。通常在肛门缘可以摸到外痔的痔核，表现也比较明显，患者多会感觉到明显的不适，例如肛门周围疼痛、肿胀、瘙痒以及异物感。而混合痔多在齿状线附近，由内痔和外痔静脉曲张丛并且相互吻合连接而成的，具有内痔和外痔相似的特性，在肛门的同一点位中内痔和外痔会同时存在。

二、痔疮是怎么形成的呢？

首先我们了解一下痔疮形成的公认的两大学说。

(1) 静脉曲张学说

静脉曲张是组成肛垫的重要结构之一，像一些静脉曲张的病理扩张、血栓形成都会导致痔疮的发生。从人体生理解剖学的角度看，有几个方面可以解释通顺，例如人体内的门静脉系统和周围分支直肠静脉都没有回流的静脉瓣、周围分支的直肠上静脉丛的管壁都比较薄弱、位置大都较浅以及直肠黏膜末端的周围组织松弛，这几个情况都很容易使患者的血液淤滞和静脉扩张。与此同时，因为直肠肛管的位置在腹腔下，如果患者长时间的坐着、便秘、妊娠以及前列腺肿大等也会直接导致直肠静脉回流障碍。静脉曲张学说，在学术界也有一些争议，因此仅仅作为一个参考的指标。

(2) 肛垫下移学说

肛垫位于肛管和直肠末端黏膜下的部位，通常在胎儿时期就会形成，可以有效辅助肛门进行正常闭合、控制排便的生理活动，

通俗打个比方来说肛垫就相当于水龙头垫圈一样。正常情况下，肛垫以一个疏松的状态附着在肛管肌壁上，当排便时，肛垫受到向下的压力会被推向下方，排便后也会借助自身的收缩作用，缩回到肛管当中去。但随着肛垫出现充血、肥大、松弛以及断裂现象的时候，自身的弹性回缩能力也会在慢慢减弱，从而逐渐下移、脱垂，并且会直接导致静脉丛淤血和曲张的情况，慢慢会变成痔疮。

基于这两个学说，可以理解我们生活中不正确的饮食和生活习惯导致了痔疮的发生。古人云：“因而饱食，筋脉横解，肠澹为痔。因而大饮，则气逆。因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏。”可见，不恰当的饮食习惯会诱发痔疮疾病的发生。根据相关医学研究报道，嗜酒、吃辛辣食物等会刺激人体内的肛门直肠黏膜。而暴饮暴食之后解大便，肛门也会出现灼痛感，可以诱发痔疮疾病的发生。除了饮食习惯之外，还有生活习惯方面的原因。现代人生活离不开手机，根据某线上问卷调查发现大约有82%的智能手机用户在上厕所的时候都会玩手机、聊天以及看新闻等等活动，看上去人们是利用了有效的时间，将时间最大化利用，但是实际上打断了你正在蹲厕所的注意力，使注意力越来越不集中到一件事情上，容易导致排便迟缓，在一定程度上延长了蹲厕所的时间。长时间的蹲厕所，会无形之中增大腹部受到的压力，直接阻碍到人体内肛门直肠静脉的血液回流，相应的肛门括约肌也会是直肠黏膜脱出，这些都会导致痔疮的形成。

三、痔疮怎么治疗？

(1) 一般治疗方法：通过这些措施能够预防和治疗大部分轻度痔疮患者。

1.1 首先，对于痔疮患者来说，要改变不良的生活方式、饮食习惯和排便习惯。例如：养成每天定时排便的良好习惯，防止便秘，蹲厕时间不能太长，避免患者肛门部出现瘀血；注意饮食健康，多喝水，多吃清淡类的蔬菜，少吃辣椒、生姜等辛辣食物；人要避免长时间的坐着或者是站立。

1.2 温水可以适当减轻炎症和水肿，缓解身体上的不适和瘙痒，当痔疮急性发作的时候可以选择温水坐浴，水温控制在37~45摄氏度，每天进行2~3次坐浴。切忌水温过高，否则容易烫伤皮肤，且加重病情。

1.3 提肛运动，这是肛门的保健操。每天3~4组，每组40~50下，可在任何情况下进行。提肛运动可以加强肛周括约肌的强度，改善肛周组织的血液循环。

特别提醒，若痔核脱出体外，尽快用手复位，预防缺血坏死。若解大便期间痔核大量脱出时，最好洗干净之后再行复位。一般脱出较严重情况，就需要手术治疗了。

(2) 药物治疗

2.1 外用药物：例如使用化痔消肿、清热止痒、凉血止血、去腐生肌等功效的药物，临床常用药物包括马应龙麝香痔疮膏、马应龙麝香痔疮栓、肛泰肛贴剂等。同时，还有保护痔核创面、促进创面愈合、减轻便血的药物，如复方角菜酸酯栓、复方角菜酸酯乳膏等；要想快速缓解瘙痒，可以使用利多卡因乳膏。要想改善出血、疼痛、瘙痒以及排便困难等毛病时，可以使用硝酸甘油软膏对其进行涂抹。若瘙痒较严重时，可以适当使用一些激素进行治疗例如

氢化可的松乳膏，这些都是较常用的肛门局部外用药物。

2.2 口服药物：除了上述可以遵医嘱口服改善肛管直肠周围静脉回流，减少痔块出血，促进痔疮消肿功能的药物，如迈之灵片、地奥司明片等；槐角丸、化痔片、痔康片等也较为常用。同时也可使用润肠通便的药物，如麻仁丸、复方芦荟胶囊等，能促进痔疮愈合。若疼痛难忍的话，也可以口服一些对乙酰氨基酚或是布洛芬等，也可使用叫咪唑辛栓塞肛，可以缓解疼痛。这些口服药物在一定程度上可以对痔疮的治疗起到一定的辅助作用。此外，患者在使用这些局部外用或是口服药物治疗时，可以适当加一些辅助治疗如中药热敷或坐浴等治疗手段可以有效促进肛管直肠周围血液循环，减轻患者肛门的肿胀、疼痛等症状。

(3) 手术治疗

大多数痔疮患者能通过改变生活和饮食习惯、药物保守治疗等能够缓解和控制症状，仅仅有少数病人需要手术治疗。哪种病人需要手术治疗呢？1.若患者自身便血情况严重甚至是有贫血症状，保守治疗不能控制出血，影响到全身的机体功能运转的话医生会建议进行手术治疗；2.若患者痔核脱出程度比较严重，出现便后或走路都脱出肛门，并且还不能自行还纳的患者也需要通过手术进行切除治疗；3.若患者的外痔痔体比较大，周边经常有发炎的现象，肿瘤明显也需要进行手术治疗。接下来谈一下常规的痔疮手术治疗。

3.1 硬化剂注射疗法

硬化剂注射疗法主要是针对一些内痔核较大伴有脱出和内痔出血的患者。它属于一种微创的治疗，治疗效果比较好的同时可以使患者少受很多切割带来的痛苦。硬化剂种类很多，目前临床上使用最多的是消痔灵注射液。消痔灵注射液包括直肠黏膜下注射和直肠肛门周围注射两种，前者直肠黏膜下注射主要是针对轻度的内痔脱出或者内痔出血；而后者主要运用重度内痔脱出且伴有直脱垂的情况。

3.2 器械手术

目前开展最广泛的，大家最为熟知的是PPH术，又叫痔上黏膜环切钉合术。它主要是通过吻合器，将患者痔上的黏膜进行环形切除，之后再行钉合，使整个肛垫上移，可以快速缓解痔疮的症状，病人术后的疼痛感轻，恢复快。但是痔疮吻合器手术总体的治疗费用比较高，创伤相对而言还是比较大的，远期的复发率也较高，适用于一部分晚期的痔疮患者。

3.3 痔切除术

这是一种最经得起考验的治疗方法，治疗方法有结扎切除术、外剥内扎术、环状混合痔分段结扎法等。这种手术方式术后短期内较为不适，但远期效果较好，花费较少。

总之，只要我们能生活中保持良好的生活习惯和排便习惯，比如：少进食辛辣刺激食物，避免久蹲、久坐、久站，定时排便等，再加上经常做提肛运动和便后温水坐浴等保健措施，我们定能免受痔疮的困扰。

曹平反(作者系界首市人民医院普外科职工)

本文不代表本报观点