



今天市区天气

多云间阴,局部有雷雨或阵雨
南风3-4级转4-5级阵风6级
21~29℃



明天市区天气

阴
南风4-5级转3-4级
21~30℃



后天市区天气

多云转小雨
南风3-4级
21~30℃

今天西部地区有雷雨或阵雨

本报讯(YMG全媒体记者 纪殿国)今天多云间阴,西部地区有雷雨或阵雨,南风,雷雨地区雷雨时阵风7-9级。明天多云转阴,西部地区有雷雨或阵雨,南风,雷雨地区雷雨时阵风7-9级。后天阴,大部地区有雷雨或阵雨,

转多云,南风,雷雨地区雷雨时阵风7-9级。

烟台市气象台28日发布天气预报:

烟台市区,29日白天,多云间阴,局部有雷雨或阵雨,南风3-4级转4-5级阵风6级,雷雨地区雷雨时阵风7-9

级,最低气温21℃,最高气温29℃。

30日,阴,南风4-5级转3-4级,21~30℃。

7月1日,多云转小雨,南风3-4级,21~30℃。

烟台各区市,29日白天,多云间阴,西部地区有雷雨或阵雨,

南风,沿海及内陆3-4级转4-5级阵风6级,雷雨地区雷雨时阵风7-9级。最低气温,沿海21℃,内陆19℃;最高气温,沿海29℃,内陆33℃。

29日夜间到30日白天,多云转阴,西部地区有雷雨或阵雨,南风,沿海及内陆4-5级阵风6级

转3-4级,雷雨地区雷雨时阵风7-9级,20~32℃。

30日夜间到7月1日白天,阴,大部地区有雷雨或阵雨,转多云,南风,沿海及内陆3-4级,雷雨地区雷雨时阵风7-9级,20~30℃。

油轮船员受伤 直升机快速施救

本报讯(YMG全媒体记者 唐克 通讯员 毛源鑫 摄影报道)6月27日清晨,交通运输部北海救助局接山东省海上搜救中心险情通报:黄海北部海域,超大型原油运输船“景运”轮上,一名船员眼部受伤,伤情危急,急需救助。北海救助局迅速响应,第一时间派救助直升机出动救援。

救助飞行队值班人员闻令而动。

5时4分,救助直升机从蓬莱沙河口机场起飞,火速赶赴现场。6时6分,抵达事发海域。7时28分,救助直升机降落蓬莱沙河口机场,将伤员移交120急救人员,转送医院进行救治。



国网烟台供电公司 “零报表”为基层减负

本报讯(YMG全媒体记者 杨春娜 通讯员 马学利 武彬 王明豪)“以前做这份报表要花近1小时手工整理,现在一键出表,效率提升太明显了!”6月24日,国网烟台市福山区供电公司计量专责王志豪登录“零报表”工具,仅用3分钟,一份完整的低压用户电压质量核查报表便自动生成。

长期以来,基层报表填报深受“数据口径多、手工计算繁、跨系统取数难”等痛点困扰,一线人员大量时间精力被数据整理与报表编制等重复性数据劳动占据,一定程度上影响了核心业务的开展效率。

为破解这一难题,国网烟台供电公司全面落实省公司“零报表”专项行动部署,锚定基层减负目标,组建“零报表”运营服务柔性团队,深入营销、运检、计量稽查等一线班组和供电所,开展实地调研,精准摸排重复填报、跨系统取数、人工校核等共性堵点,归集实操诉求,实行“一表一策、按需定制”的闭环开发服务。

技术上,国网烟台供电公司运营服务柔性团队依托数据中台构建了全链条自动化数据处理体系,通过编制自动化数据加工脚本、配置多源数据融合规则,实现多业务系统数据自动抽取、跨源数据智能归集、核心指标自动运算及定时更新,并借助报表中心将处理结果以可视化报表形式直达一线班组。基层工作人员登录报表中心后,无需掌握复杂技术操作,一键点击即可随时按需调取、快速处理数据,真正实现报表成果“打开即用、触手可及”,将过去“人工筛选、手动汇总、反复校核”的传统模式,彻底升级为“系统跑数、自动出表”的智慧工作流,极大提升了班组日常使用的便捷性与工作效率。

自专项行动启动以来,国网烟台供电公司加速场景攻坚,截至目前已基于报表中心自动生成报表34项,覆盖客户服务、设备运检、安全监察等4大核心业务领域,基本满足基层日常报表需求,将原有小时级人工编制压缩至分钟级智能出表,切实以数字化赋能实现“松绑减负、提质增效”。

下一步,国网烟台供电公司将持续深化数据融合应用,常态化迭代“零报表”场景,加快全域覆盖,让更多基层员工享受数字化减负红利,同时,我们将不断拓展赋能的广度与深度,推动基层减负工作走深走实。

正确认知规范治疗

癫痫是可防可治的慢性疾病

6月28日是国际癫痫关爱日。癫痫俗称“羊角风”,作为一种神经系统疾病,长期以来被诸多误解包围:有人将其视为“不治之症”,有人把它和精神疾病划上等号,还有人甚至对患者抱有歧视心态。

“公众之所以对癫痫充满恐惧与偏见,很大程度上源于对疾病的不了解。”安徽医科大学第二附属医院神经内科副主任医师朱雷表示,癫痫本质是大脑神经元异常过度同步化放电,是可防可治的慢性疾病,多数患者经规范治疗可正常生活,正确认知与社会包容对患者康复至关重要。

正确认知:癫痫不是单一疾病,发作表现多样

朱雷介绍,很多人以为癫痫就是倒地抽搐,这是最普遍的认识误区。事实上,癫痫并非单一疾病,而是由多种病因引起、以反复癫痫发作为特征的一组症状群。病因方面,约30%的患者找不到明确原因,其余可分为结构性、遗传性、代

谢性、免疫性、感染性。需要澄清的是,癫痫并非传统意义上的遗传病,大多数患者子女患病风险仅略高于普通人群。

发作表现同样多种多样,按起源和临床表现主要分为两类。全面性发作起源于双侧大脑半球,患者通常意识丧

失,除大众熟知的强直-阵挛发作——突然意识丧失、全身强直、四肢抽搐,可伴舌咬伤、尿失禁,持续1至3分钟之外,还有儿童高发的失神发作,表现为突然动作中止、凝视、呼之不应,持续数秒,每日可发作数十次,常被误认为

“走神”;肌阵挛发作则表现为快速、短暂的肌肉抽动。局灶性发作起源于大脑某一局部区域,患者可能意识清醒也可能模糊,可表现为一侧肢体抽搐或麻木、视觉听觉嗅觉异常,或是出现咂嘴、搓手等无目的动作。

科学急救:错误急救反而造成二次伤害

身边有人癫痫突然发作,掐人中、往嘴里塞压舌板是不少人的“本能反应”,但这些做法在临床上均不推荐。

“很多急救误区反而会造成二次伤害。”朱雷说,正确处置首先要保持冷静,第一时间移开周围尖锐物品,防止患者磕碰受伤;随后将患者侧卧,头下垫软物,保持呼吸道通畅,避免呕吐物误吸;同时松开衣领、腰带,同步记录发作时间,发作结

束后要陪伴患者直至其完全清醒。

专家提示,有几类做法是绝对要避免的:不要强行按压肢体,否则可能造成骨折或肌肉损伤;不要往嘴里塞任何物品,包括手指、筷子、压舌板等,易导致牙齿断裂或窒息;不要掐人中,该做法无科学治疗依据,还可能造成局部皮肤损伤;不要喂水喂药,发作期患者意识不清,极易引发误吸;不要立即实施心肺复苏,

除非发作停止后确认无呼吸、无心跳。

“治疗癫痫靠偏方行不通,规范诊疗才是核心。”朱雷表示,不少患者病急乱投医,轻信“根治偏方”“祖传秘方”,反而耽误了正规治疗。目前,癫痫已有成熟的诊疗方案,科学治疗完全可以有效控制发作。

据介绍,药物治疗是首选方案,遵循“单一用药、从小剂量开始、个体化调整”的原则,

约60%的癫痫患者可通过规范药物治疗实现无发作。对于药物难治性癫痫,经术前评估明确致痫灶后,可考虑手术治疗,约60%至70%的适配患者术后可实现无发作。此外还有神经调控治疗,包括迷走神经刺激术、脑深部电刺激等,适用于不适合手术切除的患者;生酮饮食作为高脂肪、低碳水化合物的饮食疗法,主要用于儿童难治性癫痫。

据新华社