

庆祝中华人民共和国成立70周年

英雄母亲曾登上国庆观礼台
宣桥镇革命烈士李默一家三兄弟的故事

“位于浦东新区南方一隅的宣桥镇,新的大楼正拔地而起,现代化社区连点成片,四处都能感受到勃勃生机。
生在和平年代的人们不知道,这里同样是一片蕴含红色基因的热土。宣桥镇革命烈士李默一家三兄弟,在保家卫国和新中国建设中不怕牺牲、无私奉献的事迹,至今为人敬仰。
新中国成立70年之际,重温李默一家的故事,是对我们“不忘初心、牢记使命”的一次生动教育。”



李默二弟李靖



烈士李默



三弟李敏年轻时

大哥牺牲的地方
以他的名字命名

日前,浦东新区宣桥镇党委委员陆健、殷明慧等领导,专程赶到江苏兴化沈垌镇李默村王家舍李默烈士墓园,代表宣桥镇党委、政府向革命烈士敬献花圈,并聆听曾与李默同吃同住同劳动的当地群众介绍烈士的生平事迹。

李默,又名李德山、李沧粟,1921年3月生于上海浦东南汇三灶一个西药房职工家庭。一直成绩优良的他,在抗战爆发后选择投身于民族自救的洪流。1938年中法工学院读书期间,他就积极参加中共地下组织领导的抗日活动。他带头发动并秘密组织动员一批进步学生,开展反对中法工学院院长、大汉奸褚民谊投敌卖

国行径的斗争,刻写、油印、散发传单,呼吁各界人士抗日,拯救民族危亡。

这些抗日活动,使他被敌特盯上了。1939年冬,中共地下党组织通知李默撤至浦东参加抗日游击队。1940年春,李默奉命前往江南抗日救国军东路指挥部第二期教导队学习,同年加入中国共产党。

1941年夏,他调至新四军第六师十八旅教导大队任教育干事。在一次战斗中,部队指挥员负了伤,李默毫不犹豫地接替指挥员继续指挥部队作战。在完成任

务后撤退时,又遭遇5倍于己的日伪军袭击。他不顾一夜疲劳饥饿,坚持抗战长达6小时之久。当接到转移命令时,他主动殿后,掩护部队安全转移。

1947年初夏,国民党军疯狂进攻,党赋予李默更艰巨的任务,调他到南线边区

溱潼县大垛区任区副书记。李默不顾个人安危,坚持在敌占区活动。这一年7月30日晚,他在复兴庄遭敌人突然袭击,不幸壮烈牺牲。

李默牺牲后,当地政府将复兴庄、王家舍等附近几个村子,命名为李默乡。在区划调整,李默乡被撤消后,当地政府将他所安葬的村子“王家舍”和相邻的村子“袁陆村”合并且改名为“李默村”。解放后,江苏省省长惠浴宇为《李默烈士纪念馆》题词:“人民功臣”。

把制药机分拆藏在船底
二哥造出高品质药物

“我是革命的战士,我要勇敢地战斗下去,当我一踏进这个战场,我随时准备必要时为党牺牲……假如我牺牲了,我要求你不但跟上来,还要跑到我前面……”1940年,李默写给胞弟李靖的信中,向自己的弟弟提出了明确的要求。

“大哥用共产党人的崇高信念,言传身教,为我端正了革命思想……”今年92岁、党龄逾60年的李靖,思绪追溯到那烽火连天的峥嵘岁月。李靖说,自己是大哥思想和信仰上的“追随者”。

1944年5月初,年仅17岁的李靖就在大哥李默的安排下,乘火车从上海出发赶到苏北,成为一名新四军战士。当时,他一心要扛枪打鬼子,但部队首长却不让他直接参加战斗。他曾在药厂做过一年练习生,部队安排他到材料科担任药剂技术人员。

一次,新四军十八旅(沙家浜部队)首长刘飞找到李靖,布置了试制药棉的任务。苏北虽是产棉区,但不能生产药棉,而部队却急需医用药棉。“尽管当时我对如何制药棉一窍不通,但困难再大我也要克服。”李靖回忆,领命后自己想出了用烧碱皂化棉花中的脂肪,以此制造药用脱脂棉的方法,于是就地取材,用石碱和石灰水反应,得到烧碱和碳酸钙,再把棉花放到氢氧化钠溶液里熬煮、漂洗、晒干。

(下转第3版)

【本期导读】

信息泄露防不胜防

隐私如何不『裸奔』



第02版

大数据时代,每个人都已被卷入信息的洪流中。我们的隐私正不断地被泄露,成为各类商家买卖获利的“筹码”。

学霸给我们什么启发

哈佛大学青睞谁



第09版

哈佛大学调查今年新生,发现新生都有清晰的未来规划,超半数人每天学习时间不到4小时,高效利用学习时间比所谓的“勤奋”更重要,来自内在的驱动力远比外力更有效。

神经外科吴劲松

首登珠峰的“中国医生”



第13版

在《攀登者》即将公映之际,不得不提吴劲松教授,他不仅是华山医院神经外科优秀医师,还是首位登顶珠峰的“中国医生”。母亲看到儿子登顶的照片,长舒一口气,“总算活着回来了!”

小启

因国庆长假,本刊10月2日休刊一期,10月9日正常出刊。

上海市卫健委授权发布
合理用药
正大天晴药业集团特别支持

喉部黏膜的恶性肿瘤统称喉癌,其主要表现为声嘶、呼吸困难、咳嗽、吞咽困难、颈部淋巴结转移等。喉癌的确切病因目前尚不清楚,但吸烟、饮酒、空气污染、职业因素、放射线和病毒感染考虑与喉癌有关。

喉癌的治疗手段主要包括手术治疗、放射治疗、化疗及靶向治疗等,中晚期喉癌多需综合治疗,可使喉癌5年生存率得以提高,最大限度的保留了患者喉的发声功能,提高患者的生活质量。

手术治疗:根据肿瘤部位的不同,可采用不同的术式。①支撑喉镜下切除术:适用于喉原位癌或较轻的浸润

性病变,主要适合较早期病例;②喉部分切除术;③全喉切除术:适用于晚期喉癌。虽然全喉切除术能够获得较好的局控率,但是患者术后失去发音功能和改变生理的呼吸方式,降低了患者的生活质量,给患者带来了功能缺失和心理障碍。④机器人手术:达芬奇机器人的微创外科系统是目

前全球应用最为先进的一种智能化手术平台,目前已广泛应用于心脏外科、普外科、泌尿外科及妇科等领域。耳鼻咽喉头颈外科因受手术区域生理性狭窄通道的限制,机器人手术的应用较其他学科较为迟缓。外科机器人凭借三维内

镜可全方位观察手术视野,图像可被传送至手术者所在的操作台上,手术者通过对机器人手臂的调控进行手术操作,完成手术部位的分离、切割、结扎、缝合等外科手术动作。

放射治疗:对于早期喉癌,放疗治愈率与5年生存率与手术治疗效果相当。缺点是治疗周期长,可能出现味觉、嗅觉丧失及口干等症状。

化学疗法:按作用分为诱导化疗、辅助化疗、姑息性化疗等。诱导化疗即手术或放疗前给药,此时肿瘤血供丰富,有利于药物发挥作用。辅助

化疗指手术或放疗后加用化疗,以杀灭可能残存的肿瘤细胞。姑息性化疗指复发或全身转移的患者,无法手术,采用姑息性的治疗。

生物治疗及靶向治疗:目前以EGFR及其突变体为靶点,目前已成为肿瘤治疗的热点。常使用的与EGFR靶向治疗相关的有单克隆抗体西妥昔单抗和小分子酪氨酸激酶抑制剂吉非替尼。但是,大多数抗肿瘤药物靶向性不够明显,治疗过程中易对正常组织造成不可逆的损害,降低人体的免疫能力,从而降低疗效。

对于预防而言,禁烟、适当控制饮酒、改善周边环境被认为可以减少

喉癌的发生。应提倡早发现、早治疗。对于声嘶超过2周及有异物感者,应及时进行喉部检查。

易红良 主任医师,博士研究生导师,科室副主任。中西医结合专委会甲状腺专家委员会副主任委员;中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会咽喉组委员;中国医师协会睡眠医学专业委员会耳鼻咽喉科学组委员;中国医疗保健国际交流促进会咽喉嗓音语言分会委员;上海中西医结合耳鼻咽喉科专业委员会咽喉学组副组长;上海医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会咽喉组组长

什么是喉癌?

上海市第六人民医院耳鼻咽喉头颈外科主任医师 易红良