

“王的星辰”来了 中国科学家首次获得威廉·诺德伯格奖章

天上将有颗“王劲松星”



王劲松。（图源：央视新闻）

当地时间 8 月 3 日，在意大利佛罗伦萨举行的第 46 届国际空间研究委员会（COSPAR）科学大会上，中国气象局王劲松研究员荣获威廉·诺德伯格奖章，成为该奖项自 1988 年设立以来首位获奖的中国科学家。

这一奖项虽然不像诺贝尔奖那样广为人所熟知，却是国际空间科学界的重要荣誉之一，也标志着我国空间天气和卫星气象领域的科研成果进一步获得国际学术界认可。值得注意的是，一颗小行星被命名为“王劲松星”，以表彰其在空间科学应用领域作出的突出贡献。

全球空间科学领域的重要盛会

本届COSPAR科学大会于2026年8月1日至9日在意大利佛罗伦萨举行。根据COSPAR官方信息，大会是全球空间科学领域最具影响力的综合性国际学术会议之一，每两年举办一次。自2022年起，威廉·诺德伯格奖章每届授予两位科学家，今年的另一位获奖者是美国国家航空航天局地球物理首席科学家大卫·西贝克。

本届大会围绕空间科学前沿设立多个学术委员会和专题会议，涵盖太阳物理、空间天气、地球观测、行星科学、生命科学、航天技术等多个方向，来自世界各国科研机构、航天机构和高校的科学家齐聚佛罗伦萨，共同交流最新科研成果。

国际空间研究委员会（Committee on Space Research, COSPAR）成立于1958年，是国际科学理事会（International Science Council, ISC）下属的重要国际科学组织，长期致力于推动全球空间科学合作、促进空间科学数据共享和国际学术交流，其科学大会被视为国际空间科学领域最重要的交流平台之一。

从风云卫星到空间天气中国方案走向国际

王劲松现任国家卫星气象中心（国家空间天气监测预警中心）主任、风云气象卫星工程总设计师。

他主持创建了我国国家级空间天气业务

体系，推动了风云气象卫星持续发展与全球化应用。

他牵头在非定向平台高精度太阳成像、大视场极光成像、宽能谱全向粒子探测、强背景弱信号气辉探测等方面取得系统性技术突破；提出了认识和模拟日地系统耦合的新机制新方法，主导研发了我国第一代空间天气数值预报系统以及全球首个空间天气链式预报人工智能模型“风宇”。

他创新提出卫星效能体系“三元五级”架构，成为风云气象卫星发展规划、设计研制和应用服务的新的理论框架；主持突破多星协同时空敏捷观测、海量异构星地资源实时处理等技术，首次实现风云气象卫星高效协同观测调度与分钟级智能在线服务。

在王劲松及其团队的共同努力下，我国空间天气业务实现从无到有再到国际领先的跨越式发展。

以风云卫星星座为核心、融合近百个地面台站的空间天气业务监测系统，使我国成为除美国外唯一具备日地空间天气全链业务监测能力的国家，相关技术广泛应用到北斗、嫦娥、天问、夸父等重大航天工程；

我国空间天气业务系统在世界气象组织（WMO）和国际民航组织（ICAO）联合评估中获全球唯一全A成绩；

我国实现气象卫星业务应用的国省市区县全线贯通，风云气象卫星数据应用到139个国家和地区，相关技术融入中国气象智能预警方案“妈祖”；

国家卫星气象中心（国家空间天气监测预警中心）担任WMO空间天气协调小组联合主席单位，并被ICAO认定为全球空间天气中心。

综合央视新闻、封面新闻

健康讲堂

读懂食管静脉曲张：隐匿在消化道的致命隐患

□刘玲芳（桂林医科大学第一附属医院）

在消化内科临床上，食管静脉曲张是肝硬化患者最危险、最常见的严重并发症，也是导致上消化道大出血的首要原因。该病早期隐蔽性极强，患者往往无明显不适，一旦破裂出血，病情凶险、死亡率高，因此被很多医生称为“沉默的隐形炸弹”。很多慢性肝病患者对该病认知不足，不重视筛查和日常养护，最终引发突发呕血、休克等危急情况。本文带大家全面、通俗地认识食管静脉曲张，学会科学预防、规范治疗与日常保养。

引发该病的根本原因多为慢性肝脏损伤。病毒性肝炎、酒精性肝病、非酒精性脂肪肝长期进展，最终形成肝硬化，是诱发门静脉高压和食管静脉曲张的最主要因素。此外，门静脉血栓、布加综合征、肝脏血管畸形等血管性疾病，也会阻碍血流回流，升高门脉压力，诱发静脉曲张。该病进展缓慢，隐匿时间长，很多患者在肝病稳定期忽视复查，导致病情悄悄加重。

食管静脉曲张最大的特点是静悄悄的发病，爆发式发病。轻度曲张基本无任何症状，不影响进食、吞咽和日常生活，绝大多数患者都是在常规胃镜检查中才发现

病情。随着曲张程度加重，部分患者会出现轻微吞咽异物感、饭后腹胀、上腹部隐痛等轻微不适，症状不典型，极易被误认为普通胃病，从而延误干预时机。

当发展为中重度静脉曲张时，风险急剧升高。迂曲膨隆的血管紧贴食管黏膜，管壁薄如纸张，一旦受到摩擦、压力刺激，就会发生破裂大出血。典型表现为突发呕血，颜色鲜红或暗红，可伴有血块，同时排出柏油样黑便，大便黏稠腥臭。短时间大量失血会导致头晕、心慌、出冷汗、四肢无力、血压下降，严重时引发失血性休克，危及生命。

出血不仅直接致命，还会带来多种严重并发症。肠道积血分解产生大量血氨，极易诱发肝性脑病，出现嗜睡、意识模糊、行为异常甚至昏迷；同时会加重腹水、脾大、脾功能亢进，造成白细胞、血小板、红细胞减少，患者免疫力下降、出血倾向加重，形成恶性循环，极大增加肝病患者的死亡风险。

胃镜是诊断食管静脉曲张的诊断金标准，可以直观清晰地观察静脉曲张的部位、数量、形态、颜色，精准区分轻、

中、重度，并评估出血风险，为治疗提供依据。除此之外，腹部彩超、CT 可以评估肝脏形态、门静脉宽度、有无腹水及脾脏肿大；肝功能、凝血功能、血常规检查，能够综合判断肝脏储备功能和出血风险，为整体病情评估提供全面依据。

目前临床对食管静脉曲张的管理核心是重在预防、科学干预、杜绝大出血。对于未出血的轻中度患者，以药物治疗为主，通过药物降低门静脉压力，减少血管灌注压力，延缓曲张进展，同时配合生活方式管控，避免一切诱发出血的因素。

对于重度曲张、红色征阳性、出血风险极高，或既往有出血史的患者，需要积极进行内镜微创治疗。临床常用食管静脉曲张套扎术、硬化剂注射治疗，通过内镜操作将高危曲张血管结扎、硬化闭塞，从根源上消除出血隐患，创伤小、恢复快、效果确切，是预防曲张静脉再出血的首选方案。一旦发生突发大出血，需要立即入院抢救，通过止血药物、补液输血、压迫止血等方式快速控制出血，必要时结合介入或外科手术降低门脉压力，挽救患者生命。

相比于治疗，日常养护是降低风险、避免急症的关键。所有食管静脉曲张患者，终身需要遵守温、软、烂、淡、慢的饮食原则。严禁坚硬、粗糙、过烫、尖锐食物，如坚果、油炸食品、硬米饭、粗纤维蔬菜、骨头鱼刺、生冷辛辣食物等，避免食物摩擦划伤食管脆弱血管。所有食物尽量软烂细碎，温度适宜，少食多餐、细嚼慢咽，杜绝暴饮暴食。

生活中要严格避免一切升高腹压的行为，包括用力排便、剧烈咳嗽、搬重物、剧烈运动、长时间下蹲憋气等，防止腹压骤增导致血管破裂。保持大便通畅，便秘需在医生指导下用药，切勿用力屏气。同时规律作息、杜绝熬夜和过度劳累，保持情绪稳定，避免暴怒、焦虑，减少血压和门静脉压力波动。

总的来说，食管静脉曲张的管理是“药、镜、养”三位一体。根本在于通过药物或内镜降低出血风险，同时避开饮食诱因。患者应戒除侥幸心理，将“遵医嘱服药+定期胃镜随访”置于首位。