

# 小伙酒后开车还准驾不符 后果很严重

拘留10日,罚款1500元,驾驶证暂扣6个月

近年来,因为酒驾入刑,开车不喝酒,喝酒不开车已经在社会形成了共识。然而,3月19日晚上,中牟交警却查处了一起饮酒解闷,借车兜风的案件,更为特殊的是,在查处过程中交警还发现司机不仅是酒后驾车,而且还准驾不符。这是怎么回事呢?

记者 张朝晖  
通讯员 张玉明 胡云峰

19日晚,中牟交警民警郝宏超、张一祥、李金格、朱梦凯在城区进行巡逻,在荃萃路与西环路交叉口西侧,突然发现一辆牌照为苏FC531K的灰色小型轿车行动异常,遂将其拦下盘查,发现车内酒味很浓,经对司机酒精检测,司机陆某的血醇含量是31mg/100ml,属于酒后驾驶,便将陆某带到大队做进一步询问。

经过对司机询问和相关资料的核查,陆某是云南省文山壮族苗族自治州文山县红甸回族乡平坝寨村民,现年29岁,持有E照。

据陆某交代,在一个月前他和同村的几个人结伴到中牟打工。19日晚,陆某吃晚饭时,一个人在工地喝了二两白酒,饭后觉得无聊,就约同村的两个人出去散心,因嫌步行不舒服,陆某返到宿舍,看到自己哥哥的车钥匙在床头放着,就顺手拿起来开车到外边兜风了。当他们行进到荃萃路西段粮食市场北头时,发现有交警巡逻,就想逃跑,没有想到还是被交警逮个正着。

中牟交警提醒:持有E照是不具备开小轿车的资格,必须有C1驾照才行。而陆某酒后开车,无证开车,属双重违规,根据《中华人民共和国道路交通安全法》的相关规定,对陆某给予拘留10日,罚款1500元,驾驶证暂扣6个月的处罚。

中牟交警提醒广大车友,要吸取陆某的深刻教训,牢记国家法令,做到开文明车,走文明路,办文明事,做文明人。

## ■校园小记者

### 观《离开雷锋的日子》有感

中牟县第六初级中学 八二班 刘胜航

今年3月5日是毛泽东题词“向雷锋同志学习”53周年纪念日,3月6日下午,学校团委组织我校全体团员共同观看了电影《离开雷锋的日子》,看完之后,我的内心久久不能平静。

“有的人死了,他还活着”,雷锋就是这样的人。虽然他永远地离开了我们,但他的精神却一直影响着后人,他一直活在我们心中。就像电影中的主人公——乔安山,他是雷锋去世的直接“肇事者”,所以他对雷锋这个对战友百般关心的好班长,一直怀有深深的愧疚之情,所以他决定要以雷锋为榜样,继续完成雷锋生前未完成的事——助人为乐。

乔安山是一个平凡的人,但他却又有点不平凡——他是雷锋班里出来的兵!时光的流逝,没有磨去乔安山对班长的想念以及他为人民服务的坚定信念,他的毅力让人敬畏。作为一名公交车司机,他敢于将要坐“霸王车”的自己领导的亲戚赶下车,他冒着被处罚的危险为一名难产的妇女改变公交线路,他更是冒着被指认为“肇事者”的危险救下了一名被撞的素不相识的老人。而当受到众人表扬时,他却只说:“如果班长还在,他一定会做得更好。”他没有忘记班长,并且把班长的精神继承了下去。

我联想到了如今的社会,都说好事越来越难做,前一段非常热门的“彭宇案”不就是一个活生生的例子吗?动不动就是钱,钱把人们的双眼给蒙蔽了,侵蚀了一颗颗善良的心。我想呼吁这些人:睁开你们那双被迷惑的眼睛,不要紧紧追求眼前的利益,看看外面广阔的世界,多么美好!在社会上,有吝啬的人,但更多的是善良和乐于助人的好人。雷锋虽然离开了,但是雷锋的精神在我们心中,我们身边也有许许多多像雷锋一样的人,他们在我们身边传递着正能量,一代代影响着我们,一代代把雷锋精神传承下去!

如今,身为一名共青团员,我要从自身做起,尽自己的绵薄之力去帮助他人,去弘扬社会的正能量。这,是我们的义务,也是我们的责任,更应该化为我们具体的行动。

让我们一起学雷锋,树新风,争做像他一样的人。

让我们用乐于助人和善良去唱响生命的歌谣吧!

## 头痛病的预防及治疗



刘胜玮 内科副主任医师

出身中医世家,1987年毕业于河南中医学院,曾多次外出进修学习,临床经验丰富独特。精于头痛、糖尿病、心脑血管病、脾胃病的治疗,擅长内科常见病、多发病、疑难病的中西医结合治疗。

神经性头痛主要是指紧张性头痛、功能性头痛及血管神经性头痛,多由精神紧张、生气引起,主要症状为持续性的头部闷痛、压迫感、沉重感,有的病人自诉为头部有“紧箍”感。

预防这类头痛的最佳对策是讲究心理卫生和生活卫生,丰富生活内容,学会科学的休息,让自己的心胸开阔,不为生活中得失所困扰,避开不良的生活习惯和嗜好,不自寻苦恼,工作和学习讲究科学用脑,不过度疲劳,做到劳逸结合,保证每晚七八小时的高质量睡眠,尽量使自己的生活在有规律。

既有紧张性头痛,又有血管性头痛的临床表现者,称为混合型头痛。表现为双侧颞侧搏动性头痛。病人多伴有头晕、烦躁易怒、焦虑不安、心慌、气短、恐惧、耳鸣、失眠多梦、腰酸背痛、颈部僵硬等症状,部分病人在颈枕两侧或两颞侧有明显的压痛点。源于头部肌肉紧张收缩,头部呈紧张或压迫样,有沉重感,常为跳扯痛。吸烟饮酒过度时会加剧。

颈椎病变性头痛,是由颈椎骨错位,颈椎退化,颈椎关节病引致,又叫后枕神经痛,主要是颈椎神经根疾病所引起。常为一侧头痛,由颈伸延到后枕、

头的侧面及到达眼球的后面。

更年期性头痛,由于内分泌的改变,人的生理功能受到影响,常有性格的改变,患者表现为急躁易怒、乏力、懒言、头脑紧张、性欲淡、经量少。

周期性或发作性头痛包括:1.丛集性头痛,其特点是多为夜间睡眠时或拂晓时发作,起床活动后减轻。头痛为局部一侧剧烈跳痛和钻痛,疼痛侧面部充血、鼻塞和流泪。发病年龄一般在20~40岁。2.癫痫性头痛,多见于儿童,发作时剧烈头痛,伴有面色苍白、出汗、头晕、心慌及呕吐,持续3~5分钟后消失。3.偏头痛,表现为一侧或两侧颞部反复发作的搏动性头痛。发生偏头痛前会伴随有视觉、体觉先兆,发作时会有呕吐症状。偏头痛多在青春期起病,发病年龄25~34岁,少数发生于儿童期或中年后。大多可能因过敏、风湿和神经痛引起的。最常见的偏头痛为普通型偏头痛,也叫做没有先兆的偏头痛,头痛发作前数小时或者数日可有一些非特异性前驱症状,包括精神障碍、胃肠道症状及体液平衡改变等。

伴有发热的头痛,多为感染性头痛,如感冒、鼻窦炎、副鼻窦炎、急性腺

样体炎、肺炎、败血症、脑炎、脑膜炎、脑脓肿等。

### 头痛的治疗:

**1.神经性头痛:**(1)血管收缩剂,即常用的麦角胺等;(2)镁制剂,如33%硫酸镁;(3)钙拮抗剂,如硝苯地平、脑益嗪、氟桂利嗪等;(4)止痛剂,如阿司匹林、布洛芬、卡马西平、颅痛定、去痛片等;(5)抗焦虑及镇静剂,如多塞平等;(6)其他药物,如泰必利、咪咪美辛等。

**2.偏头痛:**主要用麦角制剂,谷维素,茶碱等。必要时加用抗过敏和抗风湿药。

**3.丛集性头痛:**发作时用麦角制剂,间歇期可用泼尼松等。

中医治疗头痛分外感头痛和内伤头痛,分别辨证施治。风寒头痛可用川芎茶调散,风热头痛用芫芷石膏汤,风湿头痛用羌活胜湿汤。以上三种证型为外感头痛。内伤头痛中,肝阳头痛用天麻钩藤饮,血虚头痛用加味四物汤,肾虚头痛用大补元煎,痰浊头痛用半夏白术天麻汤,瘀血头痛用通窍活血汤,偏头痛多用镇肝熄风汤等。以上诸方均应根据症状、舌脉、兼夹证,辨证加减。