

# 避免伤情鉴定被误解, 还需下点功夫

□钱峰(媒体人)

河北警方近日通报了唐山打人事件中几位被打女子的验伤结果:两人轻伤二级,两人轻微伤。这个结果让舆情再次“炸”了一下。其实,前几天,法律界一些人士根据此次事件的现场视频,在社交媒体上就推測伤者可能会被

鉴定为轻伤。当时,笔者也料到会是这种结果,且可能因此再度引爆舆情。果不其然,“轻伤”的鉴定一公布,即激起一片质疑声。正如相关业内专家所说,司法鉴定里的伤情等级和普通人理解的轻伤、重伤,往往存在较大的认知差异。《人体损伤程度鉴定标准》将伤情分为三级,分别是重伤、轻伤、轻微伤。其中,重伤和轻伤又细分出两个等级,分别为重伤一级、重伤二级,轻伤一级、

轻伤二级。每个等级均有非常明确、具体的规定。公安机关也表示,这种鉴定是“轻伤不轻,重伤很重”。但是,即使看完以上说明和解释,很多人在情感和认知上也并不能接受这种伤情鉴定,还有人提出质疑:“打成那样,还轻伤?”类似的事情,还有一件。一些地方在遭遇暴雨突发洪水时,“百年一遇”“千年一遇”等提法常在相关报道中出现。但根据专家的科普,“千年一

遇”的表述是概率学上的提法,具体指同规模的降雨量每年有千分之一的概率发生,而非绝对数值意义上的一千年只发生一次,“目的是用一种简单易懂的语言来表达暴雨洪水量级或者防洪工程的防御能力”。与其这般的费口舌,还不如就提“暴雨”“大暴雨”“特大暴雨”来得更直白。回到伤情鉴定的问题,专家的解答与字面意义带给老百姓的直观感受有一定的差别。这种差别可能带来意

想不到的负面影响。笔者认为,不妨就顺着老百姓的认知,把“被抓伤了”等定为轻伤,更重的伤势可以定为“重伤”“特大重伤”“超级重伤”……同时,学学地震的定级标准,等级名就用数字来表示。这样,避开了“轻”与“重”的表述,就可以减少字面带来的误解。这次伤情鉴定结果引起的争议也提示:普法的路很长,司法方面很多专业内容老百姓知道的还不多,相关工作任重道远。

## “临期特卖”有好价格 还要有好产品

□汪昌莲(职员)

主营临期食品的某折扣连锁超市日前完成数千万元A轮融资,可见资本市场对临期食品赛道热情的升温。近两年,以“临期商品、折扣特卖”为主题的商超和门店悄然兴起,临期特卖也加速呈现连锁化、品牌化的扩张趋势。临期食品的优势在于,可以减少销毁食品而造成的损失,而且价格相对低廉。一些消费者专买临期食品,以此降低生活成本,提升消费体验。过去,临期食品在商超、便利店降价促销,吸引的多是中老年人。如今,购买临期食品逐渐成为一种新时尚。有数据显示,我国临期食品消费群体以中青年为主,其中年龄在26岁至35岁的消费者占47.8%。

品类丰富、价格便宜,令折扣零售店迅速出圈。而临期折扣店的业态在逐步完善的过程中,也不断受到质疑。如反映货源紧缺、临期食品折扣店陈列众多小品牌产品的声音时有出现。也有消费者称,在临期食品商店购买的咖啡冻干粉结块出现霉斑等。在这个零售新业态,机会与风险并存,临期食品商家需要在供应链、营销、物流方面修炼好内功,形成规模和品牌效应,既有“好价格”吸引消费者,也有“好产品”留住消费者,这样才能在发展中占据优势,也能推动临期特卖行业成长为零售业的重要补充。

# 病例讨论不向患者公开, 也是一种保护

□唐传艳(医生)

近日发布的《深圳经济特区医疗条例》修订稿,很多内容属于全国首创;其中,明确提出“讨论性医学文书可不向患者公开”,体现出对于讨论性医学文书的谨慎

态度。讨论性医学文书是否应该公开,以及公开到何种程度,此前并没有明确共识和规定。由于医患之间存在信息不对称,如果公开讨论性医学文书,很可能加剧医患矛盾,并导致出现纠纷。这主要是因为,医生在开展疑难病例讨论、手术前讨论、多学科会诊等

病例讨论时,很可能出现不同甚至完全相反的观点与意见。若原样告知患者这些讨论内容,患者很可能断章取义,甚至用一位医生的观点来质疑另一位医生的诊疗。此外,医生在讨论病例过程中,用词可能更为直接,比如面对疑难病例很可能说“确实没什么办法了”“风险难以避免”等,这可能

会给患者及其家属带来巨大的心理压力,甚至导致出现负面情绪。不公开病例讨论文书,这种谨慎的做法对患者也可以说是一种保护。如果讨论性医学文书向患者公开,医生在对病例进行讨论时就能小心翼翼、中规中矩,既不敢大胆假设,也不愿提出独特的诊疗方案。而明确讨论

性医学文书不向患者公开,医生对于患者的顾虑就会少些,更愿意从专业角度畅所欲言,这样有利于制订最佳诊疗方案,保证患者利益最大化。当然,讨论性医学文书不向患者公开,并不是说要省略必要的说明与解释,不履行告知义务。医务人员可对已经讨论成熟的内容与结论进行梳理和归纳,然后就此与患者交流,并通过客观分析,让患者作出理性选择。这样既能保护好医患双方,又不影响双方的沟通与理解。

本版文章不代表编辑部观点 投稿请发至 mzpjkb@163.com

## 新研究显示——

# 肠菌移植具有长期安全性

本报讯 (特约记者杨静)上海市第十人民医院(同济大学附属第十人民医院)结直肠外科/肠道微生态诊疗中心李宁教授、秦环龙教授团队开展了迄今为止国际样本量最大(8547例患者、9万余次治疗)、随访时间最长(5年)的肠菌移植(FMT)安全性研究。近日,该团队的研究论文在线发表于国际学术期刊《柳叶刀·胃肠病和肝病》。文章阐述了肠菌移植在中国治疗多种胃肠道疾病的长期安全性,证实了该团队提出的同济FMT优化方案可有效减少不良事件的发生。

级评价标准,阐明了在肠菌移植后2周、3个月、1年和5年的随访期内不同移植途径安全性差异,以及肠菌移植对全身各系统疾病发病率的影响。

为进一步降低肠菌移植不良事件的发生率,陈启仪开创性地提出了“同济优化方案”,即通过移植前健康宣教、严格供体筛查管理、菌液制备质量控制、患者移植时机把握、适宜移植途径选择及不良事件规范化处置6个维度来提高肠菌移植的安全性。该优化方案被成功推广应用于中国微生态治疗创新联盟各单位,使得短期(即2周内)不良事件的发生率从2017年—2019年的32.6%显著下降至2019年—2021年的17.2%,患者满意度从82.5%增长到95.6%。该研究结论为国际肠菌移植长期安全性和有效性提供了高级别的循证医学证据,对相关疗法的健康发展和推广应用具有极大的促进作用。

文章第一作者为田宏亮博士,通讯作者为上海十院肠道微生态诊疗中心主任陈启仪。



## 防疫公益广告 现身上海

6月26日,上海市徐汇西岸开发区首个自持的商业地标“AI PLAZA 西岸凤巢”,外墙上大屏幕播放着准备公筷公勺、继续戴口罩、勤洗手、保持社交距离等公益防疫广告视频。陈宇宇摄

## 海南省中医院 江东院区试运营

本报讯 (特约记者刘泽林)近日,海南省中医院江东院区试运营。据介绍,海南省中医院江东院区是海南省政府的重点建设项目,包含门诊医技楼、综合住院楼、名医堂、科研教学楼、行政后勤楼和职业病楼六大主体建筑。项目于2019年9月18日动工,现主体工程基本完成。新院区设立内、外、妇、儿、骨伤等专科门诊,可为百姓提供健康咨询及必要的患者转运服务。

## 北京大学人民医院 石家庄医院揭牌

本报讯 (特约记者卜硕斐)6月26日,北京大学人民医院石家庄医院在石家庄市人民医院建华院区揭牌,标志着河北省石家庄市与北京大学人民医院合作的国家区域医疗中心建设进入新阶段。当天,两所医院的专家在石家庄开展了义诊活动。据悉,北京大学人民医院已选派一支强有力的支持团队,进驻石家庄市人民医院。下一步,北京大学人民医院将在科学规范化管理、人才梯队建设、科研项目合作等方面,对北京大学人民医院石家庄医院给予全方位支持。

## 更精准科学强化疫情防控

(上接第1版)

### 依据变异株特点优化隔离措施

“2022年4月至5月,国务院联防联控机制综合组在全国选取部分地区开展了新冠肺炎疫情防控措施优化试点工作。研究发现,奥密克戎变异株平均潜伏期缩短,多为2~4天,绝大部分都能在7天内检出。”中国疾控中心传防处王丽萍研究员说,基于研究结果和国内多地的防控实践,新版防控方案对疫情相关风险人员的隔离管控时限和方式进行了优化。比如,将密切接触者、入境人员隔离管控时间从“14天集中隔离医学观察+7天居家健康监测”调整为“7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测”;密接的密接管控措施从“7天集中隔离医学观察”调整为“7天居家医学观察”,第1、4、7天核酸检测。

王丽萍表示,将入境人员和密切接触者隔离期限从“14天集中隔离医学观察+7天居家健康监测”调整为“7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测”,这样的调整并不意味着防控措施的宽松,而是根据奥密克戎变异株的流行特点对防控措施的进一步优化,不会增加疫情传播的风险,是精准防控的体现。

### 3项措施助力疫情早发现

值得注意的是,针对奥密克戎变异株传播更快、隐匿性更强的特点,新版防控方案提出了3项措施,助力早发现疫情。

“首先,第九版防控方案在以往常态化监测的基础上,加密了风险职业人群核酸检测频次。”王丽萍说,对与入境人员、物品、环境直接接触的人员(如跨境交通工具司乘、保洁等人员,海关、移民管理部门直接接触入境人员和物品的一线人员等),集中隔离场所工作人员,定点医院和发热门诊医务人员等每天开展一次核酸检测;对从业环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员(如快递员、酒店服务工作人员等),以及普通医疗机构发热门诊外的其他科室工作人员等每周开展两次核酸检测。出现本土疫情后,根据疫情扩散风险增加核酸检测频次。

其次,新版防控方案增加了药品监测,要求当出现本土疫情后,对购买退热、止咳、抗病毒等药物的人员进行实名登记,督促用药人员及时开展核酸检测。

最后,增加抗原检测作为疫情监测的补充手段,提出基层医疗卫生机构对可疑患者、疫情处置时对中高风险区人员等可增加抗原检测。

## 中医药法这五年,数字见证变迁

(上接第1版)

对此,在座谈会上,国家医保局党组成员、副局长施子海介绍,围绕继承好、发展好、利用好中医药,该局在医保采、价格改革及定点机构管理等相关工作中坚持中西医并重、向中医药适当倾斜。自2018年成立以来,国家医保局连续4年开展国家医保药品目录调整。现行版国家医保药品目录内共有西药和中成药2860种,其中西药1486种,中成药1374种,西药和中成药基本持平;另外,还有中药饮片892种。目前,各省份已将符合条件的民族药、医疗机构中药制剂和中药饮片纳入本地医保支付范围。该局还指导各地动态调整医疗服务价格向中医药等体现技术劳务价值的服务项目倾斜。2019年—2021年,中医治疗服务价格逐步提高,更加体现技术劳务价值。

在中药审批方面,国家药监局党组成员、副局长赵军宁介绍,中医药界呼吁已久的简化古代经典方剂上市审批已经成为现实,开辟了纯中医视角的注册申报路径;医疗机构仅应用传统工艺配制的中药制剂由审批调整为备案管理,提升了医疗机构配制中药

制剂的积极性。截至2021年年底,已有17846个中药医疗机构制剂批准文号、15313个按传统工艺备案的中药医疗机构制剂。

在鼓励中药新药创制方面,该局还出台了《国家药品监督管理局关于促进中药传承创新发展的实施意见》《中药注册分类及申报资料要求》等,从制度层面最大限度释放中药创新潜能。2021年,该局批准中药新药12个,创2016年以来新高。“在中药新药创制方面,通过‘重大新药创制’国家科技重大专项支持,建立了一系列适应中药复杂体系研究的关键技术平台,构建了数字化全程质控等核心技术体系。39个中药创新药相继获批上市。”科技部副部长张雨东细数,围绕中医药领域重大需求,科技部还先后支持建设各类国家重点实验室17家;支持建设了国家中医临床基地、国家中医药临床研究中心和国家中医针灸临床研究中心等。

来自教育部的数据显示,自中医药法实施以来,教育部持续优化现代中医药教育体系,为中医药事业发展持续提供强有力人才保障。2021年中医药类本、硕、博招生规模分别达61145人、27523人、3342人,相较于

2017年分别增长了30%、276%、115%。

### 提质 增效

国家发展改革委副秘书长苏伟带来的数据,展现了国家层面对中医药发展的统筹布局 and 强力支持:“十三五”以来,加快实施中医药领域一系列重大工程,满足群众日益增长的中医药服务需求,健全中医医疗服务体系,全面提升中医药教育水平。其中包括:支持110家高水平中医医院和中医药科研机构实施中医药传承创新工程,全面提升中医药学术经验继承水平、临床研究水平、重点专科诊疗能力;在所有省份建设国家中医药防治基地,打造中医药面对新发突发传染病等重大公共卫生事件的“国家队”;打造50个左右中西医协同旗舰医院试点项目,壮大中西医结合团队;以地市为重点,建设130家左右中医特色重点医院,做优做强中医优势专科;“十三五”期间,以脱贫地区为重点累计支持670家县级中医医院改善业务用房条件、升级设施设备;安排中央预算内支持27所中医院校人才培养和学科建设……

以上种种支持,是贯彻实施中医药法的体现,也是为了给群众提供优质中医药服务。“中医药法颁布以来,国务院各有关部门、各地方认真组织实施中医药法,取得了积极成效。融预防、保健、疾病治疗和康复于一体的优质高效中医药服务体系更加健全,基层服务能力明显增强,98%以上的社区和乡镇医疗卫生服务机构能够提供中医药服务,近90%的公立综合医院设置中医临床科室,中医药服务更具可及性。”于文明介绍。“总的来说,过去的五年,中医药发展取得了巨大的历史性成就。”天津中医药大学名誉校长张伯礼院士在欣喜于上述成绩的同时,也看到了不足。他直言,中医药发展距离党中央、国务院的要求和人民群众的期待还存在一定距离。地区间发展不平衡,中医药资源配置不合理的现象依然存在;中医药人才结构还不合理,领军人才匮乏,基层人才短缺的现状还没有得到很好改善;中医药评价体系还不够健全。这些都需要深入实施中医药法,采取有效措施加以解决。“中医药这个中华民族瑰宝迎来了天时地利人和的大好时机,在新时代焕发出了蓬勃、旺盛的生机与活力,跑出了振兴发展的加速度。”余艳红指出,下一步要深入贯彻落实此次座谈会精神,推动中医药高质量发展成果更好地惠及广大群众,为建设健康中国、实现中华民族伟大复兴贡献更大力量。