

堵漏洞,人防技防要并重

□乔宁(媒体人)

据媒体报道,日前,山西省吕梁市中级人民法院依法审结梁某某伪造事业单位印章一案。法院经审理查明,梁某某从2021年8月下旬开始,伪造医院核酸检测电子专用章,制作虚假核酸检测报告621份,出售给252名货车司机,非法获利3105元。案发后,经对所有涉案司机进行核酸检测,结果均为阴性。梁某某被判处有期徒刑1年6个月,并处罚金6000元。

疫情之下,总有一些心存侥幸、逃避防控的违法行为发生。从进入公共场所不扫码测温,到瞒报谎报行程轨迹,再到伪造行程码、健康码、核酸检测报告,都是公然违反疫情防控规定的表现,甚至已经触犯法律。这些行为无不埋下病毒传播、疫情扩散的隐患,扰乱疫情防控大局。在梁某某一案中,其为谋取私利以身试法,为252名货车司机伪造621份核酸检测报告。幸而所有涉案司机核酸检测阴性,否则后果不堪设想。

对于涉疫犯罪必须严惩不贷、形成震慑,而其背后暴露的防控漏洞更应引起重视。有些公共场所入口把关不严,值班人员睁一只眼闭一只眼,起不到监督扫码测温的作用;汽车站、火车站人流量大,旅客拿着手机在卡口执勤人员眼前一晃而过,别有用心者很容易蒙混过关;一些伪造的行程码、健康码、核酸检测报告以假乱真,单凭肉眼识别确实有难度。

要堵住这些漏洞,必须双管齐下。一方面,再强调再落实“四方”责任。相关部门要对辖区内的重点区域、重点场所加强监管督查,建立问题整改台账,确保防控措施落地落实。另一方面,发挥技防的威力,与人防形成合力。比如,通过技术手段给核酸检测报告增加防伪标志,增加造假难度;开发大数据平台,实现“扫码融合”“刷卡即扫码”,减少人工检查错漏的风险。

一些地方在技防方面做出了探索。山东省威海市大数据平台实现威海市民卡和市民健康码信息“扫码融合”,刷市民卡乘车即可同步读取健康信息,数据异常会触发报警。江苏省徐州市“两站一场”使用健康码核验通行闸机,实现红外测温、人脸识别、身份证读取、健康码验证、自动监测拦截和后台数据追溯等功能。杭州市货运导航系统可自动审核比对货车司机的

疫情防控需更多“好邻居”

□陈木辛(媒体人)

这两天,“感染者218”火了。北京市“感染者218”得知自己是密接后,第一时间报备行程、

等待流调,连续十几个小时待在未开窗的自驾车内,点外卖也采取“无接触取餐”……一系列教科书式的疫情处置,使得其在小区被封控到解封仅仅用了14个小时,目前社区运行一切正常。此事在社交媒体上引起热议,

网友纷纷为这位“好邻居”点赞。当前北京疫情形势严峻复杂,疫情防控处于关键时期,这位感染者的一系列做法值得每个人学习。得知自己是密接后,他严格遵守防疫规定,不留防疫隐患。面对采访,他说:“我

不怕自己感染,别影响别人。”这些负责责任的言行与一些为一己私利瞒报行程、病情的做法形成鲜明对比,也因此得到众人褒扬。而涉事小区从封控到解封仅用时14个小时也再次说明,疫情防控不仅是政府和相关部门

的责任,更有赖于每个公民的主动参与和积极配合。疫情防控需要更多“感染者218”这样的“好邻居”,只要每个人都从自己做起,积极履行公民义务,有责任有担当,不给病毒传播、扩散留下可乘之机,就有希望早日实现这场“疫”的胜利。

本版文章不代表编辑部观点 投稿请发至 mzpjkb@163.com

国产机器人辅助 肺结节活检更精准

本报讯 记者喻文苏日前从四川大学华西医院获悉,该院李为民教授、刘丹教授及团队成功完成国内首例国产机器人辅助经支气管镜肺结节活检术。

参与手术的支气管镜手术机器人,又被称为机械臂控制支气管镜导航系统,由四川大学华西医院、上海市胸科医院暨上海交通大学附属胸科医院等联合研发。

此次手术中,李为民及刘丹、朱辉教授通过特殊设计的操作手柄,根据软件指引导航精准控制支气管镜进入左肺上叶后段支气管,到达靶位置,并在内镜直视和虚拟影像双重定位下顺利完成活检,同步现场细胞学快速评价,确定活检成功,术后患者无明显不适感。

李为民介绍,传统支气管镜对于周边型肺结节的确诊率一直是业内的一大挑战。支气管镜手术机器人能够进入更深的肺部组织,精确地进行肺结节活检,为实现较早阶段的肺癌诊断提供了可能性。

机器人助力 “豆腐渣”脊柱上置钉

本报讯 (通讯员曹理 记者熊学莉)如何在豆腐渣般的脊柱上快速精准置入螺钉,完成融合内固定操作?近日,陆军军医大学新桥医院利用一种新一代脊柱外科智能导航手术机器人系统,完成了微创腰椎椎间固定融合术,手术时间较常规缩短1/3。

患者67岁,无明显诱因出现腰部胀痛并伴有右腿麻痛的症状6年多,还出现走路跛行症状。陆军军医大学新桥医院骨科检查发现,狭窄的侧隐窝压迫神经是造成其麻痛和走路跛行的主要原因。

“进行腰椎管减压、椎间盘摘除和内固定融合手术是目前临床治疗的最佳方案,内固定操作时每颗螺钉的位置至关重要,稍有偏差就可能损伤神经造成瘫痪。但为患者做骨密度检查发现,其骨质疏松症状较重,脊柱的状态相对于青壮年牢固的‘混凝土’而言就是‘豆腐渣’。”该院骨科主任李长青教授形象地解释。

因此,他们“请来”一位智能助手。这种脊柱外科智能导航手术机器人,能通过解剖洞察引擎与跨模态配准技术,完成全面的术前计划。手术中只需两张二维影像配准,机器人即可执行手术计划。特别是借助机器人的一双“眼睛”,能实现导航可视化,帮助医生实时追踪手术工具和螺钉位置,减少术中透视次数,降低术中辐射剂量,提升手术安全性。

在智能助手的帮助下,手术医生在15分钟内即为患者完成了4颗螺钉置入,患者术中出血不到100毫升。患者术后生命体征平稳,麻醉苏醒后双下肢感觉、运动正常。

机器人加持 超低位保肛成现实

本报讯 (记者李晓峰)肿瘤距离肛缘仅有3厘米的低位进展期直肠癌患者,经哈尔滨医科大学附属第二医院结直肠肿瘤MDT团队多学科会诊讨论后,近日首先接受了规范的术前放疗,成功达到了肿瘤局部退缩和病理降期的目标;之后,在腹部无切口NOSES手术方案和达芬奇机器人手术平台的加持下,汤庆超主任医师团队为他施行了超低位保肛直肠癌根治术,既为这位年轻患者保住了肛门,同时其会阴部和腹壁也避免了切口以及造瘘口。

汤庆超介绍,以往对这类低位进展期直肠癌开展根治术时,绝大多数病例需要做腹部联合会阴切肛切除的直肠癌根治术,手术切口创伤极大,不仅腹壁有切口,切除肛门的会阴也会有空洞型的大切口创面,腹壁还需做肠造瘘口,术后患者往往承受巨大的身体创伤和持久的心理压力。无切口NOSES手术是指一系列无切口经自然腔道取标本手术,采用腹腔镜或机器人腹腔镜等手术设备平台完成腹腔镜内手术操作。

团队决定采用最适合超低位保肛手术的外翻式无切口手术(NOSES-I式)挑战这一例放疗后低位直肠癌切除难题,同时借助达芬奇机器人手术平台的裸眼3D视觉系统和机械臂的灵活优势,克服了肿瘤位置低以及男性盆腔狭小等手术操作的重重困难,最终圆满完成了直肠癌超低位保肛手术。

重庆上线医疗护理员智慧管理平台

本报讯 (特约记者喻芳 通讯员张平)4月28日,由重庆市卫生健康委国家职业技能鉴定所打造的医疗护理员智慧管理平台上线。该平台可实现医疗护理员培训、考证、上岗、服务、监管等的信息化管理。

该平台将通过管理端、医疗护理员端、医疗护理员派遣公司端、医疗机构端、后台服务端等端口,实现医疗护理员在服务过程中亮身份、亮资质、亮价格的标准化。日前,重庆市市场监督管理局还出台了地方标准——《医疗护理员操作技术规范》,进一步明确医疗护理员在服务过程中的服务质量评价标准,填补了医疗护理员技能人才评价体系的空白。

湖北设立老年医学中心

本报讯 (记者毛旭)近日,湖北省卫生健康委决定依托华中科技大学同济医学院附属同济医院设立湖北省老年医学中心。该中心将逐步建成具备医疗、护理、科研、教学、预防、管理及政策制定“七位一体”功能的省级老年医学专门机构。

据悉,该中心的主要职责包括:开展老年相关疾病疑难重症的诊断与治疗,示范、推广行之有效的诊疗技术,辐射和引领全省老年医学发展和医疗服务能力提升;开展老年医学骨干人才培养,促进老年医学人才队伍建设;推动老年医学临床转化研究,及时做好国内外临床科研成果的转化、临床应用和有效推广;整合现有资源,加强老年健康科普宣教,开展老年疾病预防保健服务,促进学术交流与协作,推动建立完善全省综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系等。

北京口腔医院 迁建工程封顶

本报讯 (记者崔芳)4月28日,位于北京市丰台区樊家村的首都医科大学附属北京口腔医院迁建工程完成结构封顶。据悉,该院的新院建设主要包括门诊楼、住院楼、科研楼、办公楼等5座单体工程,预计2024年全院搬入新址。

据了解,北京口腔医院迁建工程是疏解非首都功能的重大项目,也是加快北京优质医疗卫生资源均衡布局的重点民生工程。从位于天坛附近的核心区搬迁至城南,意味着该院的优质医疗资源将辐射北京西南部大部分地区。北京口腔医院院长白玉兴介绍,新院建成后,将解决医疗、教学、科研用房不足问题,以及患者预约难、候诊时间长等限制医院发展的问题,为首都市民提供更加快捷、及时、完善的口腔医疗服务。



近视防控

4月28日,浙江省绍兴市中心医院公共卫生科来到柯桥实验小学管宁校区,为孩子们开展近视防控宣教,示范中医手法穴位按摩。

通讯员单明铭 本报记者郑纯胜 摄影报道

《医学学术评价规范建议》发布

本报讯 (记者王潇雨)近日,中华医学会第二十六届理事会常务理事会第六次会议审议通过《医学学术评价规范建议》。《建议》指出,医学学术评价要鼓励潜心研究,重视实际的研究结果,并鼓励临床研究开展多中心协作。

《建议》指出,医学学术评价应围绕“对人的健康作贡献”这一核心价值进行评价。医学学术评价体系通常分为基础医学、临床医学和预防医学三大部分,结合创新技术及

公共政策转化和应用的特征扩展分类体系。中医药相关学术评价在参考基本分类体系的基础上,充分考虑中医药的特色,确定相应的评价指标。

医学学术评价应鼓励相关专业人员投身医学科研基础资源建设,如人群队列、数据库、菌毒种、实验细胞株、生物样本、医学科技文献建设等,以提高医学科研优质公共产品供给,夯实医学科研基础。

对于研究机构的评价,定位为国际一流的大学,高水平的科研院所、医

疗机构等,其学术水平的评价要与国际领先水平比较,应重视相应领域的学术贡献和成果及对区域或全国的辐射和引领作用;定位为服务地方的大学,一般的科研院所、医疗机构等,其学术评价指标要充分考虑地方卫生健康事业的需求。在人才评价方面,要尊重和认可团队所有参与者的实际贡献。

《建议》明确,医学学术评价应以同行评议的代表作制度为基础,构建政府部门引导评价、社会机构参与评

价和用人单位执行评价的学术评价机制。高水平的学术论文仍是重要的评价指标,应提高发表在我国学术期刊上并且被国外引用的论文的评价地位,倡导把论文发表在祖国大地上。要结合学术著作、诊疗指南、专家共识、技术规范、专利的类型及其转化、计算机软件及其应用系统、临床数据库贡献及案例等情况构建综合评估指标体系。对于跨学科研究成果,应设立专门的跨学科研究小组,以辅助同行评价。

感染新冠后嗅觉丧失由炎症引起

据新华社北京4月28日电 (记者彭茜)新冠疫情暴发以来,多国报告因感染新冠病毒导致嗅觉丧失的病例。美国一项新研究揭示了其中机制,认为嗅觉丧失很可能是感染后发生炎症的附带后果。

嗅觉功能障碍一般在新冠感染早期出现,与疾病严重程度和病毒载量没有直接关系。此前有研究发现,嗅觉功能障碍是大约12%的新冠患者最早出现的症状。在多数情况下,症状会在3到4周内自行消退,但也有部分患者在感染后12个月内仍出现持续的嗅觉障碍。

为弄清与新冠感染有关的嗅觉病理变化,美国约翰斯·霍普金斯大学医学院、马里兰大学医学院等机构参与

的团队,从23名因新冠死亡的患者大脑内采集了嗅球和嗅束组织,与未感染新冠的对照组比较。嗅球是嗅觉初级中枢,嗅神经纤维进入其中后,与其他纤维连接组成嗅束。

研究人员介绍,这23名新冠死亡患者中有5人失去嗅觉,其中两人同时失去味觉;另有4人嗅觉能力下降。研究人员对死亡患者的组织样本进行了新冠病毒核酸检测,还使用电子显微镜观察了采集的死亡患者嗅球组织中的轴突数量,以及轴突和微血管的病理特征等。轴突自神经元发出,起到了向大脑传递气味信号的作用。

研究发现,与对照组相比,新冠死亡患者嗅球组织中轴突丢失,以及轴

突和微血管病理变化更严重。失去嗅觉或嗅觉能力下降患者的嗅觉病理变化尤其严重,但患者嗅觉病理变化严重程度与新冠感染临床严重程度、感染持续时间或嗅球组织中是否存在新冠病毒无关。某些病例中出现的显著轴突病理变化表明,新冠感染导致的嗅觉功能障碍可能是严重且永久性的。

相关论文近日已发表在《美国医学学会杂志·神经病学卷》上。论文通讯作者、约翰斯·霍普金斯大学医学院病理学副教授何承颖在一份新闻公报中说:“我们的研究结果表明,嗅觉上皮细胞的新冠病毒感染会导致炎症,进而损害神经元,减少可用于向大脑发送信号的轴突数量,并导致嗅球功能

失调。” 接下来,研究人员计划进一步对死于新冠病毒德尔塔毒株和奥密克戎毒株感染的患者进行后续研究,对比携带之前发现的新冠病毒株的死亡患者情况,以了解不同变异毒株导致嗅觉丧失的程度。

目前,美国疾病控制和预防中心已将“新近的味道或嗅觉丧失”列入新冠症状列表中,提醒公众注意。英国国民保健制度官网也将“嗅觉或味觉的丧失或改变”列为新冠症状。此前发表在英国《自然·通讯》杂志上的一篇文章还建议,一般人群中突然的嗅觉和味觉改变发生率增加,可用作衡量新冠在人群中流行情况的指标。