

健康论坛

除“四害”，医疗监督执法由“打”向“治”延伸

“医托”“号贩子”“黑救护”“黑护工”是医疗监督执法重点关注的“四害”。十部门联合发文，强调“加强执法联动”“形成执法合力”，全链条、无死角治理的导向更为明确，有望破解各部门单打独斗的困境。

□ 健文 (媒体人)

近日，国家卫生健康委、公安部、市场监管总局等十部门联合发文，强调“加强执法联动”“形成执法合力”，全链条、无死角治理的导向更为明确，有望破解各部门单打独斗的困境。

要走出“抓了放，放了抓”的怪圈，除了强调“严打”，更要注重“善治”。

“四害”的共同特点是存在于灰色或黑色地带，披着虚假的外衣攫取不正当的经济利益，甚至威胁患者生命健康安全。“医托”通过搭讪诱导、宣传治愈疑难杂症等手段，引诱欺骗患者到非法医疗机构、不良药店看病购药；“号贩子”游荡于医院附近，伺机在网上挂号平台抢号，然后加价倒卖给患者，扰乱正常医疗秩序；“黑救护”冒充急救车辆，无证开展医疗运输，没有医疗专业人员也没有专业设备，还常常坐地起价；“黑护工”经常抢地盘、争客户，没

有经过专业培训，在医院内照顾患者没有章法。

“医托”令人深恶痛绝，多年来，各有关部门、各地予以重拳打击，有力震慑了不法分子。然而，在严打势头过后，“四害”往往会死灰复燃。究其原因，除了“四害”具有团伙性、隐蔽性，因不法利益巨大不惜铤而走险外，监管“九龙治水”也是症结所在。以打击“医托”为例，由于我国暂无可依据的法律条文，地方卫生健康部门无法针对机构雇用“医托”的行为进行有效打击和处罚，只能将“医托”问题移交给公安机关，并建议以涉嫌诈骗群众钱财进行查处。而相关部门“各管一段”，难免会出现举证难、取证难，进而可能导致惩戒力度不够，陷入“打而不死”的恶性循环。

铲除“四害”毒瘤，必须监管全链条协同发力。此次十部门联合发文，强调“加强执法联动”“形成执法合力”，全链条、无死角治理的导向更为明确，有望破解各部门单打独斗的困

境，堵塞监管漏洞，用绷紧的拳头给予“四害”更有力的打击。

“医托”为什么存在?“号贩子”为什么屡禁不绝?“黑救护”“黑护工”为什么一直能找到生存的土壤?找准症结、对症下药，需要坚持系统观念、坚持问题导向、坚持创新驱动。在优质医疗资源扩容和区域均衡布局、改善就医感受提升患者体验、优化医疗服务流程、增加护理资源供给等方面进一步挖潜增效，确保“良币”充分、高效、便捷供给，才能有驱逐“劣币”。

现实中，有些患者希望能获得导诊、陪同就医、专车接送、高端护理等服务，由此衍生出特定的消费市场。这些细分的服务领域有别于“医托”“号贩子”“黑救护”“黑护工”，既可以吸纳就业，又能满足多样化的健康需求。对这些新情况，还需要加强前瞻研究，着力解决好“谁来管”“管什么”“怎么管”的问题。

守好脑机接口技术的伦理底线

□ 夏瑀 徐志杰

科学技术部官网日前公布《脑机接口研究伦理指引》，这是由国家科技伦理委员会人工智能伦理分委员会编制的一部重要规范，为脑机接口领域的工作提供了重要的伦理指导。与克隆技术、基因编辑技术等其他科技一样，脑机接口技术的发展不仅涉及技术本身，更关乎伦理与道德等重要议题。因此，在探索脑机接口技术时，必须守好科技的伦理底线，以确保其发展符合人类价值和尊严。

最初的脑机接口技术研究集中于理解大脑的电信号产生，并通过脑电图记录信号，试图将其转化为可控制外部设备的指令。1973年，美国科学家雅克·维达尔首次提出了“脑机接口”的概念。自20世纪90年代中期以来，随着神经科学和生物工程的进步，侵入式脑机接口技术逐渐成熟。这种技术通过在大脑皮层植入电极阵列来记录神经元活动，并将其转化为指令，实现更高层次的控制精度和信息传输率，使人能够直接与外部设备进行交互。

脑机接口技术的发展有望给多种疾病的治疗带来革命性的改变，包括但不限于脑损伤、瘫痪、癫痫和精神分裂症等，它能够显著优化治疗体验，提高生活质量。然而，这项技术在进步的同时也带来了潜在的社会伦理问题，包括产生加剧社会不平等的风险。脑机接口技术由于高昂成本和复杂性，可能仅限于经济条件较好的个人或群体，从而扩大现有的社会经济差距。同时，这项技术的应用也可能被用于不正当目的，如操纵或控制个人行为，引发新的道德和法律争议。因此，随着脑机接口技术的发展，需要密切关注潜在的社会和伦理问题，并通过制定相应的法律法规和伦理指导原则来确保技术的正当和公平使用。

《指引》明确了在脑机接口研究中必须遵循的6项基本伦理原则。其一，技术的应用目的是促进健康和提升福祉，辅助、增强和修复人体功能，确保研究过程中

不会对被试造成伤害。其二，尊重被试的权利和尊严，包括知情权和自主决策权，在尚未妥善处理各种风险的情况下不贸然应用，最小化对人类造成的负面影响。其三，要坚持公正和保障公平，确保脑机接口技术的获取和应用机会公开透明，防止出现受众与非受众之间的偏见和歧视。其四，风险管控和安全保障也至关重要，需要严格规范科研伦理，保障被试的生命安全、隐私安全、个人信息安全、数据安全与合法权益。其五，应积极公开信息和共享成果，确保研究透明度和质量，在涉及新的或可能存在争议的技术时，广泛听取并考虑利益相关方和公众的意见。其六，在遵守相关规定和充分知情同意的基础上，可对罕见病开展脑机接口创新产品的临床试验，旨在支持创新并确保规范。

在开展科学研究方面，《指引》针对不同类型的脑机接口研究所涉及的伦理问题进行了独立解释和说明。例如，对于侵入式修复型脑机接口研究，需要充分评估手术风险和益处，并严格遵循医学伦理规范，尽量避免和减少手术过程中和手术后的不良事件，确保患者的安全和权益。而在增强型脑机接口研究中，则需要适度应用技术，最小化负面影响，严格控制可能引起成瘾、影响人类正常思维和行为的研究，并避免对人类自主性和判断能力的干扰。此外，动物脑机接口研究也需要遵循严格的伦理规范，按照“替代、减少、优化”的原则尊重和保护动物。为了让公众更加了解和接受脑机接口技术，《指引》还鼓励开展脑机接口相关的科普活动，以促进公众对脑机接口技术的了解和接受，营造良好的社会氛围，推动其广泛应用与发展。

总之，脑机接口技术的发展必须在守好伦理底线的前提下进行。只有做到技术发展符合人类价值和尊严，脑机接口技术才能真正造福于人类社会，推动科技与人类的和谐发展。

(作者单位:北京大学深圳医院;浙江大学医学院附属第二医院)

你言我语 舌尖上的安全

食品安全保障期待一种常态

□ 王尚 (媒体人)

近期，媒体报道了一些黑心商家的不法行为：用鸭肉冒充牛肉，在胡椒粉中掺杂面粉或淀粉，用普通饮用水冒充知名品牌饮用水，使用假冒品牌包装将普通白酒包装成高档名酒，将普通糖果包装成品牌糖果……这些行为破坏市场秩序，危害食品安全，损害公众健康，对此应予以重拳打击。

食品安全是老百姓关心的民生问题。为守护“舌尖上的安

全”，去年，国家市场监督管理总局实施“双随机、一公开”监管，全年组织开展日常检查、飞行检查、体系检查累计832万家次；各地公安机关紧盯食品安全犯罪新动向，对新型非法添加食品犯罪主动进攻、重拳出击，会同有关部门积极破解执法难题，集中打掉了一批新型犯罪利益链条，有效遏制食品违法犯罪蔓延势头。

对于食品安全犯罪行为“露头就打”，体现了法律的威慑力。从长远看，让这类行为“不敢露头”，甚至“不愿露头”，才是公众所乐见的一种常态，而这考验着治理者的智慧，考验着市场秩序的有序和成熟。

“健康概念”食品直播带货有“坑”

□ 王琦 (疾控工作者)

近日，上海市消费者权益保护委员会公布“健康概念”食品直播带货调查报告。报告显示，“健康概念”食品直播间所售产品含糖量误导情况严重，“0添加”成为主要营销话术，“高、富、减、低”说法随意性大，直播带货食品标签合规性低。

网络直播带货生动、直观，深受消费者喜爱，与“健康概念”食品结合，更激发了消费者的购买热情。“健康概念”食品本应是满足消费者对健康饮食追求的良品，然而却成了部分不良商家玩弄概念的舞台。部分直播间主缺乏

食品安全与营养知识，滥用“无糖”“0添加”等标签，凭借营销话术将消费者带入误区。这种欺骗行为不仅损害消费者合法权益，更有损整个直播带货行业的信誉。

直播带货不能“带偏”消费者。各方必须共同努力，打造一个诚信、公正、透明的直播带货环境，让消费者能够放心购买、安心使用。

本栏目投稿邮箱
mzpjkb@163.com

医学精彩时光

高难度手术为患者除瘤保肺

本报讯 (特约记者 李 莹)近日，一位患有左肺上下叶间鳞状细胞癌的64岁男性患者在哈尔滨医科大学附属肿瘤医院胸外科成功接受了徐世东教授、任凤海副主任医师等实施的“单孔胸腔镜下左肺根治术+次级隆突重建术”，在小创伤切除支气管内肿瘤的同时，还圆满保留了全部肺组织。术后，在医护团队的精心治疗下，患者很快康复出院。

半年前，该患者在当地医院被查出肺占位性病变，病理确诊为左肺上下叶间鳞状细胞癌。于是，该患者来到哈医大肿瘤医院胸外科就诊。术前，纤维支气管镜检查结果显示，患者肺肿瘤生长在左肺上叶支气管与下叶支气管间嵴位置，即在上叶和下叶支气管开口的地方。

在对患者的病情进行仔细评估和全面分析后，专家团队决定为患者实施“单孔胸腔镜下左肺根治术+次级隆突重建术”。徐世东解释，左侧次级隆突是一个特殊的解剖结构，连接左肺上叶支气管和左肺下叶支气管，外形呈现树状结构，肿瘤刚好像鸟巢一样盘踞在“树杈”处，这种形态临床罕见。而次级隆突重建术相当于把这个“三岔口”切净后，再把左主支气管、左肺上叶支气管和左肺下叶支气管重

新联通起来，手术难度可想而知。

针对这个极为特殊的病例，徐世东指出，单纯切除任何一个肺叶均不能达到根治的效果。而给予左全肺“一切了之”的术式虽简单易行，也无须考虑次级隆突重建术的难题，没有任何风险和麻烦，但该患者年龄大，术后生活质量难以保证，而且患者对这种手术比较抗拒。徐世东团队经过充分术前准备，在麻醉科、手术室的通力合作下，术中借助左肋下一个小切口置入单孔胸腔镜，最终成功摘除肺肿瘤，重塑三处支气管通道，且保住了所有肺叶。

任凤海介绍，气管及支气管重建术至今仍是胸外科领域的高难度手术之一，即使实行开放手术也颇为不易。此次手术采用的单孔胸腔镜的切口直径仅有3.5厘米，相当于鹌鹑蛋大小。在这么小的孔洞里需要置入胸腔镜、吸引器、镜下持针器等；此外，气管与血管毗邻，有时还要送入器械来拉钩，操作空间相当狭小，存在容易“打群架”的情况。同时，由于受手术视野的限制，缝合难度极大，必须时刻调整进针的角度和方向，稍有不慎就有可能损伤到周围大血管，甚至引起失血性休克等意外状况，这对胸外科医生无疑是个大挑战。该团队稳扎稳打，步步为营，终于经受住了此次手术的考验。

助残产品 展览

3月13日，由北京市残疾人联合会主办的“科技赋能 畅享未来”首届汇爱科技展在北京残疾人服务示范中心开幕。电子导盲犬、室内无障碍导航系统、脑机接口康复技术等20余种国产高新科技助残产品亮相。图为参展企业工作人员展示应用脑机接口技术的康复设备。

本报记者张丹摄



一种纳米药物有助女性阿尔茨海默病患者治疗

本报讯 (特约记者李哲 通讯员 焦德芳 史森方)天津大学生命科学学院常津教授与天津医科大学总医院梁妍妍研究员合作，研发出一种针对女性阿尔茨海默病患者的特异性纳米药物，有望为女性患者个性化治疗带来新希望。相关研究论文近日发表在《国际期刊(今日纳米)》上。

研究表明，阿尔茨海默病在发展过程中存在明显的性别差异，更容易出现在女性身上。女性患者的疾病进展率和死亡率是男性这些数据的2~3倍。

研究还表明，女性绝经后体内雌激素水平显著降低可能是该病更大的诱因。雌激素在女性体内发挥着保护中枢神经的重要作用，其与脑中特异性雌激素受体共同促进神经元生长和分化并维持脑内氧化还原稳态。一旦女性开始绝经，雌激素长期“缺席”，将促进神经退行性病变，加速认知能力下降。目前，学界尚无针对女性特异性的阿尔茨海默病治疗方法。

常津与梁妍妍合作，首次基于植物雌激素甘草素研发了一种多功能纳米

药物，实现对绝经后女性阿尔茨海默病患者的特异性治疗。该纳米药物能在一定程度上激活特异性雌激素受体介导的神经保护信号通路，显著改善雌激素缺失导致的氧化应激、胆碱能异常、神经损伤和突触功能障碍。

动物实验结果显示：该纳米药物一方面能增强去卵巢阿尔茨海默病模型小鼠的抗凋亡信号级联，另一方面可抑制神经氧化损伤和胆碱能功能障碍。凭借依赖鼻腔给药的脑内有效

递送，该纳米药物可很好地缓解去卵巢阿尔茨海默病模型小鼠严重恶化的认知功能障碍。此项研究为女性特异性的阿尔茨海默病治疗提供了新策略、新思路。

“阿尔茨海默病发病机制复杂。我们目前研发了9种抗阿尔茨海默病的系列纳米药物，也正在和制药企业磋商，筛选更精准的纳米药物进行临床研究。”常津介绍，发展更精准的递送方式是下一步攻关方向，这有利于疗效最大化。

第32批援赤道几内亚中国医疗队总结会举行

本报讯 (通讯员郑港 特约记者 饶宇辉)近日，广东省卫生健康委举行第32批援赤道几内亚中国医疗队总结会。截至2023年11月底，该医疗队共在驻点医院完成门诊65000多人次，参与手术9600多台，参与抢救990余次，住院管床27000多人次。据了解，第32批援赤道几内亚中

国医疗队由广州市第一人民医院等公立医疗机构选派的25名队员组成，于2022年7月前往赤道几内亚开展医疗援外工作，在2023年12月结束为期一年半的医疗援助任务后返回国内。援外期间，他们为当地医院引入多项新技术和新项目，其中包括腹腔镜下精索静脉高位结扎术。为了留下一支“带不走的医疗队”，医疗队通过举办讲座、实操培训等方式，提高当地医护人员的专业技能。例如，举办腹腔镜外科基本操作技术培训班、心肺复苏讲座、延迟断脐技术培训等。