

“躺平”不可取 “躺赢”不可能

◆ 仲音

世界卫生组织10月10日公布的数据显示,全球累计新冠确诊病例数已超6.18亿例,死亡病例数超653万例,今年以来全球死亡病例数已超百万例。当前全球疫情仍在高位流行,病毒仍在不断变异,这深刻警示我们,“躺平”不可取,“躺赢”不可能,坚持动态清零才能最大程度地避免疫情失控造成巨大损失。

衡量一种大流行疾病的危害程度,群体的视角最为重要。截至9月28日,我国60岁以上老年人完成全程接种人数占老年人口的比例为86.26%,还有相当部分老年人尚未完成全程接种和加强免疫接种,加上相当数量的儿童和有禁忌症无法接种疫苗的人群,疫苗接种率尚未形成足以抵抗重症和死亡的屏障。一旦放松疫情防控,势必会在短期内造成大量人群被感染,出现大量重症和死亡病例,造成医疗资源挤兑,让正常的医疗服务需求得不到解决,形成恶性循环。从实践看,正因为坚持动态清零,我们才最大限度保护了人民生命安全和身体健康。国家卫生健康委发布的数据显示,2021年我国居民人均预期寿命提高到78.2岁,卫生健康事业各项指标持续优化。能够取得这一成绩,科学有力的疫情防控功不可没。实践充分证明,动态清零符合国情、符合科学、有效可行,坚持动态清零实质就是坚持人民至上、生命至上。

“躺平”没有出路,消极防疫后果严重。据报道,日本在“躺平”后遭遇感染病例激增潮。日本厚生劳动省前不久发布消息称,全国病床使用率居高不下,还出现了很多急救送医困难以及医护人员缺勤的情况,多地医疗系统严重承压。美国由于放任新冠病毒传播,导致累计死亡病例数超过103万例。美国疾病控制和预防中心发布的报告显示,2021年美国人均预期寿命较前一年缩短近1岁,这是该项数据连续第二年下降,新冠疫情是首要原因。据《美国新闻与世界报

道》报道,目前美国有近2400万成年人患有新冠长期后遗症,其中81%的人在日常活动时存在困难。

从科学角度而言,“躺平”增加了新的变异毒株出现的风险。新冠病毒变异和进化存在不确定性,感染病例越多,新冠病毒变异的机会也就越多。放松防控将大幅提升病毒变异风险,而新的变异毒株出现后又可能带来新的传播风险和感染威胁。世界卫生组织前不久表示,预计未来仍将出现新的感染潮,各国须保持高度警惕。作为奥密克戎BA.5变异株衍生的第三代亚型,BF.7正在全球迅速传播。近日,我国已有多地检出BF.7变异株。相对于BA.4或者BA.5,BF.7的传播速度快、传染力强、代际间隔更短,极易造成大面积传播。这警示我们,必须毫不动摇坚持“动态清零”总方针,毫不松懈抓好常态化疫情防控,牢牢守住不发生规模性疫情的底线。

事实上,一些国家选择“躺平”,采取“与病毒共存”政策,不是因为不想防控疫情,而是无法防控也没有能力防控。这些国家经过多种尝试后,找不到一种理想的控制新冠疫情策略,干脆选择“躺平”,这恰恰是由于前期未能及时有效控制疫情,已经失去了动态清零的机会。一旦感染和死亡人数大幅上升,往往又会收紧防控策略。据报道,法国卫生部表示“不排除恢复在封闭公共场所佩戴口罩的强制要求”;德国卫生部长劳特巴赫呼吁人们采取预防措施和接种疫苗,迎接秋冬季感染高峰。相比较而言,由于防控政策得当、措施有力,我国本土疫情状况总体上完全可以做到也能够实现动态清零。

当前,国内外疫情防控具有复杂性、艰巨性、反复性。以时不我待的精神抓实抓细疫情防控各项工作,进一步磨砺责任担当之勇、科学防控之智、统筹兼顾之谋、组织实施之能,不断提高科学精准防控水平,我们一定能用最小的代价实现最大的防控效果,最大限度保障人民生命健康,最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

来源:《人民日报》(10月12日)

查房



大夫到病房查视病人,谓之查房。有各种查房:住院医师要经常查房,主治医师至少每天要看一次病人,主任医师也要定期查房。通常一个病房,每周有一次全体医护人员查房,由病房主管的主任医师或教授主持,总结上一周病人的处理结果、手术及病理情况及下一步治疗计划,讨论新病人的诊治方案,以及相关问题。这是重要的临床程序和学术或教学活动。

大的科室多会有全科大查房。著名的协和大查房源远流长,一幅漫画展现了1940年的内科查房,那些熠熠闪光的医学泰斗——钟惠澜、朱宪彝、刘世豪、李洪迥、邓家栋……那庄严的情景,令人敬畏。

二十世纪五六十年代的内科大查房,是我们经历过而终生难忘的。张孝骞教授主持,各内科专业教授,可谓大腕,前排就座,阶梯教室座无虚席,过道及窗台都挤满了人,不仅仅是内科医生,其他科的医生也趋之若鹜,场面热烈。

妇产科每个月也有一次全科大查房,叫“月报会”。先由各病房总医师报告上个月工作数量和医疗状况,提出疑、难、重病例讨论,主任及教授发表意见,交流经验,并有相关文献复习和简短学术讲座。参会者都颇有收获,甚至吸引了市内或外埠同道专门为此而来。

查房有讲究,查房者和跟随查房者都要有讲究。查房者,主

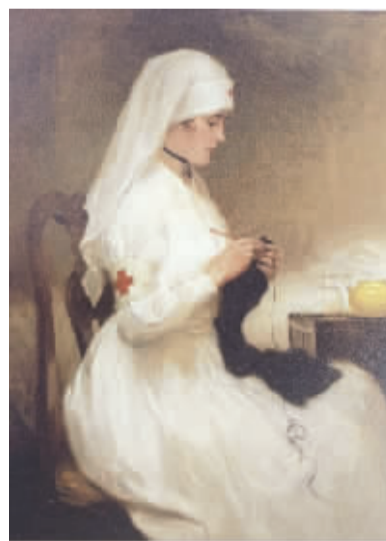
治医师或主任医师要从下级医师的报告中抓住重点和要点提出自己的问题,或发表真知灼见,制定诊治决策。若是资深大夫,一定要问那些实习大夫、低年住院医师,答得上,固然好,答不出,也无大碍。

查房者的风格迥然不同,风格就是人。有的大夫查房条理清楚,说起来总是头头是道,严谨严肃;有的大夫轻松潇洒,旁征博引,引人入胜。林巧稚大夫查房,阵容庞大,但林大夫却自然随意。表现突出的是对病人的关爱,拉拉病人的手,掖掖肩旁的被角,问问要求与愿望。林大夫思维活跃,看到、听到什么,会引发联想,加以发挥,比如看到窗棂的蓝色,会讲到各种颜色与健康心理的关系,很是有趣。林大夫英语流利,而普通话偶尔语塞,常以英语代之,旁边的医生若能敏锐地译出,林大夫会非常高兴。

查房是极好的学习机会,要善记善忆,有心用心。日久天长,集腋成裘。

作者:中国工程院院士、北京协和医院妇产科主任 郎景和
来源:《一个医生的故事》

红十字会的护士



幅画的作者是加布里·艾米勒·尼斯柯拉克,他为我们展现的是一位身着白色服装的护理人员,护士装扮朴素,态度真诚,面部的虔诚与专注让人不禁屏住呼吸。她笔挺地坐在椅子上,用心勾勒着手中的针线活。画面右侧桌上的一缕光线映射在她身上,帽子中央和手臂上的“红十字”显得分外耀眼。深色墙壁、昏暗灯光、陈旧桌椅以及护士手中的黑色毛衣……这些反差色将护士的纯洁、温柔、善良衬托得跃然纸上。

红十字会的本质是仁爱、帮助,医学的存在正是为了抚慰那一颗颗受伤的心灵,慰藉那些正在痛苦中呻吟的人们,发扬救死扶伤的人道主义精神,寻求那属于生命的曙光。

编者:王斌全 王磊
来源:《名画中的医学》

19世纪中期的欧洲大陆,战争频发,军队将士受到伤痛和疾病侵扰。1863年,国际红十字大会在瑞士日内瓦召开,红十字运动广泛开展起来。这

