



大家看法

重视新冠疫情 避免偏见歧视

▲中国科学院院士、北京大学第六医院院长 陆林

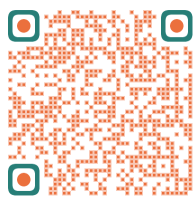
当前，新冠肺炎疫情虽然在全国大部分地区得到较好控制，但相关的歧视问题却日益凸显。新冠肺炎相关的歧视目前主要存在两种，第一种是新冠肺炎本身的歧视，涉及对于新冠肺炎患者和康复者的排斥；第二种是针对来自湖北省以及此后可能出现疫情省份人群的歧视。

歧视的存在会给受歧

视者带来痛苦和困扰，降低他们的自尊，影响疾病预后，还可能会引发地域矛盾，不利于人民团结。另一方面，歧视还会造成人们由于担心被贴上标签而抗拒就医，这也会对疫情的防治工作造成不良影响，加重社会经济负担。因此，无论是对于个人还是社会，减轻新冠肺炎相关歧视都迫在眉睫。

因此，建议要科学实践防疫、复工政策，健全相关法律，保护康复者和相关地区同胞的合法权益。各级政府要从实际出发，全面解读并及时调整防疫和复工政策，避免大众对一些政策的误解，应充分考虑拟实施政策的利弊，避免因粗暴地执行强化了群体间的对立，助长偏见和歧视。同时还要加

强科学知识的宣传科普，出台相关事件报道规则指南。此外，应加强相关心理支持服务平台建设，及时施行相关干预措施。



关联阅读全文
扫一扫

第三只眼



防暑降温应重点关注“疫线”人员

▲《医师报》融媒体记者 荆冰

56天没有本地确诊病例的北京，近日再次暴发新冠疫情。据报道，6月14日北京核酸检测机构共检测76499人，而当天的一张图却引发了不少网友的议论：

6月14日当天，北京地表气温超过40℃，参与核酸检测的医务人员穿着闷热的防护服、戴着口罩露天工作，不仅有中暑的风险，更有可能患上热射病。不少网友大呼心疼：“就不能给医护人员配把遮阳伞吗？”

6月8日，国家卫健委办公厅刚刚发布了《关于做好2020年防暑降温工

作的通知》，其中提出要重点关注医护人员、社区防疫志愿者等防疫一线人员，切实避免因高温天气长时间佩戴防疫用品造成中暑事件的发生。

高温天气下，防疫一线人员工作最辛苦，他们是“外防输入、内防反弹”的第一道防线，是常态化疫情防控的功臣。制度的落实、措施的跟进、保障的到位，不仅考量着公共服务体系，也是对政府执政为民意识的检验。有关部门应及时启动应急机制，用“关爱模式”为特殊人群降温，这才是最好的“暑天降甘霖，送上及时雨。”



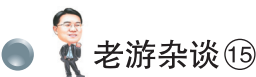
回音壁

《无罪！时隔8年，李建雪医生终于迎来了终审判决！》

@不扫门前雪 不公正的判决，既损害了李医生，也重挫了我们众多一线小虾米的一腔热忱。

《如果“安乐死”不能立法，我们是否就只能痛苦而终？》

@颖人权应该包括：一个人可以选择有尊严地离世。



老游杂谈⑮

敬畏自然 保护环境

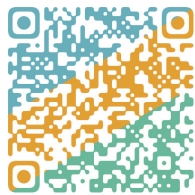
▲中华医学会杂志社原社长兼总编 游苏宁

不期而至的新冠疫情，轻而易举打乱了人类的生存秩序，也让我们看到了人类社会的脆弱，一个以1300毫升脑容量而著称且经历了7000年文明洗礼的种群，竟然如此不堪一击。

我们的生存依赖于地球生态系统，其中的空气、水、土壤都需要取得微妙平衡。热带雨林被称为地球之肺，虽然只覆盖地球陆地总面积的7%，但是世界上近一半的动植物都生活在这里。正是人类对它们家园的入侵，导致动物世界中的病毒向人类展开了报复，当下新冠肺炎导致的全球停摆无疑是其典型的代表。

环境问题的本质在于

人口爆炸和工业化问题。如果在这个过程中我们肆意破坏环境，耗尽自然资源，人类的文明必将灰飞烟灭。在万物互联的世界中，人类仅为全球相互依存系统的一部分，如果我们仅仅追求自己的利益，随着全球化进程的快速发展，会有更多的未知病毒闯入人类生活的空间，我们只有敬畏自然，保护环境，才能与世间万物在共同的家园中和谐共生。



关联阅读全文
扫一扫

专家视点

定位决定地位 做大做强感染学科

医院感染科是新发、突发传染病及其他重大公共卫生事件发生时，冲在第一线的科室。SARS疫情曾使中国迎来一轮感染科的发展热潮。然而，新冠肺炎疫情阻击战，感染科暴露出人员、场地、设备不足等诸多问题。如何充分发挥感染科在感染诊断以及疑难危重感染方面，特别是在耐药菌处理中的优势，起到全院“保障学科”应有的作用？近日，我们邀请了三位专家，他们分别从不同的角度阐述了自己的观点。

加大投入 常态化重视感染科建设

▲北京大学第一医院感染疾病科主任 王贵强

17年前SARS发生以后，国家出台了系列政策，提出要建立以感染科为主体的细菌、真菌治疗体系，开展感染科、临床微生物、院感相关科室的多学科合作模式。具体来讲，我认为需要从几个方面考虑：

首先，医院管理层决策决定了感染科的发展，医院重视，学科发展就好。感染科、临床微生物科、院感这三个学科在细菌、真菌、感染、疾病诊疗方面都承担重要角色，但这些学科都比较薄弱，医院总在投入，很少产出。如何在有效益的基础上又不至于投入太大，促使学科良性、健康发展，是医院管理层需要思考的问题。

其次，感染科的建设需要强有力的医生团队，建立多学科协同发展的模式。各个学科都存在致感染风险，感染科与其他学科分开分布会导致细菌真菌诊疗、抗菌药使用不合理。例如，通过抽查部分外科内科系统，发现所使用的药物有碳青霉烯。非感染科医生在不了解药物特点和组织分布的情况下使用碳青霉烯，会导致药物滥用。所以，多学科结合协同发展是非常重要的模式。

再次，相关医疗费用应该纳入医保支付范围，以及采取一系列跟进措施。如果院感出现不合理发生而医保无法支付，就会使得医院和患者陷入两难

的情况。

最后，中国疾病预防控制中心承担了大量公共卫生工作，SARS发生以来，国家给予大量的投入，但同样承担了很多公共卫生责任的医院，国家却并没有给予相应的投入，希望国家相关部门进一步重视医院感染相关学科建设，投入与建设成正比，通过价值驱动发展。

此外，感染学科也需要提升自身能力。从2017年开始至今，我们组织全国大规模的感染科主任和骨干医生培训，累计培训6000人，其中科主任占40%，使得医院各大科室在面临突发传染病时有基本防控能力。

综上所述，感染科是保障科室，综合医院感染科的设立要常态化。只有把感染防控和细菌真菌的防控结合、医院诊疗和公共卫生结合，加大对医院的公共卫生投入，才能使得医院在面对突发状况时有充足的应对能力。

（《医师报》融媒体记者张玉辉根据作者口述整理）



扫码观看直播
扫一扫

赋予感染科管理职能

▲江南大学附属医院院长、党委书记 华东

此次疫情的防控中，感染科作为主力军冲在第一线，这是由感染科定位决定的。

感染科是一个临床专科，是全院的保障学科。因为，医院各个专科都有可能出现感染的情况。而由于高危的传染病工作环境，感染科医生有着良好的职业习惯，对工作和生活中存在的各种微生物时刻警惕。因此，应赋予感染科一定的管理职能和话语权，制定疫情防控措施，并指导感控相关的部门落实。

疫情防控需要有专业的人做专业的事，建议充分发挥感染科医生的经验，普及科学规范的防治意识，以给予其他学科充分的保障和指导。

（《医师报》融媒体记者听亚根据作者口述整理）

感染科医生承担培训任务

▲上海同仁医院院长 马骏

目前很多医院把感染科作为发热、肠道门诊的主要科室，但这个工作不应只让感染科医生承担，大内科系统的医生要轮流支持。

相比其他学科，感染科更具备传染病防治能力，应肩负起为前线和在院医护人员进行新冠病毒防护培训的责任。一月初，我们医院就由感染科医生对全院员工进行分级培训，特别在防护用品紧缺的情况下，感染科作了大量研究，对全院防护用品作了四级管控，确保让真正重要的防护用品用在风险较高的科室上，确保在重要岗位的医护人员有足够的防护保障。

（《医师报》融媒体记者听亚根据作者口述整理）