

● 重点关注

郑大一附院又发伤医事件

疫情当下 不能让医护流汗又流血

医师报讯（融媒体记者 熊文爽 张艳萍）“我们坚决反对任何形式的暴力伤医行为！我们坚决拥护司法机关依法严厉打击此类犯罪行为。”6月24日，中国医师协会、河南省医师协会针对郑州大学第一附属医院恶性伤医事件发布联合声明，请求依法从严从快严惩凶手，切实维护医护人员的合法权益。并强烈呼吁社会各界齐心协力，共同维护医院的正常医疗秩序，切实保障医护人员的人身安全。

据了解，6月22日（周一）1时许，郑州大学第一附属医院泌尿外科孟庆军教授在河医院区门诊正常上班期间，突遭患者尹某某毫无先兆的持刀攻击，造成孟庆军教授面、颈部及双上肢等部位12处受伤，其中右颈部伤及颈部动脉，左上肢为贯通伤。经全力救治，现生命体征平稳。前去救助的刘永飞实习医师在阻止尹某某行凶时，右手小指也被割伤。

据悉，目前尹某某已

因涉嫌故意杀人被警方刑事拘留。

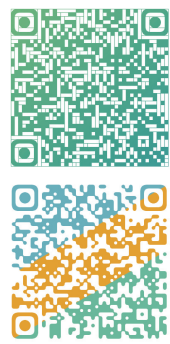
近年来，伤医事件的频繁发生，让立法的进程加快。今年6月，《北京市医院安全秩序管理规定》（简称“《规定》”）经市十五届人大常委会第二十二次会议表决通过，于今年7月1日施行。

《规定》明确了殴打伤害医务人员、携带刀具、聚众滋事等七大类严格禁止的侵犯医务人员安全、扰乱医院安全秩序的行为。同时规定，医院将建

立安检制度，对扬言暴力、多次无理缠闹等高风险人员就诊可安排治安保卫人员陪诊。当时即有网友留言道，希望安检制度能在全中国推广，避免伤医事件的发生。

在医护人员勇战新冠疫情的当下，发生如此伤医案件，令人深感痛心和愤慨。大恶须用重典，才能斩断频频伸向白衣天使的罪恶之手，让他们心无旁骛地治病救人，保障人民的生命安全和健康。《医师报》呼吁，最高司法机

关能尽快出台司法解释，赋予医生遭遇暴力伤害时能行使无限防卫权，尽快遏制住暴力伤医的势头，保障广大医务人员的人身安全！

关联阅读全文
扫一扫

● 一周资讯

新冠病毒可以通过食物、快递、蚊虫传播吗？
疾控专家：未发现导致感染

医师报讯 6月22日晚间，《新闻1+1》白岩松特邀中国疾控中心副主任冯子健解读最新疫情。

北京疫情是否在控制中？冯子健回应，由数据分析来看，新发地市场暴露的人员已经接近尾声。目前新发的病例主要是新发地直接暴露人员带到社区造成的传播，但传播水平较低。这次北京疫情发现较早，控制有力，有效控制了疾病蔓延，所以整个疫情是可控的。

冯子健介绍，在新发地牛羊交易大厅的环境样本中检测出了病毒阳性，说明新冠病毒在特定环境中造成了严重污染。特定说法是污染物传播。这不是最后结论，而是在讨论调查市场传播放大机制，还需更深入地调查，去证实或证伪。

但冯子健也提到，至今没有发现工人污染了食品。国际和国内调查都没有发现通过直接进食来感染新冠病毒。干燥的食品上，在室温条件下，病毒存活时间非常短，很快丧失活性。病毒全球传播接近半年时间，到现在为止没有发现病毒通过进食食品来感染，不用太过担心食品安全的问题。

同时，针对大众广为关注的快递、蚊虫是否会传播新冠病毒等问题，中国疾病预防控制中心研究员王丽萍表示，通过短时间的接触快递，被感染的几率很低；根据目前研究，蚊蝇不具备传播新冠病毒的生物学基础。此外，从目前掌握的流行病学证据来看，全球没有发现因为蚊蝇等媒介生物导致人感染新冠病毒的报道。

● 地方采风

粤 50天无病例 仍坚持三道防线

医师报讯 “广东已经50天没有出现本地确诊病例，但疫情防控仍旧不能松懈。”近日，广东省卫生健康委主任段宇飞在广东省政府新闻办新冠肺炎疫情防控工作第63场新闻发布会上说，广东将继续筑牢疫情防控三道防线，有效有序落实“内防反弹”各项防控措施。

何为三道防线？段宇飞介绍，一是继续做好机

场、火车站、高铁站、汽车客运站、港口码头等交通联合检疫；二是继续做好社区网格化管理，对近期中高风险地区来粤返粤人员及有关密切接触者等重点人群，逐户逐人进行精准排查和动态追踪；三是继续做好医疗机构预检分诊，对每一位就诊患者进行近期中高风险地区旅居史等流行病学调查，对重点人群落实核酸检测应检尽检。（蔡良全 王慧）

● 图片新闻

“后浪”的担当



6月22日下午，浦东新区龙居路，一名老人突然倒在路边。路过的95后医学生唐玮鲜没有犹豫，立即冲上前，为老人做了15分钟的心肺复苏和人工呼吸（如图），一直坚持到救护车到来。

这样的急救并不是个例。就在20日，北京大学肿瘤医院胸外二科的年轻医生黄森散步时，偶遇心脏骤停男子，同样毫不犹豫伸出援手。

救人视频经媒体曝光后，引发众多网友点赞。有网友表示，“有爱有担当，年轻人的举动说明我们的‘后浪’值得信赖！”

来源 / 人民日报

● 信息之窗

低风险人群应优选“混检”

医师报讯 近期，在为民众做核酸检测时，武汉和北京都采用了所谓的混检方法。这种方法可靠吗？6月28日，国家卫健委官方微博回应称：“混检”不会影响核酸检测的敏感性；“样本混合”对检测敏感性有一定的影响，但影响程度是已知的。

据介绍，“混检”的两种模式：一种是在采样时，将几个人如3人或5人分别采样后，放至同一

采样管中，这种模式也叫做“混合采样”或称“混采”，北京多数情况下采用这种模式；另一种则是在实验室检测时，将3人或5人的样本取相同体积混合在一起，也称“样本混合”。从科学角度讲，第一种“混采”模式，不会影响核酸检测的敏感性，后一种将样本混合检测的模式，则对检测敏感性有一定的影响，但影响程度是已知的。

国家卫健委指出，在

现场采样中，如采用“混采”，要注意的是有序安排，如5人一组，每人持各自的条码，采样时每采一人，将该条码贴至采样管上，这样就有效地避免采样可能弄混的问题。分析过程中，如采用“样本混合”的混检方案，在混合5人样本时，也要注意样本混合过程中，可能存在的样本弄混问题。

国家卫健委强调，对于发热门诊有症状患者、密切接触者等高风险人群

检测，还是应该采用单采单检。对于低风险人群的筛查，则可以优先选择“混检”。

同时，为保障核酸检测顺利进行，北京市医疗保障局副局长、新闻发言人杜鑫通报，从6月25日起，北京公立医疗机构核酸检测价格由每次180元降低至120元。该价格为最高政府指导价，医疗机构不得上浮，但可根据自身情况下浮调整，下浮幅度不限。

● 医院快讯

广西医科大学第一附属医院
“拆弹部队”
“南水北调”保平安

医师报讯（通讯员 王圣泳）近日，广西医科大学第一附属医院“拆弹部队”——神经外科脑血管治疗团队成功为70岁老人拆除高危颅内动脉瘤，还通过“南水北调”避免了术后脑梗死的发生。目前，患者恢复良好。

5月底，苏大爷被诊断为“右侧小脑后下动脉瘤破裂并蛛网膜下腔出血”，“拆弹”刻不容缓。

但因患者动脉瘤与周围动脉已经“深度融合”，如果采用常规手术“拆弹”，患者出现脑干及小脑梗死的风险极大。考虑到患者身体后，医生团队决定在神经导航和显微镜下为其实施“拆弹”手术，并且开展“南水北调”，避免术后脑梗死的风险。

术中，准确定位动脉瘤后，神经外科黄玮教授、余永佳副主任医师应用高倍显微镜精密解剖动脉瘤周围蛛网膜下腔和周围血管神经，并在保护穿支血管的条件下，对动脉瘤两端近端、远端血管阻断。经过4小时努力，“拆弹”任务成功完成。

“拆弹”完成，黄朝觉副主任医师接力，将开颅时分离出的枕动脉与小脑后下动脉远端血管进行显微血管吻合，术中应用多普勒及荧光造影等即时辅助技术证实血管吻合通畅良好。整个过程犹如“南水北调”，实现颅脑内外血液的连通，保证了脑供血的“源远流长”。