



图为5月8日，湖南省衡阳市蒸湘区南华大学新冠疫苗方舱接种点，医务工作者为大学生接种新冠疫苗。曹正平摄（人民视觉）

中国推出第八版新冠肺炎防控方案

坚持「人物同防」

强化疫苗接种

本报北京电（记者熊建）为进一步指导各地做好新型冠状病毒肺炎防控工作，在全面总结中国常态化疫情防控和局部聚集性疫情处置工作经验基础上，结合全国疫情形势变化及研究进展，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组日前组织修订了《新型冠状病毒肺炎防控方案》，是第八版。

国家卫健委疾控局一级巡视员贺青华表示，第八版的防控方案主要修订内容涉及以下6个方面：一是完善了总体防控要求，加强外防输入政策措施，坚持“人物同防”，加强对进口冷链食品及其包装的检测和消毒工作；二是强化组织领导和指导工作，指导地方各级党委政府建立健全疫情防控的指挥体系和工作机制，制定完善关于防疫基本行为准则、监测、流行病学调查、密切接触者判定与管理等工作文件。加强对各地防控工作的指导；三是强化疫苗接种，持续做好重点人群和疾病传播风险较高的人群的疫苗接种工作，不断扩大接种人群范围；四是强化疫情监测，制定了新型冠状病毒肺炎监测方案，指导各地开展新冠肺炎监测工作，落实早发现、早报告；五是强化农村地区的疫情防控，加强社区防控，流行病学调查、隔离医学观察、核酸检测等工作的针对性指导和对口支持；六是强化隔离医学观察管理，加强入境人员密切接触者等隔离医学观察管理和核酸检测。

“第八版防控方案更加完善。”贺青华说，全国各地要按照防控方案的总体要求及时发现散发病例或者是聚集性疫情，做到早、小、严、实，科学精准、有力、有序、有效地处置疫情，真正做到发现一起疫情、扑灭一起疫情，巩固疫情防控的成果。



5月14日，安徽省六安市启动新冠肺炎疫情控制应急预案，对主城区居民实施全员核酸检测。图为5月15日夜，来自阜阳市的核酸检测人员在集成式自动化核酸检测实验室里工作。陈力摄（人民视觉）

第十届中国大学生医学技术技能大赛全国总决赛开幕

本报天津电（记者靳博）第十届中国大学生医学技术技能大赛全国总决赛日前在天津开幕。本届大赛共吸引全国211所高校的497支代表队参赛，覆盖国内近91%的医学院校。经过前期预选赛和分区赛的层层选拔，共有81所高校的142支代表队晋级全国总决赛。

本届大赛是新冠肺炎疫情后举办的首次大赛，赛事结构进行了大幅调整，设置了临床医学专业五年制、临床医学专业八年制、中医学专业、预防医学专业、护理学专业五条赛道，充分体现中西并重、医护同行和医防结合的特点。参赛选手全部来自即将毕业的医学生，是对中国医学教育培养的医学生在毕业前的一次集中大考。

大赛的赛题全部来自于临床实际案例，赛场模拟真实临床场景，还原实际防控救治过程。大赛将全面考察医学生职业素养、临床思维、医学技术技能和团队合作能力等各方面综合素质。

为激励更多医学教师牢记立德树人使命，大赛邀请了张伯礼院士、王辰院士、沈洪兵院士、乔杰院士等一批医学教育大家。裁判员队伍全部由临床一线专家组成，很多是曾奔赴武汉和在全国各地一线抗击疫情的优秀医务工作者。

本届大赛由教育部和天津市人民政府共同主办，由天津医科大学、天津中医药大学联合承办，北京大学、北京中医药大学、首都医科大学协助承办，相关专业教指委担任学术指导。

大健康观察

北京协和医院妇产科主任医师谭先杰谈健康科普——

互联网时代健康科普的“四不”原则

本报记者 王美华

由人民日报健康客户端、健康时报主办的第十三届健康中国年度论坛日前在北京举行。本届论坛以“新机遇 新业态 新趋势”为主题，设立了3个主论坛、17个平行论坛。

在“健康科普：构建互联网传播新生态”专场论坛上，北京协和医院妇产科主任医师谭先杰分享了医学科普的相关心得。他认为，医学科普的目的是教公众如何早期发现疾病并进行有效预防，而疾病的诊疗还是要回到医院里去，让专业医生去做诊断。

要重视传播医学的局限性、不确定性

在谭先杰看来，当前医学科普存在以下几个方面的问题。

只强调医学的先进性、科学性，不重视传播医学的局限性、不确定性。“有的医学科普把医生塑造造成妙手回春的神，让公众感觉医生无所不能。”谭先杰说，如果患者产生这种认知，当医生没有达到患者的治疗目的或预期，患者就会大失所望，很多医患矛盾也由此产生。

只注重科学知识和结论，不重视传播科学发现的过程、思维和方法。“我们只在乎‘拿来’，这样不利于创新。”谭先杰举例道，他在做宫颈癌疫苗科普的时候，曾花了不少时间讲疫苗背后的故事，“这是一个在科学上不被认可的理论逐渐被认可的故事，它让我们知道科学发展的道路是曲折的，真理的发现要经过磨难，这样的科学思想、精神、方法，也是科普的重要内容。”

只看到疾病本身，忽略了疾病背后的人。“我们科普的对象是人，每个疾病故事、疾病描述后面是活生生的人。”谭先杰说，医生要考虑患者的感受，“我有篇科普文章讲，人乳头瘤病毒通常由男女之间的性行为进行传播，但是不能说得太绝对。因为有时候确实不知道患者是怎么感染的，比如可能是接触了不卫生的卫生洁具和用品等。如果说得太绝对，这样的科普可能会拆散别人美满的家庭，而这不是我们的本意。”

“同时，医学科普不能吓唬公众，不能把很罕见的事件说成很常见的，比如羊水栓塞，吓得一些人都不敢生小孩了，这不是我们科普的目的。”谭先杰说，科普中要强调此类事件的罕见性，告诉公众这样的情况大概率不会发生。

互联网时代，医学科普出现了一些新问题。“在碎片化、分散化、省略化、速食化的趋势下，有时候我们阐述得不透彻或不连续，容易引起歧义。”谭先杰说，科普受众水平参差不齐，阅读目的各异，不乏充满猎奇心理的人。互联网时代，信息传播速度快、范围广、撤回难，一旦出现讹误，删除可能也于事无补，“因为互联网是有记忆的，错误信息可能会被截



4月28日，“健康甘肃——意外伤害自我救护能力提升项目”走进甘肃省兰州市华侨实验学校，给广大师生普及急救知识，现场演示并培训心肺复苏、止血包扎等急救技能，强化师生安全意识，提高师生应急自救互救能力。图为该校学生练习急救技能。新华社记者 马希平摄

屏，由此造成的不良影响很难彻底消除。”

坚持“四不”原则，避免掉进“陷阱”

如何才能避免掉进科普创作中的“陷阱”？谭先杰总结出“四不”原则——不害自己、不损同行、不毁单位、不伤患者。

如何理解“不害自己”？谭先杰认为，首先医生态度要端正，注意维护职业形象。“科普的目的是向公众传递真正有用的、重要的医学知识，而不是博取眼球、增加粉丝。”他说，医生是受过高等教育的知识分子，说话时可以带一些时髦的网络语言，但任何时候不应该出现脏字，也不能为了显示自己的学识渊博或技高一筹而鄙视患者或者贬低同行，“患者是需要医生提供帮助和服务的对象，医生不应该也没有权利对其进行道德评价。”

“要想不害自己，有一个重要的方面——不要跨界，只写自己擅长的题目。”谭先杰表示，自己几乎只写妇科肿瘤的文章，因为对其他行当不太懂，“而且要懂得推荐同行”。

谭先杰说，有一次媒体活动邀请他科普产妇坐月子相关知识，“我一看就蒙了，因为我是男的，怎么坐月子我不知道，所以我推荐了一个比我更好的安贞医院的女大夫，她生过小孩，比我更有经验，比我讲好得多。”

如何理解“不损同行”？“我们做科普的时候，不要随意评价、贬低同行的诊疗治疗，观点不同可以

私下交流，不宜公开争论。”谭先杰表示，科普时要注意不要将同事的功劳或成功经验据为己有，别人的故事就写别人的故事，作者仅仅是旁观者。

如何理解“不毁单位”？“我是北京协和医院的医生，有时候我被邀请讲课，不仅是因为我在专业上的一点贡献，更多是看我背后的平台。”谭先杰说，无论在哪里，医生都会带着单位的属性，要通过严格自律避免对单位产生任何负面影响，“无论在什么地方，我只说该说的话，只给该给的药，只开该开的刀。”

如何理解“不伤患者”？“很重要的一方面就是保护病人隐私。”谭先杰说，患者的隐私非常重要，尤其是医学具有特殊性，比如性病科、精神科、传染科等科室的隐私性非常强。对患者而言，个人隐私被公开是一件不愉快甚至痛苦的事，医生一定要有自我约束意识，保护患者隐私不仅是道德规范，更是法律要求。

科普若涉及患者隐私，先得征求同意

互联网时代，医生如何才能能在科普的同时保护患者隐私？

“首先选题要慎重。”谭先杰介绍，一般涉及急救、常识、救灾、避险等案例，不重要，而且涉及隐私的情况不多，或者隐私部分容易被忽略，不易引发争议。而涉及个人经历、工作、情感、两性生活的案例，处理起来则相对困难，容易惹麻烦，需要慎重。

“如果在某一知识点上，非要在医学科普和患者隐私保护之间做个选择，我认为应该选择后者。”谭先杰表示，患者出于求医的需要和对医生的信任才无保留地告知隐私，因此医生必须有职业道德，对病人负责，为了保护患者隐私，很多东西要烂在肚子里，这也是从医的基本要求。

“如果觉得某个医学知识点很重要，对公众警示作用大，需要发布，但又涉及患者隐私，那就要征求患者意见，患者同意后发布相关信息。”谭先杰指出，发布科普信息时，要注意隐藏患者姓名、相貌、病案号等信息，不妨采用虚实结合的方法，尽量将其年龄、职业、籍贯、就诊时间等具体信息进行嫁接处理，降低识别度。另外，最好不要将刚刚发生的事情马上发出，否则患者和亲友可能难以接受。

“医者仁心，进行医学科普时要注意语气恰当。”谭先杰表示，医生可以用同情最多是善意幽默的语气去写科普文章，避免使用嘲笑、指责、调侃、批评的语气。同时要注意处理图片，“比如一些恶性肿瘤、器官畸形或手术的照片，医生看起来稀松平常，但公众可能会感到不适，最好进行适当处理再发布，或者以漫画、示意图等形式呈现。”

“做科普的确浪费时间，要用心、用情、用专业精神传播医学知识。”谭先杰表示，向公众普及医学知识非常必要，也是医生职业良知和社会责任的重要体现。优秀的医学科普作品对于提高公众医学基本素养、促进医患关系和谐具有积极作用，能够真正造福公众。

新视野

“招娣”为什么少了

熊建

在不少家庭看来，生孩子的组合是分等级的。最好是一儿一女，其次是两个女儿，再其次是一个女儿，然后是一个儿子，最差是两个儿子。对了，还有更差，头胎一个儿子，二胎两个儿子。

笔者有个亲戚，他和他爱人都特别想要个女儿，结果头胎是个儿子。二人鼓足勇气决定要二胎，看了很多“生女儿秘方”，找人算生生产的“黄道吉日”，吃东西净挑辣的吃——酸儿辣女嘛，还差点儿给老大起小名叫“招娣”。不久前刚生了，结果还是儿子，明显看得出来他很失落，没精打采的。

亲戚这个“重女轻男”的想法不能说普遍，但在当前的社会也不能算小众。记得小时候看书看影视剧，经常能看到“招娣”

“来娣”这样的人名，不解。长大了才渐渐知道，以前“重男轻女”的观念盛行，因为男孩子意味着传宗接代，意味着家庭的主要劳动力和经济来源，所以很多地方都有“溺女婴”现象。此外还有什么童养媳、三妻四妾，都是“重男轻女”的表现。

新中国成立后，移风易俗，妇女能顶半边天，女性地位得到了极大提升，但是“重男轻女”的思想在不少地方仍顽固地存在。

喜剧演员郭达演过一个小品《房产门前》，其中那位干部形象的演员言之凿凿：“这部80年代了，怎么还能重男轻女呢？”结果听到他老婆生了女儿，惊得呆住了。这正说明即使到了上世纪80年代，社会上“重男轻女”现象仍很

普遍。

从那时起到现在，为什么不过三四十年的工夫，在生男生女问题上，人们的观念就得到了较大的改变呢？起名字从“招娣”到“招娣”，这中间发生了什么？

首先，经济上，中国早已跨过了温饱阶段。因为家庭经济困难导致养不活孩子，差不多已经是只有在老电影里才能看到的景象了。水涨船高，女性的经济地位、经济实力大幅提升，靠男人养家的现象和观念已经很少见了。

其次，一旦解决了经济基础的问题，女儿对父母特有的温馨情感、对家庭特有的黏合作用，就得到了更充分的展示。都说女儿是爸妈的贴心小棉袄，怎么理解？就是女儿对父母，比儿子对父母的关系

更加亲密、关怀更加到位。很多男孩子成家立业后，一个星期能给爸妈打一次电话就不错了，三言两语就没话了。很多女孩子不然，嫁人也还三天两头往家跑，不能跑就打电话嘘寒问暖。给父母买东西，儿子往往粗枝大叶，买不到点上；女儿则细致入微，考虑周到。当父母的，虽说儿女都是身上掉下来的肉，但感觉是不一样的。

第三，又回到经济问题。现在很多城市房价高企。按照传统思路，结婚一般都是男方要准备房子。有一种说法，生儿子是建设银行，生女儿是招商银行。若无一定道理，也不会广为传播。因此，经济压力导致“生女偏爱”，这种情况也不是不存在。

社会思潮的涌动背后，对生男生女的不同期盼，既是一些家庭的理性选择，也是其面对环境变化的主动适应，同时，也是民生所系。如果能细致体察这种变化，找准其中的民生痛点，施政上避开社会的滞涩处，把生男生女的关注变成民生政策发力点，大家的幸福感也会更多一些，您说呢？