

# 食药类谣言怎么破?

本报记者 付丽丽

腾讯新闻“较真平台”近日公布评选出的2017年第一季度医疗健康类10大谣言排行榜,其中疫苗不安全、中国每年60万人过劳死、66%的癌症是因为运气差、喝酒脸红代表酒量好等均榜上有名。

## 信息真空 使得谣言乘虚而入

“食药类谣言为什么反复出现,是因为其符合‘陌生的’‘重要的’这两个要素,食品和药品行业很多都是新东西,公众对其并不是很熟悉,再就是和自身健康相关,因此格外重视。”长期从事食药类报道的资深媒体人洪广玉告诉科技日报记者。

就食药类谣言产生的机制,洪广玉曾做过专门的采访,中山大学一位老师在做过研究后表示,所谓群体性谣言的产生,往往有时代背景,这个时代背景就是社会变迁。

“这同样适用于我们这一代人,我们现在的时代是农业文明向工业文明转变,其中很重要的变化就是,食品药品工业开始腾飞,食品药品

流量数据得出,一些反复出现的‘陈年老梗’上榜,可见公众对核心事实的认知仍待补位。”腾讯网副总编辑李天亮说。

的确,大多数人似乎都有这种感觉,与健康密切相关的食药行业俨然已成谣言重灾区,各种虚假信息此起彼伏,可谓按下葫芦又起瓢。食药谣言缘何一波未平一波又起,公众该如何面对,未来这种谣言是否会一去不复返?

业的产生孕育了很多新的技术、新的产品。大部分人目前只接触这些产品,并不知道这些产品是怎么产生的。农业文明判断一个东西,看就可以,但是到了工业文明,很多东西没有见过,往往就猜测,用自己的知识解释不了,就产生了信息真空,谣言就来填补信息真空。”洪广玉说。

因此,洪广玉认为,辟谣需要理解这个时代背景,现在出现很多新的东西,而用过去的经验和知识无法解释,这就需要专家和大众传播从业职有这种意识,告诉公众新的食品药品技术、新的产品是怎么来的,从而减少公众疑虑,让谣言没有产生的空间。

虚就是非科学、伪科学;假就是与事实相悖,颠倒是非。其可分为三种:第一种是谣言,第二种是认知问题,第三种是随着科学进步被证伪的信息。

曾光认为,认知层面的问题最值得关注和解决,因为医疗类谣言多与健康、疾病、死亡挂钩,更易引起民众恐慌形成大量传播。诸如SARS、

日本福岛核泄漏、2013年乙肝疫苗事件等,虚假信息导致不安情绪大面积蔓延,而恐慌感又制造出新的不实消息,形成恶性传播循环。

为什么会产生认知偏差,为何真想的传播总是面临着重重阻碍,复旦大学新闻学院教授马凌表示,从“风险社会”的认知建构剖析,医疗卫生类舆情事件的特点是:围观性、暴力性、反转性、非理性。

马凌指出,风险社会有三个特点,分别是知识化、网络化和媒介化。当前,我们正处于一个信息时代的拐点上:“就医学水平来说,我们处在医学社会最好的时期,但就心理不稳定以及风险感来说,我们处在历史上最高的时期。”在风险社会中,公众对政治、经济和科学的功能与合法性提出了质疑,对信息更为关注,因此为谣

## 公众“健康思维”需提升

“前段时间,看到有媒体报道疫苗出现问题,我就没再给孩子去注射疫苗了。”记者身边的一位朋友说。

像这样的公众似乎不在少数。涉医信息,尤其是当涉及疾病诊疗的信息被谣言所侵,医生的专业意见传达不出去,患者也会产生抗拒心理,严重时甚至会贻误病情。对此,有专家指出,这类由于信息误传造成的悲剧并不鲜见,根源在于与生命安全相关的事实权重高,但专业传播门槛也高,正确的知识无法有效抵达认知。

“由此看来,公众‘健康思维’有待进一步提升。”国家卫生计生委宣传司司长、新闻发言人毛群安说,权威医疗信息有可能在传播过程中被“二次加工”,从而披上谣言的外衣,脱离事实轨道。在提升公众“健康思维”这件事上,传播者需要做的是提供更多专业的“健康辅导”,要遵照规范的信息把关流程,避免造成偏差和失真。

毛群安指出,判断信息是否科学、权威、准

更高级的药品。在病人心目中,输液比吃药好得快,更高级的药品往往则是:更新、更贵、更广谱——能杀灭的细菌种类更多。而在马序竹看来,抗菌药物根本没有高级、低级之分,“每种抗菌素都有自己的特征,关键是因病、因人选择”。马序竹解释说,比如老牌抗菌素庆大霉素因非常便宜,但对于社区获得性泌尿道感染的治疗,往往好于那些所谓的高级三代头孢。

“抗菌素使用的原则是能用窄谱的就不用广谱的,能用低级的就不用高级的,用一种能解决问题的就不要几种联合用。”马序竹强调,衡量是否是“好药”的唯一标准就是“能治好病”,对症下药才是关键。“作为医生,我们会根据病情给予病人正确合理的指导,当病人感受到医生的真心,都会非常配合。这一点在我们医院非常突出。”

## 用抗生素要避免“两个极端”

对于普通百姓来说,要知晓“三个不等于”,即“抗菌≠抗炎”,除了细菌外,炎症还可以由病毒、炎症因子等引起;“发热≠感染”,发热的原因很多,如免疫、肿瘤等;“感染≠细菌感染”,感染的范畴更广泛,包括寄生虫感染等。

需要提醒的是,运用抗生素还要避免“两个极端”:过度应用和久拖不用。医生往往能接触两类人,一类人是有点感冒、咳嗽就服抗菌素。其实感

言的泛滥提供了基础;而恐惧、焦虑、不信任已成为普遍社会心态。

而要化解谣言,则是一个综合治理的过程。最有效的解决路径是:发展健康传播,普及专业健康及医疗卫生知识,从而提高社会整体对风险的认知;提升公众媒介素养,比如较真平台,不仅鉴别谣言,还告诉大家判断的方法及关键点;助推权威信息,在关键时刻,政府包括负责机构必须起到助推作用,不应该让其自由泛滥。

因此,曾光指出,在传播闭环上,无论在信息发布、加工,还是解释环节,都需要专业的信息纠错者及把关者——专家。而且这些专家还需要达到一定的标准:如负责该项工作,长期从事该领域研究;掌握监测数据和动态;了解问题的来龙去脉,通晓国际共识;无商业利益和偏见。

确,应有一个大致标准:首先,要有内容出处。如果要传播得更为可信,必须要告诉公众信息来源;其次,要有时间来源。医疗标准一直处于变化之中,信息是从诊疗规范还是专业机构标准中得出的,必须要标明时间来源;再就是要弄清楚信息覆盖的人群。当信息传播对象是特定人群,或者某一类专业人员时,如果传播范围没有把控好,可能无形中误导了公众。

“的确,不得不说,媒体,尤其是当前火热的自媒体,在传播新闻事实的同时,某种程度上对谣言的传播似乎也起到了推波助澜的作用。因此,要消灭谣言,媒体人也要努力。”洪广玉说。

如上述谣言中,“中国人的煮饭方式吃进最多砒霜”,这就是典型的夸大其词。事实上,符合标准的大米无论用何种方法煮,无机砷只会减少不会增加,对人体健康的威胁极小。因此,中国医疗自媒体联盟发起人刘哲峰表示,净化舆论环境刻不容缓。

冒大多是由病毒感染的,用抗菌素来对付感冒,基本上是没用的。只有当感冒者出现有黄鼻涕、黄痰、咽喉疼痛剧烈、扁桃体肿大出现脓点等症状,并发中耳炎、气管炎、扁桃体炎、肺炎、风湿病以及肺炎,并确诊由溶血性链球菌等感染时,才需要用相应的抗菌素治疗。

而另一类人则正好相反,有病不吃药,拒绝治疗。这类病人的依从性比较差,往往存在服药剂量不够和擅自停药的现象。对此,马序竹强调,病人一定要按照医嘱、按疗程服用抗生素药品,在使用抗生素时,如果因为病情缓解就自行停药,可能让疾病反复发作,诱导细菌耐药,后果会更加严重。总之,老百姓遇到用抗生素的问题一定要及时咨询医生,不要盲目滥用。



图片来源于网络

## 医学界

### 全球儿童及青少年死亡人数呈下降趋势

科技日报讯(记者姜靖)《美国医学会杂志—儿科学》近日在线发表一项研究成果表明,全球儿童和青少年死亡人数都有所下降:从1990年时的近1420万人死亡下降至2015年时仅720万人死亡,但从全球来看,分布并不均衡。

由华盛顿大学西雅图分校尼古拉斯·卡斯鲍姆博士等的文章描述了1990年至2015年间在195个国家和地区儿童和青少年(19岁及更小年龄者)的死亡和非致命性健康结果。每个地理单位都推出了一个涵盖了收入、教育和生育等因素的复合指标——被称作社会人口指标(SDI)。

据该报告披露,全球儿童青少年中最常见的死亡原因包括新生儿早产并发症、下呼吸道感染、腹泻、先天性畸形、疟疾、新生儿败血症、脑膜炎及艾滋病病毒感染者和艾滋病。

与1990年相比,2015年时的那些SDI最低的国家在死亡负担中占有较大比重,儿童青少年中的大多数死亡病例发生在南亚和撒哈拉沙漠以南的非洲国家。

该报告推测,儿童青少年中患病情况不等日益加重的一个原因可能是SDI最低的地理区域在历史上都没有得到过重大的健康发展援助。

文章得出结论:“对于经济发展各个阶段的所有国家而言,及时、强健和全面评估儿童青少年疾病负担所提供的信息对做出健康政策决定至关重要。”

### 先进成像采集系统提升脊柱侧弯摄片效率精度

配备先进成像采集系统的“中国EOS—脊柱侧凸培训中心”日前在江苏南京鼓楼医院骨科挂牌成立。脊柱外科专家邱勇教授说,这个中心在国外率先引进的EOS成像采集系统具有放射剂量低,能帮助医生提高医疗水平等优点。

邱勇说,由于脊柱畸形疾病的特殊性,患者术前、术中、术后需要多次摄片,以便及时判断病情、设定手术方案等,但脊柱侧弯患者大多数是青少年,多次摄片导致的X光照射不利于患儿成长。而EOS系统采用新型X射线探测器仅需少量X射线就可以获得高质量的图片。

另外,以前患者摄片时,需要从患者正位和侧位拍摄两次,才能得到正位和侧位两张片子,而EOS系统一次拍摄就能获得正侧位两张被检查者的X光片,进一步降低了患者的射线照射量。

EOS系统采用垂直扫描的方式,能抑制辐射散射,消除了普通X射线机的投影误差,真正实现人体1:1的真实图像,从而帮助医生实现精准诊断和治疗。

EOS系统的工作站软件可以提供大量相关骨骼关节疾病的临床参数,有效帮助医生在脊柱、关节等相关骨骼疾病进行术前诊断、制定手术计划、评估术后结果、跟踪随访以及相关科研工作。运用该系统,医生可进行模拟手术,实现假体个性化的3D打印等。

(据新华社)

### 全国首家互联网“术后服务”平台成立

科技日报讯(记者蒋秀娟)300多名外科领域专家、覆盖全国所有省份、实现医患之间随时“面对面”沟通的全国家“术后服务”互联网平台——“荣益互联网医院”22日在京成立,该平台由解放军总医院肝胆胰外科主任刘荣发起,主要面向做过手术的患者,为患者提供一个随时随地向主治医生咨询的平台。

据了解,该平台使患者出院之后可以随时随地通过远程终端向主治医生咨询任何与康复有关的问题,在保证患者医疗服务质量的前提下,为患者提供更便捷的就医途径,同时还可以借助互联网预约到院做二次复诊。“这不仅解放了医护人员更多的时间,同时也高效地解决了患者的术后疑难问题,让患者看病更容易。”刘荣表示,平台将来服务的对象可能不仅仅局限于手术后的患者,也不仅仅局限于肝胆胰科,如果试运行顺利,将会向所有专科、所有患者开放。

### 浙江某医院近60种手术一天可出院

下午手术,当晚出院回家。在浙江,这样的医院“一日游”手术越来越多。据了解,浙江大学医学院附属邵逸夫医院近60种常见的择期手术可通过“日间手术”模式完成。

据介绍,日间手术这个概念最早源自欧美发达国家,是指选择一定适应症的患者,在一至两个工作日内安排患者的住院、手术、术后短暂观察、恢复和办理出院,患者不在医院过夜,是一种安全可靠的手术模式。在欧美发达国家约有60%以上的手术是在日间手术中心完成的。

开展日间手术,不仅患者获益,让“最多住一天”成了可能,减少了住院时间和费用,提高就医体验,例如腹腔镜胆囊切除术的择期病人,选择日间手术,当天早晨住院完成手术,傍晚出院回家,平均费用可下降800多元。同时,原本需要5至7天完成的住院手术,一天就能解决,有助于提高床位的周转率,让医疗资源得到最大限度的利用。

(据新华社)

## 第二看台

本报记者 李颖

每年全球约70万人死于“超级细菌”感染,23万新生儿因此不治夭折,2050年死亡人数可能超过1000万……世界卫生组织披露的一组数据令人心惊,抗生素滥用是罪魁祸首。

而美国最近公布一起病例则显示,一名女患者感染病菌后,对26种抗生素呈现耐药性,令医院束手无策。

### 世卫组织发布超级细菌名单

世界卫生组织日前首次发布了12种被列为最高优先级的超级细菌名单。并将这些超级细菌按危险程度分为三类:紧急、高关注和中度。据知,此次公布的12种超级细菌的优先级的划分是基于如下考量:临床中的耐药情况,耐药导致的死亡率,人们因此发生感染的频率,以及这些感染给医疗保健体系带来的负担。

这不是世卫组织首次发出警告,该组织在此前多份报告中提出,如果许多利益攸关方不采取紧急措施,那么世界将走向“后抗生素时代”,数十年来可以治愈的普通感染和轻微损伤可能再度置于死地。

有文献显示,世界范围内,耐药感染的发病率不断上升,每年有高达70万人死于耐药感染。而耐药产生的主要原因是抗生素的滥用,包括人类自身的治疗滥用和动物过度应用抗生素。数据统计,2000年到2014年间,抗生素应用的标准剂量已提升50%。

2016年世界银行公布的一份研究报告指出,要是世界各国不就抗生素滥用等问题紧急采取行动,到2050年,所谓的超级病菌将每3秒中导致一名病人死亡。该报告指出,按照目前趋势,到2050年,全球每年将有1000万人死于抗药性感染,而耐药感染的医疗费用将占到全世界GDP的1.1%—3.8%。

对此,世界卫生组织表示,这份“最危险细菌”清单将提交今年夏天在德国举办的二十国集团峰会,以敦促各国政府重视并切实应对耐药细菌问题。

### 对症下药才是关键

在很多人的成长记忆里,发烧吃抗生素是一条颠不破的真理,而现在更多的病人是要求直接输液。

清华长庚医院普内科马序竹副主任医师在接受科技日报记者采访时表示,在门诊经常遇到发烧病人这样的请求:请您给我直接输液,或开点更好