

营养快餐

冬季9种抗干燥食物

水 保持身体中的水分最主要的是多喝水。成年人的身体中有60%都是由水组成...

鳄梨 鳄梨中含有丰富的维生素C和维生素E,还有不饱和的脂肪酸,这些可以帮助皮肤锁住水分...

鱼 鲑鱼、鲱鱼、鲭鱼、沙丁鱼、凤尾鱼和虹鳟鱼对皮肤都有滋养作用,鱼肉中含有脂肪族酸可以帮助皮肤抵抗辐射和紫外线的伤害...

橙色蔬菜 橙色或是黄色蔬菜中都含有维生素A原,进入身体后可直接转化为维生素A,对皮肤非常好...

特级初榨橄榄油 特级初榨橄榄油中含有丰富的维生素E和脂肪,能够从内而外的养护皮肤,也能维护心脏的健康...

菠菜和绿色蔬菜 菠菜及一些深绿色的食物中含有铁,维生素A和E,及omega-4脂肪酸,不仅可以滋润皮肤,也能提升皮肤和身体的免疫力...

坚果 坚果是能量型的食物,富含omega-3脂肪酸和单元不饱和脂肪,矿物质及大量的抗氧化剂,维生素A、B、E...

水果 热带水果对皮肤尤为有好处。大多数的水果中都含有维生素A、C及抗氧化剂,可以为肌肤提供能量和水分...

鸡蛋 鸡蛋含有丰富的蛋白质,有助于促进皮肤的代谢更新,另外它所含的硫和叶黄素可以为肌肤补水,增强皮肤的弹性...

从彻夜排队购票,到盯着电脑手机抢票,技术升级为购票带来了便利。请关注——

抢票软件真是春运“神器”吗?

张舵 李峥巍 南婷

打破砂锅

春运首日图定列车车票28日正式发售。然而,抢票软件几乎普遍存在的“捆绑销售”行为令不少网民吐槽...

各路抢票软件推热春运首轮“购票潮”

互联网、电话渠道的春运首日(1月16日)图定列车车票28日正式发售。多家旅行社网站、互联网企业推出的“抢票”“刷票”类软件应用纷纷登场...

360抢票应用相关负责人介绍,在28日当天使用360抢票成功用户增长至139万,而在此前一周平均每日有50万人使用该软件成功抢票。

近期推出“网易火车票”软件的网易公司统计显示,截至28日下午2点,当天有超过1.4万人通过其应用“网易火车票”成功购票。

高速下载,并以每日40%左右的速度递增。猎豹浏览器宣布,其抢票软件用户28日一天新增超过100万...

从28日早晨开始,12306网站先后被指出“无法连接”“登录操作缓慢”等问题,更有技术人员发现12306网站出现了“串号”泄露用户信息情况。

对此,360技术专家指出,由于首日大规模购票,用户集中登录导致了系统缓慢;而12306网站旧版下线,用户集中访问新版页面或许也增大了服务器压力。

抢票软件“捆绑销售”被指“绑架”用户利益 “抢票”软件扎堆上线为今年春运购票带来多样化便利选择,然而,不少抢票应用的“捆绑销售”行为则令网友叫苦不迭。

以百度推出的“抢票神器”为例,用户如需要使用该公司推出的抢票功能,则首先需要下载、安装名为“百度卫士”的应用...

有网友指出,360和猎豹等抢票软件规定,只有安装了360安全浏览器、猎豹浏览器才能使用这些软件。

北京白领小刘“吐槽”说:“为了抢火车票,我不得不在电脑上安装3个品牌的浏览器,以及各种‘卫士’‘助手’等应用程序,电脑运行速度明显被拖慢。”

业内人士表示,目前大部分“抢票”软件需要用户选择其浏览器、安全防护等产品,“捆绑推广”已经成了业界的普遍手段。

北京市朝阳区人民法院法官董倚铭认为,部分软件借“抢票”之名,行“搭售”“下载”之实,且这些行为并没有明确告知消费者的情况下,则有“绑架消费者权益”的嫌疑。

消费者权益保护律师邱宝昌也指出,借

抢票功能搭售软件、服务,这是一种强制交易的情况。“利用技术手段,业者实现了‘搭售服务’的强制交易,这也算是一种不公平情况,反而损害了消费者权益。”

“端口屏蔽”或令抢票应用前景不明

从软件“抢票”功能出现,到近期大规模“抢票应用”上线,“屏蔽”与“反屏蔽”的争论一直在,成了抢票应用面临的巨大隐忧。

360团队表示,28日当天,360抢票插件的确遇到来自12306的屏蔽,其推出的“离线抢票”功能也遭遇12306的技术屏蔽,但技术人员表示,目前已经通过技术手段解决了此问题。

“网易火车票”相关技术人员分析,多家手机抢票工具在28日也是“出师不利”。

技术人员测试后表示,多家手机抢票工具均遇到问题,原因可能是接入的12306的出票通道单一,一旦该通道受阻如系统宕机,则手机抢票工具就受到直接影响。

相关技术人士认为,虽然现在仍无法准

确断定12306方面是否已展开对“抢票应用”的技术屏蔽,但12306推出的“自动查询”功能足以说明“持续刷新”是符合消费者利益的技术趋势。

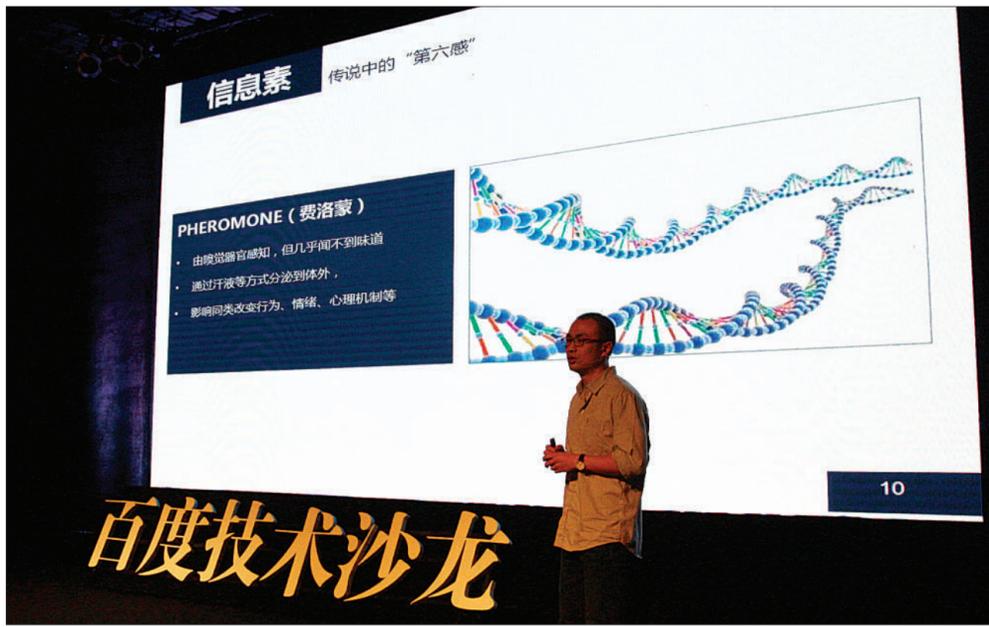
抢票软件究竟提供了便利,还是制造了麻烦?这成了各方争论的焦点。法官董倚铭认为,12306网站对抢票应用的屏蔽或许是出于系统安全等考量,保障更多人的公平与利益。

网友“酥酥花生糖D”表示,“我觉得真应该开源一点,都是为老百姓谋福利,做好渠道,才能把问题解决,一味封闭渠道,只能适得其反。”

邱宝昌认为,12306与抢票应用均具有刷票功能,并不应该简单地“屏蔽”了之。“官方与民间同时推出抢票功能,如果屏蔽民间第三方,恐怕会带来新的不公平。”

他认为,“抢票”问题的关键依旧是火车票销售系统单一、窗口平台单一。应该推进售票系统更加开放,引入竞争机制,从而真正从源头上减少“购票难”的情况。

(据新华社电)



画中有话

12月29日,百度技术沙龙在北京举办了年终特别版“技型人生”,8名技术达人不仅分享了他们的技术,还展现了技术人精彩纷呈的艺术生活。百度技术沙龙已举办45期,超过百名讲师分享过前沿技术,现场覆盖万名以上听众,网络互动超百万人次。(孟凡红摄)

电脑上指挥 温室里种菜

本报记者 张克 通讯员 张丽萍

生活风向标

“蔬菜大棚内湿度偏高了,调整一下。”“到灌溉时间了,开启潮汐式灌溉控制系统。”“花草区的花已经进入最佳观赏区,可以收了。”

北京市昌平区人民法院法官董倚铭认为,部分软件借“抢票”之名,行“搭售”“下载”之实,且这些行为并没有明确告知消费者的情况下,则有“绑架消费者权益”的嫌疑。

北京市昌平区人民法院法官董倚铭认为,部分软件借“抢票”之名,行“搭售”“下载”之实,且这些行为并没有明确告知消费者的情况下,则有“绑架消费者权益”的嫌疑。

调,该智能温室采用内循环系统。通常情况下,冬季为了保温节能,温室环境相对封闭,空气流通比较缓慢,容易使室内温度、湿度及二氧化碳浓度产生不均匀现象,但是植物叶片湿度过大会影响植物进行正常的光合作用,还会造成作物长势的不均匀,而智能温室内采用的环流风扇,可以提高室内空气温度、湿度及二氧化碳浓度的均匀性,很好地解决了这一问题。

温室内的花草果蔬还享受着“绿色空调”,该智能温室采用内循环系统。通常情况下,冬季为了保温节能,温室环境相对封闭,空气流通比较缓慢,容易使室内温度、湿度及二氧化碳浓度产生不均匀现象,但是植物叶片湿度过大会影响植物进行正常的光合作用,还会造成作物长势的不均匀,而智能温室内采用的环流风扇,可以提高室内空气温度、湿度及二氧化碳浓度的均匀性,很好地解决了这一问题。

温室内的花草果蔬还享受着“绿色空调”,该智能温室采用内循环系统。通常情况下,冬季为了保温节能,温室环境相对封闭,空气流通比较缓慢,容易使室内温度、湿度及二氧化碳浓度产生不均匀现象,但是植物叶片湿度过大会影响植物进行正常的光合作用,还会造成作物长势的不均匀,而智能温室内采用的环流风扇,可以提高室内空气温度、湿度及二氧化碳浓度的均匀性,很好地解决了这一问题。

(上接第一版)

乙肝疫苗

出生后24小时之内,婴儿还要接种乙肝疫苗。正常新生儿、早产儿体重大于2000克出生后24小时内接种乙肝疫苗,1月、6月龄分别接种第二、三针。

最甜蜜的药:脊髓灰质炎糖丸 “糖丸”学名叫脊髓灰质炎糖丸,一种口服疫苗制剂,是预防和消灭脊髓灰质炎的有效控制手段。

正常婴儿在出生后第2、3、4月龄各口服一粒,连服3次,每次至少间隔4周,即完成全程的基础免疫,4岁时再服一次以强化对该疾病的抵抗力。其作用是预防脊髓灰质炎即小儿麻痹症。

三合一疫苗:百白破 百白破疫苗是百日咳、白喉、破伤风三合一疫苗。新生儿出生后3月龄就开始接种百白破疫苗第一针,连续接种3针,每针间隔时间最短不得少于28天;在1岁半至2周岁时再用百白破疫苗加强免疫1针;7周岁时用精制白喉疫苗或精制百白破二联疫苗加强免疫1针。

麻疹疫苗 麻疹疫苗在宝宝出生后8月龄时初接种第一针,1岁半、7岁分别加强一针。其作用是预防麻疹。

随着医学的发展,人类已经研究出越来越多种类的疫苗,为预防控制疾病做出了很大贡献。如:肺炎疫苗、水痘疫苗、麻疹腮腺炎、流感疫苗、狂犬病疫苗、支气管炎疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、霍乱疫苗等等。

也许有人以为,这种“国家强制注射疫苗”的制度有些“言过其实”,必要性不大;但实际上,这种国家强制免疫的措施已经默默地挽救了数以万计儿童的生命:在1974年世界卫生组织推行扩大免疫规划时,世界上只有5%的儿童享受免疫接种来预防白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎、麻疹和结核病等6种疾病。而1990年以来,全世界每年新出生的1.3亿儿童中几乎80%在1周岁之内获得免疫接种,每年因此而减少了300万儿童的死亡。

在中国,从开始实施计划免疫工作以来,传染病出现以及致死的情况都大幅度下降。

如果没有疫苗 世界将会怎样

疫苗有时也“撒野”

疫苗是将病原微生物及其代谢产物,经过人工减毒、灭活或利用基因工程等方法制成的用于预防传染病的自动免疫制剂。通俗的说,疫苗就是使用已经去除致病力病原菌激活了人体的免疫系统,使我们今后能够自动分泌阻止这种病原菌伤害的保护物质。

“是药三分毒”,疫苗也不例外。跟其他任何一种药物一样,疫苗当然存在风险,可能导致一定的不良反应。但是,经过数以万计的科学研究和临床验证,疫苗的风险与其所带来的巨大健康收益相比,几乎算是“微乎其微”。

北京市疾控中心预防免疫所所长吴疆指出,在保证疫苗接种无过错的情况下,不良反应的发生可能有多种原因,如机体、个体的差异,机体的敏感程度或者机体的免疫系统差异等。但是要明确两个概念范围,一个是不良反应的发生率是很低的,否则不可能有大规模的人群接种疫苗,第二个是异常反应在不良反应中的发生率就少了。

根据2005年3月24日发布的中华人民共和国国务院令434号《疫苗流通和预防接种管理条例》,异常反应是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害,相关各方均无过错的药品不良反应。

根据美国1991—2001年对27种常规疫苗的统计,我国的不良反应报告率仅百万分之一,且绝大多数不良反应可自愈,不会引起机体组织器官损害;那些被妖魔“抽中”的极少数孩子,患上各种疫苗后遗症,大都留下终身残疾,这对孩子对家庭,都是百分之百的苦难。

“预防接种是一项非常复杂的工作。”中

国疾病预防控制中心免疫规划中心主任梁晓峰曾表示,接种疫苗本身就是一把“双刃剑”,同时存在“获益”和“致害”的可能性。一方面接种疫苗后可获得免疫力,另一方面也可能因免疫失败而患病,甚至发生异常反应,但发生免疫失败或异常反应的几率是极低的,与控制、消灭疾病的效果相比是微不足道的。“我们并不能保证接种疫苗后就百分之百地有效,而且因为个体的差异,确实有一部分孩子接种疫苗后会有副反应,这也是正常的。”

当然,并非接种疫苗后就能保证百分之百的安全率。“所有的疫苗接种之后可能在人体形成不良反应,但是不同疫苗的不良反可能不同。”北京市疾控中心预防免疫所所长吴疆指出,在保证疫苗接种无过错的情况下,不良反应的发生可能有多种原因,如机体、个体的差异,机体的敏感程度或者机体的免疫系统差异等。但是要明确两个概念范围,一个是不良反应的发生率是很低的,否则不可能有大规模的人群接种疫苗,第二个是异常反应在不良反应中的发生率就少了。

乙肝疫苗接种死亡各国都有

中国疾控免疫规划中心主任王华庆透露,从2000年到2013年12月,我国接种乙肝疫苗后死亡的疑似异常反应病例已上报188例。但他同时强调说,188例疑似死亡病例中,最终确定为疫苗异常反应的18例,近年每年有四、五例。

另据中国疾控中心免疫规划中心许涤沙等人2011年发表在《中国疫苗和免疫》上的一篇文章指出,通过中国免疫规划监测信息系统管理系统和不良事件监测系统,收集到了2005年—2009年乙肝疫苗不良反应个案为2836例,平均每年567件,报告发生率为16.17/100万。

来自美国疫苗信息中心的数字显示,从1982年至2012年3月,美国联邦疫苗不良事

件报告系统共收到66654件乙肝疫苗不良反应报告,平均每年22222件。这些不良反应包括头痛、烦躁不安、脑部炎症等。此外,共有超过1500人在接种乙肝疫苗后死亡,包括被确认为患有猝死综合征的婴儿。另外,从1991年至今,美国在23年中共有1259人注射乙肝疫苗后死亡,其中3岁以下孩子占61.1%。

我国曾是乙肝感染高流行国家。在慢性乙肝感染者中,绝大部分是在婴幼儿期就感染乙肝病毒,因为没有治愈的药物,感染后几乎终生携带乙肝病毒,给家庭和社会均造成沉重的疾病负担。

鉴于乙肝病毒感染造成的疾病负担及可以预防肝炎的乙肝疫苗研发成功,原卫生部于1992年将乙肝疫苗纳入计划免疫管理,2002年将乙肝疫苗纳入国家免疫规划,免费为新生儿提供乙肝疫苗接种,并要求新生儿出生后24小时内及时接种乙肝疫苗。

目前,我国已经建立了比较完善的免疫服务体系。按照“谁接种,谁接种”的原则,由医疗机构的产科接种单位对住院分娩新生儿开展首针乙肝疫苗接种。2012年5月,我国通过世界卫生组织西太区的验证,实现了世界卫生组织西太区制定的将5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原携带率控制在2%以下的目标,并提前实现了西太区提出的到2017年将5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原携带率控制在1%以下的目标。

出生后24小时内应接种乙肝疫苗

尽管存在一定的不良反应报告甚至致死案例,但美国疾控中心仍然建议所有婴儿在出生后12个月至18个月内接种三针乙肝疫苗,防止来自母体的乙肝病毒感染。记者从世界卫生组织官网获悉,截至2012年年底,乙肝疫苗已经在全球181个国家接种,全球乙肝疫苗的接种率目前已达到83%,其中美国、欧洲国家已率达到90%以上,而非洲国家则只有72%。中国的乙肝疫苗接种率则从2000年的

我国已建立疫苗不良反应监测系统

我国2005年已建立了接种后不良反应监测体系,接种疫苗者如果在接种后怀疑与疫苗有关,可以第一时间告诉预防接种门诊,预防接种门诊初步判断后认为相关的会及时录入疫苗预防接种不良反应的监测系统。对于一般的不良反应,通常只需要一般性观察即可;对于严重反应,我们会按照国家的相关规定,组织专家进行调查和诊断。

其实,无论在医学界还是法律界,医疗事故索赔都是一个难题,疫苗事故的索赔同样如此。这其中最大的难题在于鉴定疫苗和死亡之间的因果关系。那么,如何鉴定死亡和疫苗之间的关系呢?根据中国2008年底实施的《预防接种异常反应鉴定办法》,如遇疑似异常反应,应由疾病预防控制机构组织专家进行调查诊断;有争议时,可向市级医学会申请进行预防接种异常反应鉴定;再有争议,可向省级医学会申请鉴定。

据统计,从实际情况上看,接种疫苗后出现异常反应80%以上被判定生病和疫苗无关。即使被判定为疫苗异常反应,根据卫生部“异常反应是疫苗本身固有特性引起的,是不可避免的;它既不是疫苗质量问题造成,也不是实施差错造成,各方均无过错”的定性,受害人没有索赔依据,便只能获得少许救济。

目前仅有的补偿依据出现在《疫苗流通和预防接种管理条例》的规定中:“对因异常反应引起的严重损害者给予一次性补偿,具体补偿办法由省、自治区、直辖市人民政府制定,属于一类疫苗引起的预防接种异常反应的补偿费用由省级财政安排,属于二类疫苗引起的预防接种异常反应的补偿费用由生产企业承担。”

国际上,不少国家都对预防接种异常反应补偿进行专门立法。美国在1986年制定了《国家儿童疫苗损害法案》。根据这一法案,疫苗受害者需要在受害6个月后(或受害者死亡2年内),向联邦索赔法院提起诉讼,法院将组织专家进行鉴定,根据伤害程序的不同,疫苗受害者可获得一定数额的赔偿。