

高福院士在《细胞》杂志上发表文章呼吁——

控制传染病需持续监测与基础研究



3月8日，中国疾病预防控制中心主任、中国科学院微生物研究所高福院士在国际顶级杂志《Cell》(细胞)上发表题为“From ‘A’ IV to ‘Z’ IKV: Attacks from Emerging and Re-emerging Pathogens”的评论文章，系统地评述了全球新发突发传染病形势及应对策略。

该文对于新发突发病原进行了历史性回顾，尤其开篇从今年流感流行、纪念1918大流行100年作为切入点，然后延伸到包括中东呼吸综合征(MERS)、埃博拉在内的新发突发传染病，还重点介绍了发现很早、但是直到最近几年才对人引起严重感染的寨卡。高福院士巧妙地用了从A(禽流感)到Z(寨

卡)这样的题目，既体现了新发再发病毒的不断涌现及爆发的不确定性，又预示了人类最终战胜病毒，莫非A到Z 26个英文字母结束了，病毒没有了？

在对抗这些新发突发病原的研究和防控过程中，我国科学家近年来在传染病防控领域取得了骄人成绩，体现出我国基础研究和防控队伍的不断壮大以及大国的责任和担当。最后，高福院士提出，控制传染病的两个重要要素：持续监测与基础研究。病毒传播是没有国界的，因此必须开展国际合作。高福院士呼吁全球的科学家、临床医生及公共卫生专家等一起来攻克新发突发病原，并着重介绍了即将全面启动的全球病毒组计划(Global Virome Project, GVP)、建

立非洲CDC网络等战略部署，将对新发突发病原发起“主动出击、全面出击”，主动鉴定出病毒威胁，并采取必要的措施来预防下一次的大流行病。

此外，高院士对由世界银行、世界卫生组织以及日本和德国政府

共同发起的流行病应急融资基金(PEF)，以及由挪威政府、比尔和梅琳达·盖茨基金会、惠康信托基金会和世界经济论坛共同建立的流行病预防创新联盟(CEPI)给予高度评价。这类创新的全球性融资机制，将有效保护全世界免遭致命

性流行病影响，并加速疫苗研发进程。人类需要不断认知病原。高院士指出对病毒的致病性、跨种传播等深入的基础研究是传染病有效防控的根本，也亟待更多的关注和基金资助。(中国科学院微生物研究所供稿)

两会声音

解决医患纠纷需加强科普和服务

科普时报讯 3月8日，全国人大代表、安徽省芜湖市中医院急诊内科、老年病科主任张荣珍接受媒体采访时呼吁，通过医学知识普及，诊疗过程中多做就医相关知识宣讲等，提高患者对医学的认知度，增加医患的互信互助，齐心协力战胜患共有的“敌

人”——疾病，恢复健康！张荣珍说，当前医患矛盾居高不下的原因很多，除个别医生缺乏职业精神、医疗行为不规范外，从她几十年医护工作经历中感受到，增加患者健康知识的储备，引导患者准确表述疾病，引导患者熟悉就医流程、增加医患依从

性、引导患者树立恰当的康复理念等，对减少医疗纠纷、减少医患矛盾有重要作用。实际诊疗过程中，常常出现患者一方面对自己的健康和疾病一无所知，对诊疗爱盲目做主，一方面不信任医护人员，拒绝按照医生要求治疗，以致耽误治疗，产生不良后果。

因此，在解决医患纠纷方面，张荣珍表示，芜湖法院构建了医疗纠纷多元化解机制，吸纳医学专家作为人民陪审员和人民调解员，拓宽了医疗纠纷解决渠道。但随着几家大型医院设立新院区，建议法院及时调整管辖范围，方便群众诉讼。

以数字技术驱动健康医疗事业平衡充分发展

科普时报讯 在今年的全国两会上，全国人大代表、腾讯公司董事会主席兼首席执行官马化腾带来8份书面建议，其中包括《关于以数字技术驱动健康医疗事业平衡充分发展的建议》。

马化腾认为，数字技术助力“健

康中国”战略实施，在促进平衡发展、普惠医疗与精准医疗等方面大有可为。他在《关于以数字技术驱动健康医疗事业平衡充分发展的建议》中提出，加快数字技术应用，促进医疗资源和服务能力的平衡发展。一方面，在医疗欠发达地区可以率先推广

人工智能辅助等技术；通过AR、VR、直播等方式，基层医生能与专家远程会诊和交流，助力医疗资源平衡配置。另一方面，患者就医全流程在线服务、基于区块链等技术的电子病历和处方安全流转、院务管理上云和周边服务智能化等，也将极大提升

医院的服务和管理能力。建议还提出，以数字技术为载体手段，建立数据共享机制，实现健康医疗大数据的规范采集、集成共享和合规应用，加速全方位、全周期健康服务。进一步完善数字技术应用的制度环境和协同创新机制。



求真解惑

洋葱可以杀死感冒病毒？

流言：洋葱具有吸收病菌的作用，在家里放两个两头都切掉的洋葱就能预防流感。

真相：曾有研究人员做过关于洋葱灭菌的相关实验。研究人员采用国家标准中公共场所微生物检验的方法，在一间30平方米的房间内选取五个监测点，然后在房间里放置洋葱，再对5个监测点的菌落数监控其数量变化。实验人员准备了3个洋葱，按照网上的说法，切掉两头，放置于房间不同的位置。结果显示，洋葱搁置后的头24小时时间里，5个监测点的平均菌落数并没有降低，反而略有提升，48小时时，房间内的菌落数才和没放置洋葱时的菌落数相等。由此可见，洋葱并没有减少房间内的细菌数量。

很多人认为洋葱可以杀菌，是因为洋葱中含有有机硫化物，如果每天吃一些，对呼吸道、肠道里面的细菌的确会有一定的抑制作用。但是房间里面放置洋葱，杀菌的作用微乎其微。况且很多流感是因为病毒感染造成的，而洋葱对病毒是没有抑制作用的。

自来水蒸食物会致癌？

流言：用锅蒸煮东西时，一定要用开水或是过滤过的水。因为自来水中含氯，经过加热后，由于锅盖是盖着的，氯被全部包在食物上，有致癌的危险。

真相：该文中所说的自来水中的氯致癌是个先入为主的错误概念。自来水中的氯添加相当低。目前，世界卫生组织对自来水余氯标准允许含量为5mg/L。我国饮用水中消毒剂常规指标要求，出厂水的余氯含量最低不能低于0.05mg/L，最高上限为4mg/L。根据媒体此前报道，目前北京各水厂出厂水每升水中的余氯含量在0.4至0.8毫克之间，通过管网的输送，到用户家中时都会有一定消减，基本可以忽略不计。

国际癌症研究中心(IARC)在“致癌分类”中，把氯分为“第三类”，跟咖啡因同级，意为“目前尚无足够资料来确定该物质是否为人类致癌物”。如果吞下少量含氯漂白剂，会刺激食道、口腔、喉咙导致呕吐。不过自来水中的余氯远远达不到那个剂量。

另外，文中所说氯会被锅盖遮挡，包裹在食物上，这也不可能发生。首先是前面说过水中氯含量非常低，一锅水远达不到低毒的剂量。况且，在蒸煮东西时，水中极微量的氯也会主要分解成氯离子、氯酸根和氧气。前两者不会蒸发，后者不会影响健康，更不可能形成包裹物。这一分解过程有没有锅盖的遮挡都会发生，所谓水开之前务必要把锅盖打开的好心提醒只是多此一举。

(蝌蚪五线谱、北京科技报、北京晚报、上海网络辟谣等单位共同发布)

时间是一片海，愿大家从容

□ 李骏虎

心灵驿站

在尚未走远的这个冬季里，我比过去的任何一个冬天都渴望去南方住几天，让身心在温暖的气息和绿色的海洋里浸润松弛一番，我知道这种冲动并不比草木更高尚，不过是万物众生共有的对春天的本能萌动。

早在去年秋天以来，我同样比过去的任何一个年份都渴望能有几个月的创作假，来完成已经烂熟于胸的新长篇的写作，这种翻滚的创作激情，跟去南方的渴望一样，都不是心血来潮和迫不及待的，相反，它只在心底隐隐萌动，不时潜流涌动，让我感受到强大而持久的力量。然而，年关将近，也只是在微信朋友圈里看看朋友们晒出去深圳或者三亚的照片，失神地身临其境一番，而创作计划的搁浅就没有这么诗意和超然了；又是一年过去，当新年的钟声敲响的时候，仿佛是时光的警钟在提醒我对光阴的无效使用，紧迫感和急躁的心理成为情绪的主流。

时光是个奇妙的东西，有时候对她的态度是对生命的愉悦体验，而当我们有意识地想合理安排时间的时候，往往意味着她是不够用的。当我们站在时光的当下，回首过往的时候，他就以记忆的形式存在，而当我们展望未来，她又披上了梦想的华彩，所以时间不单单是个人生刻度，她同时也是文学艺术的题



中之义。有的时候，时光依附于一个物件，一件旧家具或者一棵树，不经意地就使我们完成对时光隧道的穿越，重温幸福或者哀伤。记得去年夏天参加中国作协“迎十九大、纪念建军九十周年”采访团，在广东省作协接机的大巴车上，我无意中从车窗外的行道树的高度吸引，就仰望起来，看它腊杆般硕洁洁白的树干和团团簇簇的墨绿色树冠。它们并排站在低矮的灌木丛的树丛外，代表一种高蹈而俯瞰着。高远的天光照得眼睛酸涩，微微生疼，片刻后才会适应。

我有多久没有这样用心地仰望树冠了呢？大概有30年左右了吧。自从自我告别那个躺在牛车上的同名少年。琢磨一下，还是很难想清楚，这30年我都仰望什么了呢？我不知道仰望了什么多久，胸中渐渐鼓荡起少年时代乡村生活的幸福。我也不记得多久没有感受过类似的幸福了。5年？10年？或者更久。但我来自北方，并不认得让我重温幸福的这些树叫什么名

字。忍不住问了一下广东作协接机的同仁，他说，这是桉树。哦，原来这就是桉树。在我心里，它们已经是梦幻树、幸福树了。这就是时光产生的奇迹。

为什么我们会有对时间的紧迫感？因为在我们的概念里，时间仿佛一条河流，她是不断流逝而一去不复返的。“子在川上曰：逝者如斯夫，不舍昼夜。”但时间的流动性又不足以解释那些过往的事物得以重现的奇迹，因此伊利亚学派曾反证过时间的非运动性：在800年时间里不可能流动过一个14分钟的阶段，因为首先得流动过7分钟，而7分钟里又有三分半钟，而三分半钟里又得有一分四十五秒，如此无穷无尽，以至于14分钟永远不会被填满。博览群书的博尔赫斯因此得出结论：时间不是流动的，瞬间与永恒并存，过去、现在和未来具有同时性。也就是说，时间是一片海，被黑暗和光明的交替造成运动错觉。时间不是一条河，是和宇宙一样无穷的瀚海，我们都是海中生物。从这个意义上说，所谓经典是留给未来让时间检验，还是应该对当下时代产生影响，都不会对我们造成紧迫感，因为历史、当下和未来是同步的。

因此，祝大家送上新春的祝福，我愿福气要让你。 (作者系山西省作家协会副主席。山西省科普作家协会《科普微报》推荐)



食品标签的门道

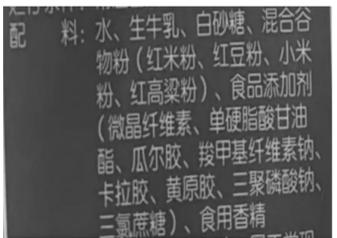
□ 云无心

食品包装是消费者了解食品最直接的渠道。对于预包装食品，国家标准对营养成分表、配料表等内容作出了统一的规定。厂家必须按照规定如实、完整地标注，既不能隐瞒，也不能乱标。

不过，这并不意味着厂家就没有操作的空间。比如有一款谷物牛奶饮料，营养标签上显示蛋白质3.3克，脂肪4.2克，成分跟牛奶差不多，而且是添加了谷物的“牛奶饮品”，似乎营养价值“比牛奶还高”。显然，这种印象是错误的。

首先，营养标签上的营养成分含量是按“每份”算的，一份是250毫升，也就是一盒。通常的营养标签是按100克或者100毫升来算的，比如牛奶营养标签上的“3克蛋白、4克脂肪”就是指100毫升中的含量。也就是说，这个“牛奶饮品”中的蛋白质和脂肪含量，远远低于牛奶。

其次，来分析这款产品中都含有什么。它的配料表如下：



前四位依次是水、牛奶、白砂糖和谷物粉，后面的成分用量很少。按照国标规定，配料表中的成分是按用量从高到低来排序的。在“谷物添加量”中列出了4种谷物粉的含量，加起来是7.6克。而白砂糖的排序在它之前，也就是说会超过7.6克。这些粉中含有一定量的蛋白质和脂肪，除去它们剩下的蛋白质和脂肪来自于牛奶，我们可以推知牛奶的用量。按照这几类粉的蛋白含量来推算，这盒饮料中大约有四分之三的蛋白质来源于牛奶，大约在80-90克，其他的就水。

需要注意的是，这些数字是250毫升中的量。如果按照通常的100毫升为单位来标注，那么它的营养标签数字是：蛋白质1.3克、脂肪1.7克、碳水化合物7.2克(其中3克以上是添加的白砂糖)、热量210千焦。相应的，牛奶的一般数字是：蛋白质3.2克、脂肪3.3克、碳水化合物5克、热量250千焦。两相比较，牛奶还是要优越一些。

(作者系食品工程博士、食品行业资深研发人员)

早查监控 别让青光眼偷走光明

□ 易可

专家观点

青光眼是一种发病极其隐匿的疾病，最大的障碍是早期无症状。青光眼主要分为原发性青光眼、继发性青光眼和先天性青光眼，其中原发性青光眼分为开角型青光眼和闭角型青光眼。慢性闭角型青光眼患者常见的症状为在下午和傍晚的时候视力模糊；眼球有胀痛；看近物眼睛易疲劳等，一般经休息或睡眠后自行消失。急性青光眼与之不同，可在短时间内视力迅速下降，甚至伴有呕吐、头痛等症状，有的患者误以为是感冒或急性肠胃炎。而开角型青光眼患者的角膜及虹膜之间的夹角是保持分开，发病隐蔽，早期完全没有症状。

青光眼不是老年人的专利 近年来，越来越多的年轻人被诊断为青光眼。这个一直被认为是老年人专属的眼病，现如今也开始追赶年轻态了。有数据显示，长期每天面对电脑9小时或以上者，患上青光眼的几率是中、低量使用者的两倍。尤其是在昏暗的灯光下看

电脑显示器，眼压会明显升高，容易导致青光眼。青少年进行性近视度数加深的、角膜厚度偏薄的，可能是青光眼的早期变化。

杜娟娟表示，根据青光眼危险性和遗传性，可将患者分为三个危险级别：一级危险人群：40岁以上的中老年人。有青光眼家族史或一只眼已患有青光眼，同时从来没有带过眼镜的远视患者，性格上出现明显的极端化，常出现头疼、雾视现象等。这类人群患有青光眼的比例较高。二级危险人群：有青光眼家族史，年龄在35岁左右，但眼压波动幅度较大，视力不明原因的下降，视野逐渐变窄。三级危险人群：无青光眼家族史，年龄较小，但看东西时色彩对比度下降，伴有眼胀者。此时出现这种状况，属于青光眼的早期。

有双“大眼睛”的婴儿可能是青光眼。如果婴儿有一双“水汪汪的大眼睛”，但有怕光、流泪、喜揉眼、眼睑痉挛、易哭闹、饮食差

或呕吐等症状，就有可能患了先天性青光眼，这双大眼睛就可能是由于眼压过高造成的眼球扩张、变大。

及早发现方能对症治疗 上海市眼病防治中心主任医师葛玲建议，当出现眼睛酸胀、有疼痛感；看发物体时周围会出现彩虹似的光环；眼球变硬，缺乏活力与弹性；近视度数不断加深、视力进行性下降、视野缺损等状况时，应该及时到医院明确诊断。40岁时应该进行一次全面的青光眼检查，40岁以后每隔2-3年检查一次，60岁以后每隔1-2年检查一次。陆军军医大学新桥医院眼科教授梁娟提醒，平时看手机的距离应限定在30厘米左右，同时保持充足的光线，时间也不能太长，每隔1小时要休息10分钟左右。青光眼患者



不仅仅是眼压升高、视力下降等问题，全身也会有相应的变化，比如容易疲劳、偏头痛、顽固性失眠症等，情绪也会变得焦虑及烦躁。

专家建议在日常生活中要学会自我测试单眼视力的好坏，即遮住一只眼，看看另一只眼是否能看清，如果用余光看到的视野范围是否一如往常。平时自查眼球硬度，将双手轻压眼球，感觉眼球的硬度，如果一侧眼球的硬度比另一侧眼球硬度大，就要引起注意。

目前，治疗青光眼的方法主要有药物治疗、激光治疗和手术治疗。这些方法各有优势，分别适用于不同类型的患者。