



网络问诊效果堪忧, 好经也要防止被念歪



华夏全媒体
主管主办
华夏日报社出版
国际标准刊号
ISSN2521-0289

编委会

李克炎 江单 张华
勇 黄浩 李增勇
龚德贤 张邦毛 齐
明利

顾问 | 方智平 姜义
华

社长 | 李克炎
总编辑 | 江单
常务副总编辑 | 邱
亮
执行总编辑 | 张华
勇

执行社长 | 黄浩
副总编辑 | 李增勇
蒋靖善 龚德贤
视觉总监 | 古风

采访中心

主任 | 董哲
编辑中心
主任 | 罗阳
经济新闻中心主任 | 常昊
区域新闻中心
主任 | 潘利求
评论新闻中心
主任 | 贺强
国际新闻中心
主任 | 黄浩(兼)
新闻影像中心
主任 | 巢砥平

驻境外记者

驻澳门记者 | 王强
驻台北记者 | 李冰洁
驻东京记者 | 向建国
驻新加坡记者 | 毛周
驻新德里记者 | 黄朝
驻阿拉木图记者 | 周璐
驻耶路撒冷记者 | 贺友
驻纽约记者 | 罗韵诗
驻开罗记者 | 吴志刚
驻莫斯科记者 | 朱可夫
驻奥斯陆记者 | 向建军
驻伦敦记者 | 邓联辉
驻巴黎记者 | 卢伟平
驻巴西利亚记者 | 尹志强
驻堪培拉记者 | 欧阳子

据12月1日《中国青年报》报道, 一张口腔内溃疡滋生的照片, 拿给3个网络问诊平台上的若干名医生问诊, 却得到了不同的诊断结果。这样的故事, 不是天方夜谭, 而是真实发生在我们身边的事件。不少人都表示, 有过类似的经历。特别是受疫情影响, 线下购药场景受限, 很多患者就把问诊需求转移到网上。这本该是项便民举措, 却催生出很多意想不到的问题来。

大体归纳, 这一现象的症结主要集中在三

个方面, 一是, 医生仅凭看照片得出结论, 导致诊断错误, 小病久治不愈。正如报道中所提及的口腔溃疡, 这一小病本可以在合理用药的情况下, 及时地得到治疗直至痊愈。但因为网上问诊, 医生看到的只是冰山一角, 没有全面地观察到病症表现, 致使患者接收到回复各不相同。难以确定该买什么药, 一拖再拖, 从而导致了小病花费了几个月的才有好转的迹象。这就对医生的医术提出了更高的要求, 需要医生问得再细一些。平台也

可以设定联合问诊的机制, 从业经验多的医生搭配从业经验少的医生, 从而在一定程度上保证诊断结果的精确性。

二是由于平台监管力度不足, 没有任何医疗知识的人都可以给患者开药治病。据记者所了解到的情况, 有些人根本没有过诊疗经历, 却可以轻松地通过平台认证。这就需要平台加强核实力度, 对医生进行资质审查, 与其从业医院进行沟通联系, 以防“披着羊皮的狼”混入医生队伍当中。

三是大众辨别真伪

能力较弱, 被“假医生”欺骗了。看到评论区里的称赞, 看到证件齐全的展示, 看到详尽的从业经历介绍, 有些人就会轻易相信了这些伪装。那么, 该如何识破这些虚假信息呢? 首先, 平台要及时清理数据, 提高权威性, 避免刷屏现象出现, 误导用户。其次, 大众要提高防骗意识, 对信息进行仔细甄别, 利用网络进入医院官网对医生信息进行二次确认。

网络问诊行业应当警钟长鸣, 将解决问题的方针政策早日提上日

程安排。因为一旦出现差错, 不仅有损于医生的职业形象, 恶化医患关系, 更有可能对患者的生命健康造成难以挽回的伤害。网络问诊效果堪忧, 好经也要防止被念歪。线上服务平台开设的初衷, 在于使百姓足不出户地解决代办的事项。不管是在医疗领域还是证件办理等业务方面, 责任单位都不能在搭建好平台后就做了甩手掌柜, 而是要继续跟进, 完善后续的管理监督工作。

■张雨禧

远离“恐艾”, 点亮“红丝带”

第33个世界艾滋病日, 人们眼光聚焦到艾滋病话题上, “红丝带”在朋友圈刷屏, 纷纷送上对艾滋病患者的祝福与良愿, 祈祷健康与安宁。

可以说, 艾滋病毒是全人类的敌人。即便是医疗科技发达的今天, 人类始终没有办法治愈艾滋病, 这也是科学技术探索和深耕的空白区。“红丝带”蕴含希望与火热, 寄托了对生命健康、病毒消弭的期盼。

所见, 在抗艾滋病道路上, 人类是命运共同体, 谁都不能成为独立的孤岛, 尤其在人与人之间日益交往密切联系的今天, 每一种可传染性病毒的出现, 都会对集体生命安全带来威胁, 唯有选择面对、共同抵御, 才能携手赢得健康与安宁。

现实生活中, 不乏因艾滋病相关知识宣传不到位, 加上艾滋病传播主导因素是性传播为主, 给艾滋病蒙上了无

形的面纱, 也成为部分人想象与传讹的“基点”, 让艾滋病“妖魔化”在不少人心发酵, 滋生“恐艾”“畏艾”、谈艾色变的不当心态。事实上, 正因存在如此客观问题, 导致歧视艾滋病患者等现象出现, 让“红丝带”失去了不少光泽。

众所周知, 艾滋病本身并没有什么可怕之处, 别名称“获得性免疫缺陷综合征”, 并不会造成任何疾病, 而在

于对人体免疫力的破坏, 令感染者逐渐丧失对各种疾病的抵抗能力, 增加患上各种机会性感染和机会性肿瘤。尽管艾滋病尚无有效疫苗和治愈药物, 不可被治愈。但是依照现今的医疗技术, 病患在早期能够在医生指导下, 可通过逆转录病毒药物等控制病情, 延长生存时间、改善生活质量。所见, 科学为艾滋病患者打开了一扇窗, 但让温暖和阳光照进心灵, 须人情

关怀打破“恐艾”的壁垒。生命至上, 尊严乃馨。“红丝带”的红色, 代表了火焰和炽热, 象征了生命之希望、生活之阳光, 是对每一名艾滋病患者的鼓励与激励, 是对研发疫苗、抵御病毒等一切同艾滋病病毒作斗争者的礼赞与敬畏。社会要关爱艾滋病患者、关心每个被病毒感染患者, 让大爱在人间徜徉, 让温暖成为社会底色。

■段官敬

文保不能脱离舆论搞修缮

前不久, 某自媒体发表一组图片, 曝光河北衡水安济桥修缮“铺设水泥砖”, 引发关注, 大家几乎一边倒地地质疑“怎么能这样干?” 记者采访了解到, “铺设水泥砖”属于主观臆测。(11月30日《新华每日电讯》)

网友质疑的主要方向为“为古桥铺设水泥砖”属于“破坏式维修文物”。对此, 官方相关负责人表示: “引发网友质疑的, 是安济桥中孔部分的修缮。根据史料记载, 这部分早在20世纪30年代就被侵华日军炸毁, 现存的中孔以上部分为新中国成立

后重建, 此次修缮的是重建部分, 不属于破坏文物。”

翻新重建的部分, 并非破坏原有的部分, 从逻辑上看并没有错。网友们的质疑似乎是“一场美丽的误会”。倘若维修工作真正能做到“修旧如旧”, 甚至“修新如旧”, 相信能得到更多的理解。只不过, 因文物修缮工作陷入舆论危机, 多多少少也给相关机构带来了一定的压力。文物保护工作该如何做到“舆论与修复”并行, 值得深思。

近年来, 总有一些文物修缮过程中的部分举措, 被网友质疑为“破

坏性保护”。可实际上, 纵观历史进程, 公众认识中许多的“古物”并非完全由古延续至今, “修新”可以说是常态。而文物保护工作是一项系统工程, 并非所有的细节都能说得清, 且说得好, 能得到广大民众的认可与了解, 误会在所难免。

进一步看“修旧如旧”是许多人所理解的文物保护思路, 却并非唯一的思路。法国建筑学家维欧勒·勒·杜克曾提出“修旧如初”, 英国的约翰·拉斯金则提出的“修旧如现”。不同风格和目标的修复思维甚至需要修改原有

的文物景观, 在一些热心民众眼中难免成了“破坏性修复”, “特修斯之船”的悖论由此凸显。

关注文物保护工作的热心是好的, 可舆论的伤害也是明显的。当盲目质疑的声音越来越大, 引发冲突的可能也会越来越大, 最终导致科学的文物保护工作被耽误, 这与文物保护的初衷恐怕相悖。适当的质疑应当有, 可不能超越理性的界限, 说白了就是“不要拿你的业余爱好, 去挑战别人的专业能力”。

反过来看, 站在文物保护工作者的角度, 从事文物修复工作时,

还是应当建立舆论危机的应对机制。预想可能遭遇的质疑, 提前澄清。通过科学、浅显、公开的说明, 化解民众误会。并吸引一部分热心民众、历史学家、公众人物参与到文物修复和宣传工作中, 让保护的声音更大, 让误会的空间更小。

文保工作与舆论关注并不冲突, 如果安济桥的修缮工作合乎科学、合乎法规, 还是希望有关部门能及时澄清, 化解舆论疑虑。

■严奇

