

疫情下，他们抢抓农时播种春天的希望

●新华社记者

三月，大江南北迎来一年中的忙碌时候——春耕备耕。但新一轮疫情似乎打乱了节奏——静态管理、交通管制、村屯设置卡点……热闹的乡村一下安静下来。

一年之计在于春，农时并不等人。如何在按下“慢行键”的同时不误耕耘、如何将所需物资及时运到田间地头、如何突破线下“阻隔”获得专业支持……这个春天，勤劳智慧的农民，正突破重重阻碍，努力播种希望……

疫情侵袭下 步履仍未停

在“大米之乡”黑龙江省五常市的一些合作社，工人们把一袋袋种子倒进包衣机器中。一粒粒种子随着搅拌上下翻腾，短短几分钟，便穿上了一层薄薄的“红色外套”。由于清雪扣棚、准备苗床等工作早已就绪，这几天，水稻育苗已全面开始。

备春耕关键时期，疫情在黑土地蔓延开来。本轮疫情暴发以来，五常市已划定两个高风险和三个中风险地区。受疫情影响，许多村民不能像往常一样去城里采购肥料，一些村民更是被隔离在家中。

当记者走进五常市远景村，发现疫情并没有难倒大家。在村里的一处仓库内，记者看到里面储存了大量农家肥料。远景村党支部书记卢明春告诉记者：“大家有其他需求，也都往村里报。”

在当地，个别村一些村民被隔离，村委会负责帮忙备春耕，村干部包保到户；整个屯都被隔离的，由乡里组织春耕生产。

在疫情最严重的吉林省，不少村口停靠着一车车化肥，消杀、卸车有条不紊。虽还面临疫情困扰，但大家备耕的步伐没有停下。各部门想尽办法畅通农资运输渠道、难以碰面就把工作转到线上进行、有任何需求积极沟通……

同样受到疫情影响的福建泉州，最近田间地

头仍充满机械“轰隆隆”的作业声。记者在泉州鲤城泉珍农产品专业合作社看到，旋耕机、插秧机正来回穿梭，落田深耕以备插秧。

春到三分暖，农时不等人。尽管疫情侵扰，各地春耕备耕仍未停下脚步。天南地北的农民们防疫生产两不误，繁忙而有序的景象正在广袤大地逐渐展开。

农资“用得上”也要“用得好”

25日上午，张新志接到了一个令他高兴的电话：他所需的肥料第二天就能送到家中。张新志是河北省秦皇岛市抚宁区前韩家林村的种粮大户，今年他打算种植超过1000亩的水稻、花生和甜玉米。眼下正是甜玉米的播种时节，急需10吨复合肥料，但这轮疫情让他心里没了底。

他拨通了抚宁区供销社农资配送中心的电话。没想到当时就得到了肯定答复：不但保证供应，而且出于安全考虑，安排专门的配送车辆送货到家。

记者在采访中了解到，针对疫情可能导致农资难以运到田间地头的情况，多地都采取点对点、不见面等方式进行配送。保障大家“用得上”的同时，“用得好”也至关重要。

“化肥属于‘全年生产、一季销售’的特殊产品，季节性特点比较明显，且品牌繁多。”抚宁区供销社农资配送中心工作人员李惠平说，“最近我们密切关注疫情变化，派出专业人员前往相关厂家深入考察比对，严格把关，择优选购。”

“用得好”还包括科学施用。近期，云南省元阳县农业农村局的干部职工大部分都忙碌在春耕生产一线，他们的工作是指导农户科学用肥、用药，以提升投入产出比。

“近年来，我们一直在推进农药、化肥‘减量’，如今，农户在种植水稻过程中越来越注重

科学施用，实现了稳粮稳产与生态保护的平衡。”元阳县农业农村局种植业与农药管理科负责人朱锦萍说。

网络新“窗口” 线上线下忙

“往年这个时候，早已有大量农技人员、农业专家进村入户，前来送政策、技术和服务。”泉州鲤城泉珍农产品专业合作社负责人吴财情说，在疫情背景下，“交流答疑”增加了电话、微信等线上形式。

在泉州市县两级农技专家拉起的种粮大户微信交流群里，最新的种粮政策、机械化落田、插秧技术以及后期的田间管理要点等不断刷屏。

与此同时，各大网络平台也为农技传播打开了另一个“窗口”，许多农技主播通过短视频、直播等形式分享专业知识。“春季嫁接你会了吗？”“老杏树如何修剪？”“栽葱三大忌”……打开手机App学习农技知识，成为越来越多农户的选择。

在吉林省辽源市东辽县新民村经济合作社，村民们通过“吉农云”平台，成功购买了农机；在河北省邢台市南和区金沙河农作物种植专业合作社，打开“农事云”App，农户们便可对自家小麦进行精细化管理……

“疫情给水产品销路也带来了不确定性，今年我们会尝试在线上平台销售。”在福建省霞浦县池澳村码头，养殖户户陈辉正将指甲盖大小的鲍鱼苗装船，准备运往海上养殖区。

线上参加培训、购置农资、进行田间管理……网络让疫情下的春耕备耕更加便捷、智慧。如今，线上线下都充满着“春耕人”忙碌的身影……

(记者黄垚 郭雅茹 王鹤 梁书斌 虎梦霞 薛钦峰 杨静)(新华社北京3月29日电)



3月30日，党员志愿者在潮州市吴兴区道场乡桂花山公墓内对前来祭扫的群众进行文明祭扫宣传。

清明节将至，浙江省潮州市吴兴区道场乡组织开展清明节新时代文明实践志愿服务活。党员志愿者们公墓落实疫情防控措施、引导错峰祭扫、实施交通疏导，并为外地无法来祭扫的家庭开展“一墓一鲜花”代扫活动等，保障群众祭扫活动安全文明。

新华社记者徐昱摄

战斗在抗疫一线 的普通防疫工作者

——记洮南市永茂乡卫生院防疫员陈国柱

●赵明之

洮南市永茂乡卫生院防疫员陈国柱是一名最基层的普通防疫工作者，多年来，他一直默默无闻地工作着，然而就是这样一名普通人，在新冠肺炎疫情防控中，他毅然决然地冲到了第一线，而且一干就是两年多。

2020年农历大年初一，在家吃团圆饭的陈国柱，突然接到院领导电话需要他参加疫情防控工作，他二话不说，立刻按照安排去了检查卡点值班蹲守，在零下20多度的寒冷天气里对外来人员进行测温、登记、排查等工作。面对手脚冻得僵硬和脸上因戴口罩出现的压痕，他总是毫不在意的说：“这些苦不算什么，只要群众能理解、配合我们的工作，守住洮南、守好家乡人民，所有的付出就是值得的。”

2020年疫情防控阻击战取得阶段性胜利之后，防疫员陈国柱依然紧张忙碌着，开始进入疫情防控常态化模式，隔离人员的转运、运输车辆的消杀、核酸检测等工作从未间断过。2021年春季，全面接种疫苗开始后，为了保

证疫苗接种任务顺利完成，他每天早早来到医院写好号码，然后按照先后顺序发到群众手中。每天注射800多支疫苗，从早忙到晚，一天下来，陈国柱两条腿都站麻了，甚至有时浮肿，但他依然坚持，希望早日筑起全民免疫屏障。

近日，我省疫情形势严峻，50出头的他又一次冲到了最前线，每天都进城采购防护物品，或者接送隔离人员。从乡里到市区100多公里的路程，他开着“120救护车”每天往返三四次。为了赶时间，中途不敢耽搁，饿了就吃两口面包，困了就喝点饮料提神，他还因此犯了胃病，但他从未跟同事们提起过，更没有请假休息过。

有人问他，你都50多岁的人了，还这么拼干嘛？他微笑着说：“这就是我的工作，是我应该做的，只要组织需要我、人民需要我，我就一定坚持到最后，我也相信，只要大家一起努力，疫情定将过去，我们一定会取得战‘疫’的全面胜利。”

拍卖公告

白城市恒兴拍卖有限责任公司受托网络公开拍卖下列标的：

1. 位于镇赉县五棵山镇巨力木村咕噜台东泡子泡塘，面积约420公顷(以实际现状、面积为准)约2年的承包经营权(用途只允许经营芦苇收割)，参考价:40万元。展示电话:13943621487。

2. 位于通榆县双岗镇加油站南侧G231国道东侧的房屋及院落，房屋建筑面积:123.20m²,出让工业用地使用权面积:1164.80m²,合计参考价:13.03万元。

以上标的应交参考价20%的竞买保证金。

报名登记及拍卖地点:中拍平台(https://paimai.caa123.org.cn/)

展、报名时间:2022年4月7-8日

拍卖时间:2022年4月10日9:00至9:30

公司电话:0436-3238707

公司地址:白城市新华东大路17楼-6号

阴雨天不容易发生火灾？错！

说到防火，大家通常更关注高温干燥的天气，但其实阴雨天也更容易发生火灾。下雨只是增加了空气湿度，并不能减少火灾的发生。

阴雨天发生火灾事故有诸多原因，比如在阴雨天潮湿环境下，户外的高压线、变压器、变电箱等电力设施容易发生打火现象；一些暴露在室外的线路磨损、老化后，长时间被雨水侵蚀，容易发生短路打火。

空气潮湿时，电器（尤其是一些超期服役的高龄电器）内部的灰尘杂质因潮湿而变成了导体。当电器通电后，浸湿的灰尘杂质极易被电流击穿，引起燃烧。

电源插头接触不良时，再遇到天气潮湿或插头绝缘表面有灰尘，时间一长就会导致绝缘损坏，产生碳化通道，插头的正极和负极就会产生大量电流，这就是“爬电”。当电流过大时，就容

易引燃附近的可燃物。

另外，雷雨天气下，居民家中的电器、充电设备，还可能因雷击而意外起火。所以，在做好雨天安全出行防护的同时，千万不要忽视阴雨天的火灾防范。

(据中国安全生产网)

关爱生命 关注安全

充分激发数字医疗的优势

(上接一版)在发展数字医疗过程中，应加快改革医疗体制、机制和管理方式，打通相关堵点，让优质医疗资源顺畅流动，更好惠及广大患者。

发展数字医疗，还需加强顶层设计，完善法律法规。在推进医改的过程中，建立健全制度规范，明确医疗机构的权利义务，进一步规范数字医疗行为。前不久施行的《医疗机构检查检验结果互认管理办法》提出，医疗机构应按照相关原则，开展检查检验结果互认工作。相关举措给

患者带来实实在在的便捷，受到社会关注。多一些类似的政策措施，就能提高医疗资源的利用效率，更好保障患者的权益。

在医疗信息化建设过程中，信息标准体系的建立起着基础性的作用。近年来，我国医疗机构持续推进电子病历等临床医疗系统的信息化升级，但在具体实施过程中，因各地自行采购和建设，相关系统标准不统一、接口各不相同。在这种背景下，电子健康档案、电子病历体系难以实现全国互联

新冠肺炎防控与心理干预100问

病毒篇

21.何为密接的密接？

密接的密接是密切接触者与确诊病例或无症状感染者的首次接触(病例发病前2天或无症状感染者标本采样前2天至被隔离管理前这段时间内,密切接触者与病例或无症状感染者的第一次接触)至该密切接触者被隔离管理前,与密切接触者有共同居住生活、在同一密闭环境工作、聚餐和娱乐等近距离接触但未采取有效防护的人员。

22.何为聚集性发病？

聚集性发病是2周内在小范围区域(如家庭、办公室、班级等场所)出现2例及以上发热和(或)呼吸道症状的病例。

23.何为可疑暴露者？

可疑暴露者是指暴露于新冠病毒病原学检测阳性的动物、食品或环境等，且暴露时未采取有效防护措施的加工、售卖、搬运、配送或管理等人员。

24.核酸检测的意义是什么？

新冠肺炎疫情传播迅速，为快速识别新冠肺炎患者及无症状感染者，迅速阻断病毒在人群中的传播，需对特定人群开展核酸检测，甚至开展全员核酸检测，对早诊早治、疫情防控具有重要意义。对密切接触者等人群进行核酸检测有助于及早发现那些已经感染了病毒但尚未出现症状的患者，有利于及早采取隔离和治疗措施，这样既可以避免将病毒传染给他人，又可以减少自身疾病进展至重症的风险。在中高风险地区科学合理地开展核酸检测，有利于精准防控，维护人民群众健康。

25.核酸检测结果如何解读？

根据最新版新冠病毒诊疗指南、防控方案及实验室检测专家共识，对新冠病毒的核酸检测均应至少检测ORF1ab基因

及N基因(或E基因)，所有检测的通道同时阳性时可判定为阳性，且需强调阴性结果不能排除新冠病毒感染，应考虑样本的采集与存放、病毒感染的部位、RNA提取方法、核酸检测试剂盒的质量等多个环节中会导致假阴性的因素。同时在实验室检测技术指南中，对于单通道阳性结果，不仅要求重新采样及检测，对结果判定也增加了新的要求，即重新检测结果仍为单通道阳性时，判定核酸检测结果为阳性；同时增加了一种判定情况，即2种类型标本均检测得到单靶标阳性结果时，应判定核酸检测结果为阳性。

26.为什么要做多轮核酸检测？

对于处在中高风险地区的人群来说，需要进行多轮核酸检测，主要原因有以下几点：

(1)由于新冠病毒从侵入人体到最终通过实验室检测查出核酸性，需要一定时间，而病毒在人体有复制期和抑制期，在病毒抑制期的时候，有可能检测不到。(2)由于少部分感染者可能存在间歇性排毒的情况，采样时可能正好处于不排毒的时期，因此对于感染者也可能出现检测不到的情况，容易造成漏检；同时由于人体的免疫状态不同，不同的人体内病毒含量不等，如果体内病毒量较低，无法达到检测限值，也可能检测不到。(3)由于采样、转运、检测等某个环节可能出现的问题，如不同人员采样的手法可能不同、采样时没有采集到精准的部位、RNA提取方法的差异、核酸检测试剂盒的质量问题等原因，可能会出现部分标本假阴性，造成漏检。

27.个人在进行核酸检测时需要注意哪些问题？

(1)为降低交叉感染风险，就近进行核酸检测，避免乘坐公共交通工具。(2)除进行采样时摘下口罩外，其余时间要全程佩

戴口罩直至回到家中，避免与人交谈。(3)携带身份证等证件，主动出示“健康码”。(4)服从工作人员和志愿者管理，采样位和等待位保持2米以上距离，排队人员之间保持1米以上距离。(5)为避免采样时出现呕吐等情况，在身体条件允许的情况下，采样前2小时内勿进食。(6)为避免影响检测结果，采样前30分钟内请勿吸烟、喝酒或嚼口香糖等。(7)采样时，尽量和采样人员之间保持距离，不要将随身携带的任何物品(身份证、钥匙、包等)放置在采样台上，也不要用手触摸采样台。(8)为减少剧烈咳嗽反应的发生，采样时要保持放松，不要紧张，减少吞咽等动作。(9)采样后立即离开采集点，避免在采集点周围吐痰、呕吐。(10)采样结束后注意手部卫生，及时洗手、消毒，清洗面部。

简单总结一下，核酸检测有三快：采样前快速摘取口罩，采样后快速戴好口罩，并快速离开采样区。

28.得了新冠肺炎怎么治疗？

治疗的基本原则为通过对患者进行隔离、观察、治疗，使其达到无害化状态。简单地说，治愈的患者不再具有传染性。根据患者病情轻重，将疑似及确诊病例收治在定点医院隔离治疗，危重型病例应当尽早收入ICU治疗。

对于无症状感染者只需在指定地点隔离观察即可，不需用药。对于轻型、普通型病例给予一般治疗，建议其卧床休息，保证充分的能量摄入，并对其加强支持治疗、抗病毒治疗，静注COVID-19人免疫球蛋白、康复期血浆等免疫治疗。对于重型、危重型病例在上述治疗基础上，重点加强呼吸支持，治疗基础疾病，预防并发症。

α-干扰素、利巴韦林、磷酸氯喹、阿比多尔等广谱抗病毒药以及一些中成药如金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)等具备一定的抗病毒效果，但并非特效药。目前在国内外学者的努力下，已有多多个针对新冠病毒的特异性抗病毒药物上市，据报道，目前疗效较好的药物主要包括：①安巴韦单抗/罗米司韦单抗联合药物，是我国首家获批的自主知识产权新冠病毒中和抗体联合治疗药物，该药的Ⅲ期临床试验结果显示新冠肺炎患者住院死亡风险降低78%；②帕西罗韦(Paxlovid)，是美国辉瑞公司研发的口服抗病毒药，Ⅱ-Ⅲ期临床数据显示在新冠肺炎受试者出现症状后的3天内服用，能将轻度和中度成年患者住

院或死亡率降低89%；③莫努匹韦(Molnupiravir)，美国默沙东公司研发，Ⅲ期临床研究显示在新冠肺炎感染的早期使用莫努匹韦能使未接种新冠疫苗的高危成人的住院或死亡风险降低50%。已上市的抗病毒药物及更多的已进入临床试验阶段抗病毒药物，将为攻克新冠病毒带来曙光！

29.出现发热、咳嗽、咽痛、乏力等症状就意味着感染了新冠肺炎吗？

发热、咳嗽、咽痛、乏力等症状是呼吸道感染的常见表现，不是新冠肺炎所特有，也有可能是“普通感冒”(俗称“上感”)或“流行性感冒”(俗称“流感”)。三者的鉴别要点如下：

(1)病原体不同：“上感”大部分由病毒感染引起，以鼻病毒为主；“流感”由流感病毒感染引起；“新冠肺炎”由新冠病毒感染引起。(2)传染性不同：“上感”大部分情况下不传染，偶有密切接触引起传播；“流感”及“新冠肺炎”均可经呼吸道飞沫及密切接触传播，经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染，接触病毒污染的物品也可造成感染，但“新冠肺炎”的传染性更强，且多有明确的流行病学史，例如2周内曾接触确诊患者或无症状感染者或来自病例报告社区等。(3)感染部位不同：“上感”病变部位在上呼吸道，即鼻、咽、喉等部位；“流感”以上呼吸道感染为主，可累及下呼吸道；“新冠肺炎”以下呼吸道感染为主，即气管、主支气管及肺内的各级支气管，多表现为肺炎。(4)症状有区别：“上感”以呼吸道卡他症状为主，如打喷嚏、流鼻涕、鼻塞，可伴有咽部不适，一般无发热及全身症状或仅有低热；“流感”症状较“上感”更重，多以高热、头痛、全身酸痛起病，可伴有咽痛、咳嗽、流涕等症；“新冠肺炎”主要表现为发热、干咳、乏力，部分患者以嗅觉、味觉减退或丧失等为首发症状，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状，重症患者会出现呼吸困难和低氧血症。(5)辅助检查不同：“上感”血常规大多正常；“流感”血常规白细胞总数一般不高或降低；“新冠肺炎”血常规白细胞总数正常或减少，淋巴细胞计数减少。“上感”胸部影像检查完全正常；“流感”多在并发肺炎后胸部CT呈现斑片影、磨玻璃影；“新冠肺炎”常表现为肺炎，早期胸部CT呈现多发小斑片影及间质改变，且可迅速进展。

(未完待续)(白城市卫生健康委员会供稿)