

守住未成年人“触网”的安全锁



据中国互联网信息中心统计显示,截至2015年底,中国网民数量已达6.88亿,19岁以下网民占全体网民数量的24.1%,其中年龄低于10岁的网民超过1800万。随着“小网民”数量的剧增,网络交友似乎已经成为“90后”、“00后”的一种时尚。然而,未成年人在享受网络带来欢乐的同时,由于涉世未深、辨别力和自控力较弱等原因,也遭遇了不少网络不良信息的侵蚀。一些因网络交友不慎而引发的刑事案件,也为走在潮流前线的未成年人敲响了警钟。

■案例1

“迷人女孩”的圈套

小赵(男,16岁)是一名高中生,性格内向,和众多同龄人一样,喜欢网络交友,并认为只有在虚拟的网络世界里才能获得真正的友情。某日,他在网上聊天室与一名网名为“迷人女孩”的网友相谈甚欢,相约晚上8时在一网咖见面。当晚,小赵来到网咖,见到了这个“迷人女孩”,于是两人聊边上网。期间,小赵出门打电话,一群男子立刻围了上来,恶狠狠的叫嚣道:“我妹妹这么小,你竟然敢欺负她?”原来这群男子是“迷人女孩”的哥哥及朋友,他们声称小赵欺负了“迷人女孩”,要求其赔偿损失。

“你是公了,还是私了?不拿钱,就送你去公安局。”那群男子威胁道。小赵稍一犹豫,就遭到一顿暴打。迫于对方的威胁,小赵不得不回家拿钱“赔”给那群男子,他们才作罢。原来,“迷人女孩”正是这个不法分子团伙负责“钓鱼”的“诱饵”。

■检察官建议

加强网络安全教育,架起信息“过滤器”

加强未成年人网络交友安全教育,避免未成年人遭受网络不良信息的侵害。检察官认为要从三方面入手筑牢保护未成年人网络交友安全的“防火墙”。

首先,加强家庭教育和引导是基础。一方面,家长要重视与孩子的情感交流。未成年人之所以有网络交友的需求,有的是出于好奇,有的是缺少沟通对象。如果孩子建立起了与家长足够的信任感,能够敞开心扉,就不需要借助网络来交友。对于孩子上网问题,并不是家长自己不上网,家里不接网、不用电脑就可以解决,应该采取“疏而不堵”,适度上网策略,家长要懂得网络、接纳网络,与孩子相互学习、共同成长。另一方面,家长要对

■案例2

线上“暖男”,线下“豺狼”

范某(女,16岁)通过一手机交友软件结识张某(男,17岁),通过一段时间的网络聊天,两人渐渐熟悉并产生诸多共鸣,张某要求范某做他女朋友,范某答应先与张某做兄妹,并被张某身上所体现的“懂美食、爱旅行、文艺范”的“暖男”气质所吸引。某日,张某与范某相约见面,并到公园游玩、逛街、购物。饭后,张某以天气太热为由,提出要去宾馆洗澡,让范某一同前往,并一再请求范某等他洗完澡再离开,范某没有拒绝。此后,两人来到一家旅馆。洗完澡后,张某紧锁房门,从裤子口袋中掏出一把刀威胁范某做其女朋友,并要求看范某的裸体。范某见状,欲打电话求救,张某立即抢走其手机和随身现金,并对范某实施强奸,还用手机拍下范某数张裸照。

■案例3

谈朋友是假,逼坐台是真

读高一的小丽(女,17岁)在网上认识男子

曹某(18岁),两人在网络上多次聊天后,小丽被曹某的“真性情”打动,两人迅速确定男女朋友关系。某日,警方接到小丽父母的报案称,小丽已经失踪一天多,电话怎么也打不通。警方经过调查,在临市一出租屋里找到了小丽。原来小丽跟曹某到达临市后,曹某与其发生了性关系,并强迫小丽坐台。小丽不从,曹某及其同伴凶狠威胁,小丽最后只能被迫就范。

警方随即在一网吧抓获曹某。曹某供述了自己与小丽谈朋友是假,骗小丽去临市坐台是真的事实。警方继续循线调查,挖出背后一个以倪某为首的犯罪团伙,该团伙有20名小伙7名“老鸨”。他们以谈朋友为名,通过微信搜索功能,选定尚未成年的女网友作为作案对象,借外出游玩之名将其骗出以后,便将女生引诱至该窝点强迫其进行卖淫活动。

警方破获该案后,发现该犯罪团伙诱骗的未成年少女达30多名。

■检察官提醒

防范网络不良侵害牢记八原则

为了避免未成年人上网时遭遇不良侵害,检察官提醒,未成年人在上网的时候,一定要牢记以下八项原则。

①上网时,不要发出能确定自己身份的信息,包括电子邮箱地址、家庭地址、家庭电话号码、家庭经济状况、网上账号、信用卡号码和密码、父母职业、自己和父母的姓名、学校的名称和地址等。这些信息一定不能在一些网络公众平台公布。如果你需要公布这些信息,绝不能擅自做主,必须要征询父母、老师的意见,没有他们的同意,就一定不要公布。小心网上一些不法分子利用你的个人信息做违法犯罪事情,或是对你的人身安全造成威胁。

②不要在父母、老师不知道的情况下,单独与网友见面,即使得到父母的同意,也要选择公共场所,并有父母或成年人陪同前往。

③如果在网络公共平台上遇到暗示性、挑畔性的信息或脏话、

攻击、淫秽、威胁等使人感到不安的信息,一定不要回应也不要反驳,当然,也不必惊慌失措,但要立即告诉父母或老师。

④不要轻易通过网络向不熟悉的人发送自己的照片,否则可能会给你带来麻烦和不安。曾发现有人利用他人的照片做色情广告,因此一定要小心谨慎。

⑤不要轻信网友的姓名、性别、年龄、职业、兴趣、爱好和甜言蜜语,记住,未经确认的网上信息都不可轻信。

⑥在通过电子邮件提供个人资料之前,要确保对方是你认识并且信任的人。

⑦父母或其他亲人在家时,不要让网上认识的朋友来访,要提高警惕,谨防别有用心的人。

⑧不对父母、老师和好朋友隐瞒自己的网上活动,要经常与他们沟通,让他们了解自己在网上的行为,以便必要时得到及时的帮助。 南方法治报



心血管内科是启东市建立最早的心血管疾病专业诊疗科室,长期在我市中心血管病领域发挥“龙头”作用,指导并带动启东市中心血管内科专业的发展与提高。心内科拥有一个强有力的医疗团队。特别是近6年来,科室加强了人才培养及设备投资,通过横向联系,先后与江苏省人民医院、上海交通大学附属瑞金医院、南京中大医院、南通大学附属医院、南通市第一人民医院等三级医院建立了紧密的协作关系,成立了“上海交通大学瑞金医院心脏中心·启东分中心”。2006年通过评审,被认定为“南通市

心血管内科

临床重点专科”,2008年又通过了省卫生厅验收,顺利通过了“起搏器植入术、冠心病介入诊疗术”准入审批,成为全省少数被批准的县级医院科室之一。

科室技术力量雄厚,设备先进,配有独立的CCU病房,中央监护系统、心电监护除颤仪、体外临时起搏仪、体内临时起搏仪、无创呼吸机、起搏分析仪、百多力程控仪、美敦力程控仪等重要医疗设备;2004年购置的美国IBI-1500T温控射频消融仪、华南医电生产的32导电生理仪、2006年购置的德国西门子公司生产的40排CT等大型设备,2012年购置的德国西门子公司生产的Axiom-ARTIS DSA造影机、则为心血管内科开展新技术新项目奠定了坚实的物质基础。

从1992年开始进行食管心房调搏,94年植入第1例永久心脏起搏器,发展至今,对缓慢性心律失常的心脏起搏治疗(包括临时起搏器、单腔起搏器、双腔起搏器)均已能熟练地独立完成,成为常规开展的技术项目。在心脏起搏项目的数量及质量上,列全省县市级医院前列。2005年起,科室开始冠心病的介入治疗,迄今为止累计完成1500多例冠脉造影及支架术,并开展了经桡动脉冠脉介入治疗的临床应用研究,为广大病人

及时解除痛苦。急性心肌梗死急救救治时间从原来的国家标准120分钟成功率接轨至国际标准90分钟,甚至已经出现多例60分钟救治急性心肌梗死成功的案例,获得了患者和同行的赞誉。

心内科自始至终坚持打造人性化服务理念,用尊重与真诚同患者交心,用心感受患者需求,坚持做好每一个细节,真诚对待每一位患者,耐心解释每一个环节,为推动医院建设,服务启东百姓做出不懈的努力。

心血管内科(一)医生办:83392379
心血管内科(二)医生办:83392383

一声感谢 一份重托

8月8日上午,市人民医院心血管内科的病房里出现温馨的一幕,44床患者张正英的小儿子曹建平送来了一面鲜红的锦旗“精湛的医术,高尚的医德”,他夸赞人民医院郗春喜和他的团队“绝对是好样的!”

家住安东小区的张正英已经80多岁高龄,身体虚弱,心脏不好已经多年,前段时间发现心律最少只有38次/分,医生建议安装心脏起搏器,否则很有可能突发猝死。张正

英的小儿子曹建平是苏州大学医学部放射医学与防护学院的党委书记、医学博士,致力于肿瘤放射敏感性和增敏机理研究、放射损伤和救治机理研究,是江苏省核和辐射事件处置专家。听到母亲病情危重,赶回家乡启东,欲将母亲接到苏州治疗,母亲张正英拖着虚弱的身体告诉儿子:不想离开家乡!

其实,在回启的路上曹建平已经料到母亲会有自己的抉择,在家乡的老朋友们

都说“启东市人民医院的心内科的医疗技术非常不错,可以重托。”8月2日,在心内科的主任办公室里,曹建平与郗春喜进行了深入的交流,面对基础疾病众多,身体极度虚弱,合并有心脏衰竭指证的老人,郗春喜仔细分析利弊,讲解可能出现的并发症,最佳的治疗方案,心脏起搏器的选择等等,曹建平虽然是放射处置专家,但是听了郗春喜的讲解,他由衷地佩服,

感慨地说“人民医院的技术我有所耳闻,今日与主任的沟通让我感受到了家乡医疗水平的巨大变化,母亲的介入手术交给你们,我放心!”

8月4日,张正英的介入手术成功!目前,正在后续治疗中,情况已经好转。曹建平抑制不住激动的心情,送来锦旗表示感谢。面对感谢,郗春喜淡然地表示,“守护好启东人民的健康,不负重托。”(龚海燕 袁阳)

冠心病的认识及自我管理

目前,我国正步入人口老龄化社会,大于60岁以上的人口为2.12亿,占我国人群的15.5%,心血管疾病是老龄化社会发病率最高的慢性疾病,其中冠心病人群是心血管疾病最主要的人群,2014年的统计,我国冠心病数量已达到8000万人,严重威胁老年人的健康,给一些家庭带来极大的痛苦。

冠心病全称冠状动脉粥样硬化性心脏病,是一种最常见的心脏病,是指因冠状动脉狭窄、供血不足而引起的心肌机能障碍和(或)器质性病变,故又称缺血性心脏病(IHD)。症状表现胸膈中央发生一种压榨性的疼痛,并可迁延至颈、颌、手臂、后背及胃部。因急走、爬坡、上楼、负重、寒冷、饱餐、情绪激动等诱发因素而发生心绞痛,特别是老年人更易发生。发作时可能伴有其他症状,如眩晕、气促、出汗、寒颤、恶心及昏厥,严重者

可能因为心力衰竭而死亡。有50%的突发心肌梗死患者在发病前没有任何症状。更何况,那些冠心病患者本来存在的高危因素并未因症状消失而消失,就像定时炸弹一样,随时可能威胁患者的生命健康,所以一旦出现上述不适,应该尽快请心脏专科医师进行明确病情。

冠心病的发病率逐年增高,亦出现年轻化趋势,这与社会的压力及生活方式密不可分,但更重要的是冠心病为慢性病,这就要求患者需要长期的自我管理:

- 1.控制目前明确的冠心病高危因素如:高血压、糖尿病、高血脂症、抽烟、熬夜、过大的心理压力、暴饮暴食等因素。
- 2.长期做好冠心病的二级预防(如抗血小板、

调脂药等),而非现在大家大量使用的一些心脏辅助药物(如活血化淤的中成药)。

3.患者的误区,如患者已行冠脉支架植入术或外科搭桥的病人,认为已行介入或手术治疗,认为药物治疗已无大必要,实际上犯了致命的错误,甚至出现支架内或吻合口出现了血管完全闭塞而危及生命,所以有必要再次重申出现严重的冠心病即使已行介入或手术治疗,需更严格管理好自身的口服药,时常与你的心脏科医生保持门诊随访。

4.建议冠心病患者要在控制高危因素的情况下,与自己的心内科专科医生保持定期随访的习惯。

我们的目标就是让每一个冠心病病人活的健康、自在!
(启东市人民医院心血管内科沈琦博)

