

护栏会“走路”，早晚高峰自动“变道”

长沙首条“机器人式潮汐车道”在芙蓉路福元路口上岗

长沙晚报8月26日讯（全媒体记者 张洋子）护栏自己会“走路”，车道早晚高峰自动“变道”？这样的智慧交通场景，如今在长沙正式落地！8月26日，长沙首条“机器人式潮汐车道”投入试运行——位于芙蓉路福元路口北入口新设的可移动护栏机器人已完成全部安装与调试，用智慧科技缓解该路段北往东左转的早晚高峰拥堵压力，进一步提升道路资源利用效率，为市民通勤“提速”。

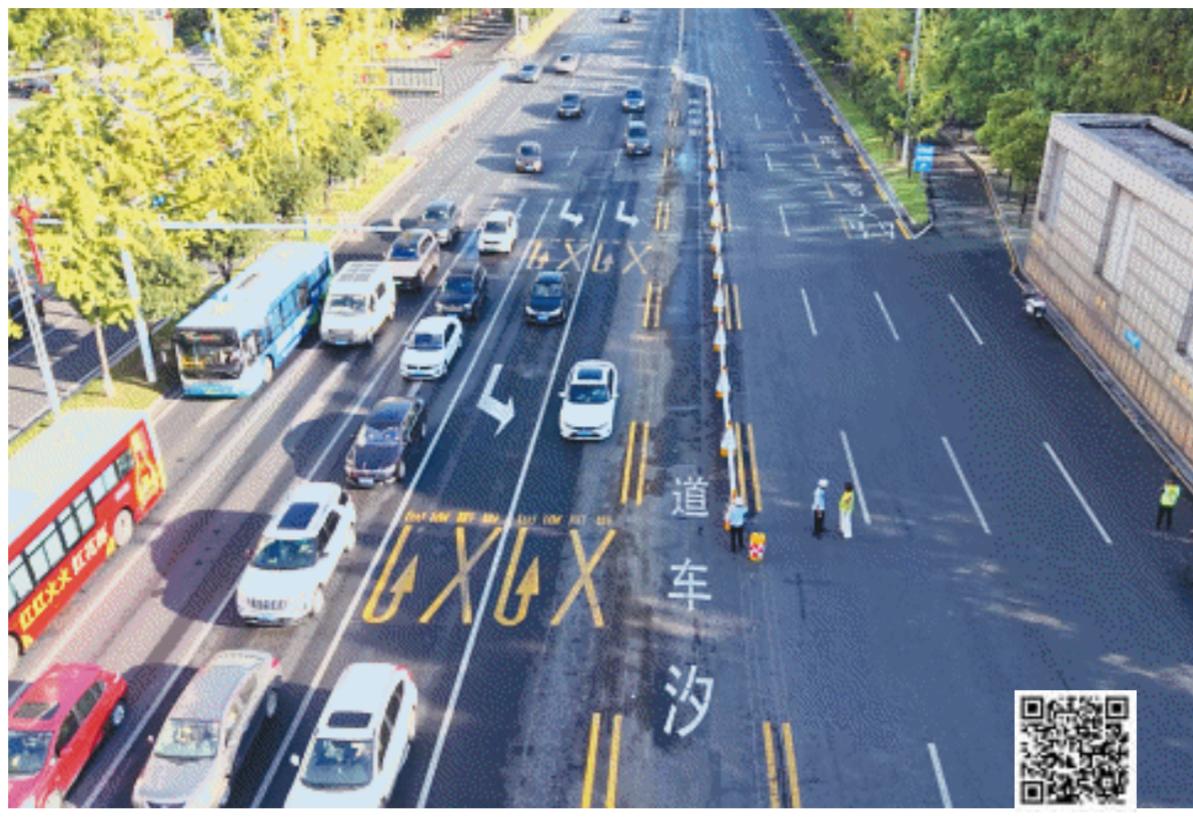
“好高级，护栏可以自己平移了。”8月24日，一位长沙网友发视频，称自己在芙蓉北路与福元路交叉的丁字路口看到潮汐车道中间的护栏，正在自动平移。其实，这就是在该路口预备“上岗”的可移动护栏机器人。

“机器人可根据路口流量智能动态调节车道，哪边流量多，就多增一个车道，少的就减少一个。”开福交警大队八中队中队长龙海介绍，芙蓉路福元路口早晚高峰期北往东左转车流量极大，原有车道配置难以满足通行需求，车辆经常排起长队。

此次在芙蓉路福元路口启用的“机器人式潮汐车道”，配备了智能技术的可移动机器人护栏，可智能缓解早晚高峰交通压力。“它能够在早高峰（7:30—8:00）和晚高峰（17:30—18:30）根据实时车流，自动切换车道布局，临时增加北往东方向车道，有效疏通转弯车辆。”龙海告诉记者，此次优化后，早晚高峰北往东方向通行能力预计可提升25%~30%，市民通勤时间将显著缩短。

记者现场看到，可移动机器人护栏位于芙蓉北路中央，主体为白色，由多个黄底三立柱间隔，长约50米，一旁的车道路面写着“潮汐车道”字样及相关标识，能根据流量缓慢平移。“车道启用初期，我们将安排专人进行引导，帮助市民尽快适应新的通行模式，共同维护良好交通秩序。”龙海也提醒驾驶人，行经该路段时，务必注意观察交通标志标线和信号灯指示，严格按照指引有序通行。

马路更智能，出行更轻松，长沙的道路，正悄悄“变聪明”。据悉，该技术是长沙推进智慧交通治理的一项重要试点，后续将结合实际运行情况，逐步推广至其他合适路段，让更多市民体验“科技感通勤”。



8月26日起，长沙首条“机器人式潮汐车道”投入试运行，芙蓉路福元路口北入口新设的可移动护栏机器人已完成全部安装与调试。

长沙晚报全媒体记者 张洋子 摄

扫码看辣视频
了解智能潮汐车道

“会走路”的护栏，体现“善思考”的治理

● 陈登辉 谢雨欣

护栏自己会“走路”，车道早晚高峰能自动“变道”——长沙首条“机器人式潮汐车道”的亮相，不仅是一处街头新景，更像是向拥堵“顽疾”投下的一枚“楔子”，精准嵌入了城市精细化管理的缝隙。

治堵的传统解决思路，或许是拓宽道路、增设固定车道，但受限于空间和成本，往往难以实现或收效甚微。移动护栏机器人，不再将道路资源视为僵化的“铁板一块”，而是通过智能技术赋予其“弹性”。

早晚高峰左转需求激增，机器人便“识趣”地平移护栏，腾出一条宝贵的车道；高峰过后，又能悄然复位，恢复原有秩序。这种“按需分配”的理念，如同给道路资源装上了智能调节阀，让每一寸路面都能在关键时段发挥最大效能。

“会走路”的护栏背后，是“善思考”的城市治理。它体现了长沙在智慧交通建设上的一种务实取向：不追求空中楼阁般的“炫技”，而是聚焦于具体路段、具体时段的痛点问题，用科技手段提供“小而精、准而快”的解决方

案。这种基于真实场景需求的智慧化改造，投入相对可控，效果却立竿见影。

缓解交通拥堵需要依靠科技赋能，在存量道路上“绣花”，在时空资源上“挖潜”。“科技感通勤”的愿景，正随着这些“会走路”的护栏，一步步走向长沙市民的日常。这趟智慧交通的探索之旅，值得期待，更值得精细护航。



帮到位 不越位

● 白木

湖南省教育厅等五部门联合印发《湖南省教育乱收费责任追究暂行办法》，其中特别对家委会行为作出规范。家委会本是家校沟通的“连心桥”，但若越界行事，反而可能成了“捣乱者”。如何帮忙而不帮倒忙？关键在于找准定位、守住边界。

家委会的职责是参与学校管理、助力教育工作、促进家校沟通，重点在于配合学校做好德育、学生安全、减负和矛盾化解等工作。其本质是“协作员”，而不是学校的“传声筒”；是“润滑剂”，而不是违规操作的“白手套”；是“共建者”，而不是事后追责的“背锅侠”。一旦家委会被用于摊派收费、强

制采购、施加压力等，不仅违背初衷，更能加重家长负担、激化家校矛盾，甚至触碰法律红线。

该暂行办法的出台，正是为了给家委会行为划出清晰红线。真正的“帮忙”，应当是基于共识、尊重规则、透明运作。比如，组织家长参与校园活动监督、推动课后服务优化、协助化解家校误解，这些都是家委会可为之善事。而任何涉及收费、处分、决策的事项，家委会必须严格遵循法规和程序，不越权、不代劳、不道德绑架其他家长。

家委会的存在，是为了让孩子更好地成长，让教育更温暖、更高效。唯有明确“为”与“不为”的边界，保持责任感和法治意识，才能让这份“忙”帮到位、不越位。

健康

开学在即，新入园或升学的青少年儿童要进行结核病筛查

新生入学，收好这份“结核病筛查通关秘籍”

● 长沙晚报全媒体记者 杨蔚然 通讯员 杨琦

近日，在长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）门诊一楼，举办了一场以青少年结核病防治为主题的“无核小卫士”实践活动，40余组中小学生家庭踊跃参与，共同开启这场健康守护之旅。该院相关专家表示，活动是深化“长沙市百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动”的生动实践，希望通过科学教育与趣味实践相结合的形式，培养更多的“无核小卫士”，以点带面提升全社会对结核病的防控意识。

2025年秋季开学在即，专家提醒，即将进入幼儿园或升入小学、初中、高中、大学的儿童、青少年，在入校前须完成结核病筛查，同时要收好这份“结核病筛查通关秘籍”。

不同年龄段学生筛查项目不同

2024年12月，国家疾病预防控制局等九部委联合发布《全国结核病防治规划（2024年—2030年）》，其中提出，到2025年我国结核病发病率小于50/10万，到2030年我国结核病发病率要小于43/10万。各地应加强医疗机构预检分诊，完善工作流程，对就诊的肺结核可疑症状者及发病高风险人群，开展相关筛查，提高诊断的及时性及预防性门诊治疗工作等举措。

那么，新生入学结核病筛查要做些什么项目呢？周海依介绍，结核病筛查主要查以下三项：

一是可疑症状问诊。是否有咳嗽、咳痰≥2周，是否有咯血或血痰？有以上任何一项症状者，为肺结核可疑症状。此外，胸闷、胸痛、低热、盗汗、乏力、食欲减退和体重减轻等，也是结核病患者的常见症状。

二是做皮肤试验。具体分为结核菌素皮肤试验（PPD）、结核杆菌皮试（EC）。PPD皮肤试验，是将0.1毫升的结核菌素纯蛋白衍生物（PPD试剂），注射在前臂掌侧1/3皮下处，72小时（48—96小时）后观察硬结大小，其检测结果可能受卡介苗接种和非结核分枝杆菌感染的影响出现假阳性；EC皮肤试验，是将0.1毫升重组结核分枝杆菌融合蛋白（EC试剂），注射在前臂掌侧的皮下处，48—72小时观察红晕或硬结的大小，其检测结果不受卡介苗接种和大多数非结核分枝杆菌的影响。

三是胸部X光片检查。这是一种辅助诊断方法。

而不同年龄段学生结核病筛查项目也不同，具体分为以下几种：

幼儿园、小学及非寄宿制初中新生，进行肺结核密切接触史和肺结核可疑症状等问诊。对有肺结核密切接触史者或肺结核可疑症状者，开展PPD皮肤试验或EC皮肤试验。

高中和寄宿制初中新生：进行肺结核可疑症状问诊、PPD皮肤试验或EC皮肤试验。对肺结核可疑症状者、PPD中度及以上阳性或EC阳性者，需要进行胸部X光片检查。

大学新生：肺结核可疑症状筛查和胸部X光片检查。有条件的大学可同时开展PPD皮肤试验或EC皮肤试验。

根据筛查结果，肺结核可疑症状者、PPD中度及以上阳性或EC阳性者、胸部X光片检查异常者，需到结核病定点医疗机构接受进一步检查。

结核病潜伏感染者可正常入学

“医生，我孩子被诊断为结核病潜伏感染，他会不会发病，可以正常入学吗？”在往年新生入学结核病筛查中，常有家长提出这样的问题。

周海依表示，部分人群接触结核分枝杆菌后，人体的呼吸道免疫屏障未能有效清除它，其进入人体后，与免疫系统达成立体平衡，处于非活动状态，这就叫结核病潜伏感染。此时既没有临床症状，也没有影像学改变，病原菌也是阴性的，可以正常入学。但要注意，如果人体免疫功能下降，比如婴幼儿、长期劳累、疾病等情况，平衡被破坏，造成结核分枝杆菌活动，发展为结核病，临床就有可能表现为咳嗽、咳痰、发热、消瘦等症状，影像学检查异常，痰结核菌检查呈阳性。

因此，结核病潜伏感染不等同于结核病，可以正常入学。但要注意营养均衡、适当锻炼、生活规律、劳逸结合以增强体质，避免发病。目前，结核病潜伏感染者的检查，主要为皮肤试验（PPD皮试或EC皮试）、γ-干扰素释放试验。此类人群还需在3个月末、6个月末和12个月末，各进行一次胸部X光片检查。

还有家长问，皮试阳性代表肯定感染了吗？周海依表示，皮试阳性≠结核病。阳性代表以下四种情况：曾经感染过结核分枝杆菌但未发病；曾患过结核病；接种过卡介苗；目前正在患结核病。所以，即使是强阳性也不一定100%发展为结核病，只是发病风险比其他人要高。对此，可进一步完善胸部影像学检查及其他相关检查（包括痰涂片、细菌培养、结核分枝杆菌DNA测定等）。

周海依提醒，筛查前一晚需充分休息好，饮食清淡，保持最佳精神状态。正在发热、咽痛或患其他急性病期间不能做体检，待完全康复后再进行。皮试后局部可能会发红、肿胀、瘙痒等，出现这种现象是暂时的，不要紧张，不可抓挠和涂贴药物。

值得注意的是，孩子即使诊断为结核病，家长也不必惊慌，而是要及时向学校报告，不得隐瞒病情。按照相关文件规定予以暂缓入学或休学管理，经结核病定点门诊医生评估，开具复课证明后方可返校。

“新学期·健康第一课”系列报道之二

上肢突发麻木乏力 小心“手梗”找上门

长沙晚报8月26日讯（全媒体记者 傅容容 通讯员 杨昌照）“医生，我妈妈的手突然动不了，还冰凉发紫，是怎么回事？”近日，79岁的黄娭毑中午做饭时突发左上肢麻木、乏力，手指颜色青紫，家人察觉情况不对劲，立即将其送往长沙市第三医院（湖南大学附属长沙医院）就诊。

经过详细检查，黄娭毑被确诊为急性左上肢动脉栓塞，也就是俗称的“手梗”。追问病史得知，黄娭毑患有房颤多年，却未进行系统的抗凝治疗，正是心房内形成的血栓脱落，随血流阻塞了左上肢动脉，才引发了这一系列危险症状。若不及时手术治疗取栓，肢体缺血时间过长可能导致坏死，不仅面临截肢风险，更可能危及生命。

情况紧急，长沙市第三医院（湖南大学附属长沙医院）介入血管科副主任田睿第一时间带领团队介入，对黄娭毑的病情展开全面评估。经过快速讨论与精准分析，团队敲定了局麻下左上肢动脉切开取栓的手术方案。术中，医生借助取栓导管精准操作，快速开通阻塞的血管，成功取出造成栓塞的血栓，患者左上肢供血瞬间恢复。

术后，奇迹般的变化在黄娭毑身上发生：原本冰凉的左上肢温度逐渐回升，消失的桡动脉搏动重新出现，左手皮肤颜色恢复正常，麻木、乏力的症状也消失了。经过后续抗凝、改善循环治疗及伤口换药等对症治疗，黄娭毑顺利康复出院。

“上肢动脉栓塞是指上肢动脉由于血栓形成、血栓栓塞而引起的急性缺血症状。”田睿解释，血栓可能来源于心源性或血管源性，血栓脱落随血流游走，可能阻塞脑、四肢等部位的血管，引发脑梗、肢体动脉栓塞等严重后果，常见的症状通常包括疼痛、感觉异常、皮肤苍白、无脉、运动障碍。目前，临幊上可采用药物溶栓、外科切开取栓、微创介入治疗等方案迅速恢复肢体血供。

田睿提醒，上肢动脉栓塞虽不常见，可一旦发生，病情进展快，易发生危急情况。房颤患者应遵医嘱规范进行抗凝治疗，定期复查，一旦出现肢体突然麻木、疼痛、冰凉、颜色改变等症状，需立即就医，以免延误病情。