

首个人形机器人“百米飞人”诞生



8月17日,在世界人形机器人运动会100米决赛中,天工队的人形机器人在奔跑。新华社 鞠焕宗 摄

新华社北京8月17日电 (记者 郭宇靖 张晓) 在17日于国家速滑馆上演的2025世界人形机器人运动会100米短跑项目决赛中,来自北京人形机器人创新中心的“具身天工 Ultra”以21.50秒成绩夺冠,首个人形机器人“百米飞人”就此诞生。

2025世界人形机器人运动会是全球首个以人形机器人为参赛主体的综合性竞技赛事,共有来自16个国家和地区的280支参赛队伍齐聚北京。

根据官方发布的竞赛规则,100米比赛中,参赛队以遥控机器人方式

比赛,最终用时乘以权重系数1;以全自主方式比赛,最终用时乘以权重系数0.8,来作为最终成绩。

记者了解到,“具身天工 Ultra”在比赛中并非首个“撞线”,但由于其采用全自主导航系统,全程无需人工遥控在赛场奔跑,根据规则,最终用时最短。第二、三名分别是来自北京灵翌科技有限公司的宇树 H1 机器人和上海高羿科技有限公司的宇树 H1 机器人,成绩为22.08秒和24.53秒。

在今年4月的全球首个人形机器人半程马拉松赛上,“具身天工 Ultra”还曾以2小时40分42秒的成绩夺冠,成为全球首个人形机器人“半马”冠军。

主办方表示,希望通过比赛集中展示和检验机器人技术发展的最新成果,推动机器人机械结构、人工智能、传感等多学科技术进步,促进产品应用落地。

当日,赛期三天的2025世界人形机器人运动会正式落下帷幕。第二届世界人形机器人运动会将于2026年8月召开。

8月19日,人力资源社会保障部等5部门对外发布《关于领取个人养老金有关问题的通知》,进一步丰富个人养老金领取情形,明确具体操作办法,自9月1日起开始实施。

通知规定,新增3种个人养老金领取情形:

申请之日前12个月内,本人(或配偶、未成年子女)发生的与基本医保相关的医药费用支出,扣除医保报销后个人负担(指医保目录范围内的自付部分)累计超过本省(自治区、直辖市)上一年度居民人均可支配收入;

申请之日前2年内领取失业保险金累计达到12个月;

正在领取城乡最低生活保障金。

此前,参加人符合下列条件之一的,可以领取个人养老金。一是达到领取基本养老金年龄。二是完全丧失劳动能力。三是出国(境)定居。

在此前通过个人养老金资金账户开户银行申请领取的基础上,通知增加国家社会保险公共服务平台、电子社保卡、掌上12333App等全国统一线上服务入口,参加人当前基本养老保险关系所在地社会保险经办机构2类申请渠道。

来源:新华社 (记者 张晓洁)

九月一日起实施!个人养老金新增三种领取情形

“亲吻病毒”——您了解吗?

晋中市第一人民医院儿科副主任 徐艳艳

作者简介

徐艳艳,山西省医学会儿科分会呼吸学组委员,山西省医学会儿科分会重症学组委员,山西省妇幼保健协会儿童呼吸系统疾病防治专业委员会委员,晋中市医学会儿科专业委员会副主任委员,晋中市医师协会副会长。

在我们的生活里,亲吻往往代表着亲密和爱意,尤其是面对可爱的宝宝,大人们总忍不住亲亲他们的脸蛋、小手。可你知道吗?有一种“亲吻病毒”,正潜伏在这些亲昵举动中,悄然威胁着孩子的健康!

近日,儿科门诊出现逐渐增加的一类疾病,症状为孩子出现高热、咽痛、眼睑水肿、还有颈部淋巴结肿大……怎么回事呢?病初,按普通感冒治疗无效。最后确诊为由“亲吻病毒”即EBV感染引起“传染性单核细胞增多症”。

对于“亲吻病毒”您了解多少?

一、“亲吻病毒”即EB病毒是什么?

EB病毒(Epstein-Barr virus, EBV)是IV型人类疱疹病毒(human herpes virus 4, HHV-4),属于人类疱疹病毒科γ亚科,是线状双链DNA病毒。我国人群普遍易感EBV,90%以上成人的血清EBV抗体阳性。初次感染EBV后,病毒在记忆B淋巴细胞中长期存在、建立潜伏感染,终生携

带,又被称为“人人病毒”。这种病毒通过唾液传播,例如接吻与共用餐具等,故而又称其为“接吻病毒”。也可经输血和性传播。儿童EB病毒感染表现多种多样,从无症状到典型的淋巴结肿大,还有非常罕见、偶尔发生的死亡病例。原发性EB病毒感染可引起传染性单核细胞增多症,多发生于幼儿。还可以引起慢性活动性EBV感染,EB相关嗜血细胞性淋巴瘤组织细胞增生等非肿瘤性重症EBV相关疾病。此外,EBV还与许多肿瘤的发生相关,如霍奇金淋巴瘤、非霍奇金淋巴瘤、鼻咽癌等。

二、由EBV感染引起的传染性单核细胞增多症(IM)有哪些特点?

EBV相关性IM是原发性EBV感染所致的一种主要临床综合征,年龄越小症状越不典型,潜伏期4-7周,发热期的典型临床“三联征”为发热、咽峡炎和颈部淋巴结肿大,可伴有肝脾肿大,典型外周血特征为淋巴细胞和异型淋巴细胞增加。病程2至3周,也可延长至数月,偶有复发。我国IM的发病高峰年龄在4至6岁。IM是一种良性自限性疾病,多数预后良好。少数情况下引起并发症,如脑炎、脑膜炎、溶血性贫血、血小板减少性紫癜、噬血细胞综合征、脾破裂、上气道梗阻、间质性肺炎等严重并发症。极少数个体在EBV感染后出现致命并发症,称为爆发性或致死性传染性单核细胞增多症,多发生于免疫缺陷个体。建议家长留意孩子的身体状况,做到及时诊断和治疗,对疾病预后有很大帮助。

三、如何早期判断是否感染EBV?

常常根据典型三联征以及实验室检查来进行早期评估及进一步确诊。

1、发热:多数患儿一般均有发热,呈中度发热或高热,热程大多1至2周。发热虽高,但中毒症状较轻。

2、咽峡炎:80%以上患儿出现咽痛,表现为咽峡炎症和扁桃体渗出液,可见白色渗出物或假膜形成。

3、淋巴结肿大:90%以上的患儿有淋巴结肿大。以颈部最为常见,直径1至4cm。肿大的淋巴结多在热退后数周逐渐缩小。

4、肝脾肿大:约50%的患儿可有肝脾肿大,肝区压痛,肝功能异常,还可出现类似肝炎症状,约10%出现黄疸。通常在疾病的第三周开始回缩。

5、皮疹:出现概率为10%,多在病程第4至10天出现。如丘疹、斑丘疹、荨麻疹、猩红热样斑疹等,多见于躯干。

6、眼睑水肿:15%至25%的患儿可有眼睑水肿,Hoagland征可能成为一种容易早期识别、有利于疾病早期诊断的重要线索。

7、原发性EBV感染的实验室证据:(1)抗EBV-CA-IgM和抗EBV-CA-IgG抗体阳性,且抗EBV-NA-IgG阴性;(2)

单一抗EBV-CA-IgG抗体阳性,且EBV-CA-IgG为低亲和力抗体。

8、非特异性实验室检查:(1)外周血异型淋巴细胞比例≥10%;(2)6岁以上儿童外周血淋巴细胞比例>0.50或淋巴细胞绝对值>5.0x10⁹/L。

四、EBV病毒感染如何预防与管理?

1、对于未感染的儿童,应注意预防,增加锻炼增强免疫力。

2、对于已感染的儿童应给予积极的对症治疗以及心理护理,同时预防交叉感染。

3、由于本病主要通过唾液传播,故家长应注意不与孩子混用餐具、水杯、牙刷等,注意避免亲吻孩子时唾液接触。

4、日常生活方面,保持规律作息,多休息,清淡饮食,听从医师的建议和指导。

5、特别注意,存在脾肿大的患儿,应限制其活动(特别是体育活动),以避免创伤性脾破裂。如确诊有脾破裂者,则应紧急外科处理。

6、由于对持续性EBV感染的免疫应答机制仍不明确,阻碍了预防性疫苗的研发,因此目前仍无针对EBV的特异性预防疫苗。



名医话健康

主办单位:晋中市卫生健康委员会

第273期