

美军B-1B战略轰炸机

美军两杀器 组团压朝鲜 F-35B和B-1B首次同时飞临半岛实弹演习

本报讯 8月31日,美军在朝鲜半岛动作不断。当天上午,美军F-35A隐形战机飞临朝鲜半岛,与韩国空军F-15K战机举行联合实弹轰炸演习。当天下午,美军又一次性出动2架F-35B战机和2架B-1B战略轰炸机,与韩国空军战机进行联合飞行和实弹轰炸演习。韩媒称,B-1B和F-35B同时飞临朝鲜半岛尚属首次。

8月31日,韩国媒体NEWS1援引韩国政府消息人士说法称,美军F-35A战机与韩国F-15K战机举行了联合实弹轰炸演习,F-35A战机在演习中使用了GBU-31型JDAM精确制导炸弹。据了解,F-35A战机最大飞行速度为1.8马赫,续航距离为2000公里。与周边国家的战机作战能力相



美军F-35B战机

比,具有隐身性能强的优点。

当天,韩联社还援引韩国军方人士消息称,美军在下午出动了2架F-35B战机和2架B-1B战

略轰炸机,分别从驻日美军基地和关岛基地飞临朝鲜半岛,与韩国空军战机进行了联合飞行和实弹轰炸演习,美军KC-135加

油机也参与了此次行动。

F-35B是F-35系列中的海军陆战队专用型,可垂直起降。而B-1B战略轰炸机与B-52、B-2并称美国三大战略轰炸机,B-1B从关岛基地起飞2小时后即可抵达朝鲜半岛参与作战,可高速甩开战斗机并投掷大量炸弹,素称“枪骑兵”。

此外,美国国防部导弹防御局官方网站日前发布消息,当地时间8月29日,美国海军进行一次复杂的导弹拦截试验,在夏威夷附近靶场的“琼斯”号导弹驱逐舰成功用“标准-6”导弹击落了一枚从考艾岛发射场升空的中程导弹靶弹。这是“标准-6”导弹第二次成功拦截弹道导弹目标,上一次是在去年12月。

这次试验是在朝鲜最新一

次试射弹道导弹飞越日本上空后第二天进行的,似乎是对朝鲜威胁打击关岛的回应。不过,从技术上来讲,“标准-6”导弹并不具备中段反导能力,只能进行大气层内的末端反导,也就是说,它并不能用来掩护舰队附近的基地目标,基本上只能用来保护舰队自身。此外,“标准-6”导弹也只能拦截射程2000公里左右的导弹,对于射程达到4000公里、速度更快的朝鲜“火星-12”这类导弹的拦截能力十分有限。

从技术上来讲,“标准-6”导弹无法用来保卫关岛,执行这个任务还得靠具备中段拦截能力的“标准-3”导弹。因此,这次“标准-6”导弹拦截对于“应对朝鲜威胁”来说,象征意义大于实际意义。**(宗禾)**

印度公立医院“病”了 一家医院一月内200多名儿童死亡

同一公立医院 连发患儿死亡事件

巴巴·拉加夫·达斯医院是北方邦戈勒克布尔县最大的公立医院,接收的病人主要来自北方邦各个地区、邻近的比哈尔邦以及邻国尼泊尔。这家医院的院长辛格8月30日表示,8月以来,医院至少有217名儿童死亡。辛格解释说,儿童死亡数量高并不是因为药品或氧气等医疗用品匮乏,或是医院治疗不当,主要是因为季节性传染病暴发。

辛格说,过去48小时内死亡的42名儿童中,7人因脑炎死亡,其他儿童死于其他疾病并发症。辛格指出,目前正值雨季,很多传染病会在这一时节加快传播。德新社援引戈勒克布尔县警官库马尔的话报道说,8月以来这家医院至少有386名儿童死亡。库马尔透露,8月这家医院的儿科和新生儿重症监护病房分别上报了171例和215例儿童死亡病例。2016年同期,这两项数据的总和为364例。

8月中旬,这家医院就曾引发哗然。据印度媒体报道,8月7日至11日,这家医院有64名儿童死亡。据知情人士透露,医院拖欠供应商费用,以致后者切断医用氧气供应,进而酿成数十名儿童患者死亡的悲剧。此后,印度北方邦首席部长阿迪蒂亚纳特澄清,称已确认30名儿童的死因是急性脑炎,其余儿童死亡原因尚在调查中。不久,这家医院的院长米斯拉被免职,他和妻子因涉嫌与儿童死亡病例相关被逮捕。

传染病暴发期 政府毫无预防措施

印度北方邦公立医院巴巴·拉加夫·达斯医院在过去1个月内有至少217名儿童死亡,仅在8月28日至30日期间,就有42名儿童死亡。院方称,儿童或新生儿死亡原因与医疗事故或医疗用品匮乏无关,主要由于急性脑炎、早产等导致。分析人士解读,这一事件再次暴露出印度公立医疗系统投入严重不足的困境,以及社会底层民众难享完善社会福利保障的弊病。



8月13日,在印度北方邦戈勒克布尔的巴巴·拉加夫·达斯医院,一名儿童在加护病房接受治疗。新华/路透

每年6月至9月是印度的雨季。强降雨带来的洪涝灾害导致当地卫生条件恶化,细菌和蚊虫滋生,为脑炎等传染病暴发创造了条件。脑炎患者会出现高热、呕吐、头疼和脑功能损伤等症状,严重者会出现抽搐、瘫痪和昏迷,儿童为该疾病的易感人群。戈勒克布尔县位于北方邦首府勒克瑙东南250公里处。自2010年以来,北方邦约有2.5万名儿童罹患脑炎,超过4000名儿童死于这一疾病。

美联社援引医学专家的话说,因为近期北方邦地区洪涝灾害严重,预计今年当地尤其是勒克瑙周边地区脑炎致死人数较多。医学专家指出,尽管每逢雨

季当地都会暴发脑炎,但印度政府对此束手无策。“连非专业人士都清楚如果发生洪涝灾害,媒介传播疾病可能增加,但让我震惊的是,政府却并未对此采取任何预防措施。”辛格说。

根据医院统计数据,今年1月至8月28日,因脑炎或新生儿疾病致死的儿童数达到1250人。很多病人接受新德里电视台采访时说,自己家乡的医院医疗设备老旧,因此他们专门来到这家医院接受治疗。印度公立医院提供免费医疗服务,因而普通民众更倾向于选择公立医院,但很多公立医院被指管理不善、贪腐严重、对病患缺乏责任心。

巴巴·拉加夫·达斯医院事

件在印度并非个案,印度东部恰尔肯德邦贾姆谢德布尔市“圣雄甘地纪念医学院”在过去90天内有164名儿童死亡,尚不清楚死亡原因。

公立医疗系统 财政投入严重不足

分析人士解读,巴巴·拉加夫·达斯医院事件再次暴露出印度公立医疗系统投入严重不足的困境,以及社会底层民众难享完善社会福利保障的弊病。曾获诺贝尔经济学奖的印度经济学家阿马蒂亚·森和印度学者让·德雷兹合著的《不确定的荣耀》一书曾集中谈到这个问题。书中

提及,印度的经济增速亮眼,但普通百姓的生活受益并不多,不少民生问题亟待解决。社会发展两极化,存在种种不平等现象。

中国社科院亚太与全球战略研究院副研究员,印度问题专家刘小雪说:“刚进入21世纪时,印度公共医疗卫生支出仅占GDP的1.2%左右,相比之下,邻国孟加拉国虽然人均收入只有印度一半,但人均寿命更高,儿童死亡率更低。”“除了得到国际组织帮助外,孟加拉国政府更重视公共医疗卫生投入的政策倾向是一个重要原因。”刘小雪说。

“印度农村普遍存在医疗资源不足现象,涉事医院所处的北方邦又是经济比较落后的地区,联邦政府不重视,地方政府也拿不出钱来。”刘小雪说,“而且印度现在还有一个倾向,那就是由于媒体被精英垄断,舆论更鼓吹大力发展私立医院,以补充公立医疗资源的不足。印度政府的政策也在朝这个方向发展。但很多经济学家都认为,基础医疗卫生投入不应过于依赖私人资本,还是要更多依靠政府加大投入。”

中国国际问题研究院南亚问题专家李青燕认为,医院患儿连续死亡的事情发生在印度并不稀奇。印度社会精英阶层与普通民众的分化相当鲜明,加上种姓制度制约,社会底层和低种姓民众很难享受到包括良好医疗条件在内的完善社会福利保障。“尽管印度现政府上台后承诺为穷人谋福利,推出‘清洁印度’和养老金计划等社会福利性政策,但这些服务于普通民众的医疗、教育等新政很难在短期内见到效果。”李青燕说,“即便产生效果,传导到底层社会也需要较长时间。”