

# 科学与健康

SCIENCE AND HEALTH

第 167 期 周五出版 2011 年 11 月 4 日

## 首都医科大学临床护理学院成立

本报讯 (记者潘峰 通讯员张茂杨)“首都医科大学临床护理学院成立揭牌仪式暨首都医科大学高等护理教育 50 周年庆典大会”10 月 28 日在北京举行,全国政协副主席张梅颖等致信祝贺。

据悉,临床护理学院将整合首都医科大学护理学教育及 26 家附属教学医院的资源,深入教学研究,促进教学带动科研,科研指导教学的良性循环发展,提高护理学科的学术竞争力。

临床护理学院将不断强化“以病人为中心”的整体护理理念,更好地肩负起维护和促进人民群众健康的责任,为我国护理学科的发展作出新贡献。

首都医科大学自 1961 年成立护理系,开展高等护理教育以来,全心致力于护理学科的发展和高质量护理人才的培养。

临床护理学院院长吴瑛表示,学院的成立标志着首都医科大学护理学科走上了一条教学、科研与临床紧密结合的可持续发展之路。

检查结果的互认是卫生部早在几年前就提出的,但自 2010 年 7 月 1 日《侵权责任法》颁布实施后,差不多所有医生的神经都敏感了起来。当前,互认工作正在掺杂着犹豫和质疑的态度中缓慢前行。专家指出,标准的流程是法律判定的基础,也是结果互认的前提,还是衔接法律制定与结果互认的关键。想要实现三者流畅的衔接,的确需要一个并不简单的过程。

# 检验结果互认,怎一个“认”字了得

本报记者 王璐 包晓风

对于医疗机构和医生来说,《侵权责任法》的颁布,意味着两个转变:一,违规转为违法;二,医疗事故判定将从卫生部门这把保护伞走向第三方认定。

在这样的法制前提下讨论检验结果的互认问题,就绝不是简单的“认”与“不认”的问题了。

医院如何才能既不违反诊疗规范,又能实现检验结果的互认?日前在厦门举行的主题为“法规·流程·互认”的第十四届希森美康学术研讨会上,北京大学法学院教授孙东东认为,必须加强检验工作的法制建设,推进检验医学的科学发展。

### 互认:美好的民生愿景

“有啥别有病”,从这口口相传的一句话中,可以看出医疗改革在中国民众心中的分量有多重。

20 年的医改进程,依然是把看病难、看病贵以及医患关系紧张的问题

作为医改没有彻底解决的重要课题。卫生部医政司副司长赵明钢提出,检验、检查结果互认正是为了向全体公民提供更加科学、优质、便捷、费用合理的医疗服务,节约资源,提高效率。

然而,对于互认这个话题,自 2006 年《关于医疗机构间医学检验、医学影像学检查结果互认有关问题的通知》发布以来,诸如“互认细则没有出台、互认前提条件尚未确定、方法学不同、正常值不同、临床医生如何判断”等疑问一直不断。政府提出互认 5 年来,真正落实的是少之又少。

中华医学会检验分会主任委员、中国医科大学第一附属医院教授尚红认为,保证医疗质量和医疗安全是推进同级医疗机构检验结果互认的一个重要基础。

据尚红介绍,中华医学会检验分会牵头开展了全国多中心的适合中国人群的常用临床检验范围参考区间的研究。同时,在国家 60 年以来第一次的临床重点专科评价中,检验学科进

入了第一批项目。有 18 家医院的检验科进入了临床重点专科检验专科的建设项目。而这些都是为未来能够在医院之间科学、有效地开展检验结果互认工作而搭建的技术平台。

对于检验结果互认在未来诊疗活动中的作用,赵明钢表示,当中国真的建立起一套结构合理、功能定位清晰、运转良性的医疗服务体系时,真正实现双向转诊、分级医疗,建立了共享的诊断中心、检验中心时,检验检查结果的互认,恐怕已经成为诊疗活动中必不可少的环节。

中国医师协会检验医师分会会长、解放军总医院教授从玉隆认为,结果互认首先是实验室互认,而实验室互认的基础就是要建立一个共同的、切实可行的、科学的、有监督的质量管理体系。

### 法规:惩治“马蜂”,保护“雷锋”

孙东东说,白求恩如果生活在现

代,一定是医疗纠纷最多的人。

2010 年底对我国三甲医院进行的随机抽样调查中发现,很多三甲医院诊疗出错的一个共同点就是:低级错误多,该作的检查没有作。

“如何解决三甲医院的问题?必须按照诊断治疗的规范做,该作的检查一定要作。”孙东东说。

但对此也有医生提出,会不会一不小心就遭到患者“被过度检查”的质疑?

况且,在医患关系不景气的当下,这样的例子并不稀奇。

“曾经发生过这样的事情,一位医生建议患者拍了个胸片,从而排除了阴影的可能性,但最后,这个患者却告医院过度检查。”

对此,孙东东用《侵权责任法》第 63 条的解析来作答:医务人员不得违反诊疗规范,进行不必要的检查。但如果是必要检查,医生和医院不必承担责任。

(下转 B3 版)

### 专家观点

北京大学法学院教授孙东东:依法行医,可查可不查的一定要看。

希森美康医用电子(上海)有限公司总经理彭作辉:科学的理解,科学的执行。论坛的精髓在于论,科学的前提在于质疑,学术的进步在于争鸣。这是一场民生与医疗现实之间的碰撞,政治与科学之间的平衡,相信碰撞产生的智慧火花将有利于民生的改善和科学的推进。

解放军总医院教授从玉隆:结果互认的基础是全面质量管理体系的建立。

上海交通大学瑞金医院副院长胡翔群:互认是政府的目标,标准化是互认的基础,如果现在要执行互认,在医疗责任的问题上,公立医院发生的赔偿应该由政府买单。

江苏省临检中心主任许斌:认不认是

医生的事,能不能认是实验室的事,实验室应向医生提高互认信心,证明可被信任。

北京协和医院感染内科主任李大生:互认是有条件的,起码对于我们科室来讲,对于一些疑难重症病人必须的指标,一定要重复检查。

中国工程院院士陈长庚:临检结果是疾病诊断中需要运用的一方面的结果,医生判断一个疾病时,临床非常重要,所以在看结果的时候也要结合临床。如果与临床有很大差别,一定要重复检查。

卫生部临检中心副主任彭明婷:结果互认工作是质量改进的过程,保证它的科学性,我们要做好研究工作。

上海交大附属瑞金医院肾脏科主任陈楠:临床医生要提高自己的诊治水平,不能单纯凭化验,但是该做的化验一定要做。

## 职业环境差 工作强度大 心理负担重

# 医务人员的健康谁来呵护?

本报记者 张思玮

“抱歉,刚下手术。明天上午有时间,你过来吧!”记者收到张海波回复的短信,已经是晚上的十点二十四分。

拥有海外留学背景的医学博士,张海波毕业回国后就选择了北京安贞医院的心外科。对于这种加班熬夜,甚至熬通宵,他觉得已经是“家常便饭”。

“这两天病房一位刚做完手术的患者病情不稳定,实在抽不出时间。”见到记者时,张海波刚查完病房,还没有来得及吃早餐。“不介意我边吃边和你聊吧?”他拿起已经凉掉的早餐笑着对记者说,他现在特别想回家好好睡一觉,因为已经 4 天没回家了。

其实,这种紧张忙碌的工作状态对于医务工作者再熟悉不过了,有些医务工作者甚至“有过之而无不及”。工作超负荷、劳动超强度、睡眠严重不足、运动与娱乐几乎缺失,已经成为当今医务工作者的工作现状。而最让医务人员揪心的事情并不是这些,而是日趋紧张的医患关系。

今年 9 月,中国医师协会公布的第四次医师执业状况调查显示,48.51%的医疗工作人员对目前的执业环境不满意,位于首位的工作压力是医疗纠纷。

“长年处于疲劳、焦虑、抑郁和免疫系统的失调状态之中,医生群体得癌症率持续增高一点都不新鲜。”张海波呼吁,医务人员在治病救人的同时,千万不能忽视对自身



李博(右),中国中医科学院西苑医院脾胃病科的一名普通主治医师,每天他都要工作 10 个小时以上,包括周末在内的连续加班已经成为常态。图为他在门诊为患者把脉。

### 健康的关注

调查显示,我国医务工作者的平均寿命比全国平均寿命低 2.3 岁,并且医生的自杀率远高于普通人群。

### 身心疲惫

去年,北京大学人民医院心内科主任胡大一教授曾经披露,中国内地

医生群体超过 1/4 存在心血管疾病风险,35 岁以上男性医生高血压患病率是健康同龄人的 2 倍。

究其原因,北京朝阳医院院长王辰认为,主要有三点:首先,劳累过度。除了在医学界有 24 小时班这个概念外,在其他的行业,很少有这样的班制。

其次,假期极少。人生病是从来

不分过节与工作,不分白天与黑夜的。所以,医院肯定是异常繁忙与艰苦的工作场所,医生通常是下了夜班继续顶白班或上手术台。

第三,患者理解不够。现在的医患关系不同以往,患者的不理解让很多医生觉得非常揪心。

“除此之外,医生保健意识的缺乏、媒体舆论不客观报道也加剧了对医生身心健康的伤害。”

### 传承性逐渐消退

执业环境的恶化,自身健康状况欠佳,不禁让人发出这样的感慨:现在做一名医生很难。

北京同仁医院女医生徐文被患者连砍 17 刀,险些丧命,至今仍在病床上;广州因对医生不信任引发的“八毛门”事件刚刚平息,另一宗同样反映医患关系困境的“录音门”事件又浮出水面。

在近 10 年里,医患暴力冲突已呈井喷式爆发。

这也直接导致在第四次医师执业状况调研过程中,希望“子承父业”的医师比例仅为 6.83%,再创历史新低。

而近几年,医学类院校的生源也开始出现“萎靡不振”的迹象。调查近 10 年的高考状元专业选择,几乎无人选择医学,考生们最热衷向往的专业是——经济管理。

而在国外,医学是精英教育,只有最好的学生才会选择报考医学专

业,并且医科学生刚毕业最起码比工科出身的学生薪水要高 20%-30%。

“救死扶伤是一门高难度的技术活,应该让一个国家中,那些最优秀、素质最高的人来干这件事情。否则几十年后医学人才匮乏将影响国民素质的提高和医学科学的进步。”中国医师协会副会长杨锐说。

### 多点信任与宽容

如何让医务工作者有尊严地工作一直是医学界讨论的热点问题。

“需要整个社会与患者给医务人员多点宽容与信任,如果没有信赖,就不会有医学这个行当。”东南大学卫生法研究所所长张赞宁教授说,医生并不是工匠,医患之间的关系不应该以结果为目的。

过去谈到医生职业的高风险,主要是因为医生在诊治病人过程中,存在着被传染的几率。而如今的医务人员还需面对更为复杂的医患关系,由此对身心健康的影响不言而喻。

采访中,多位医务工作者向记者表示,如果社会形成尊重崇尚医疗宽松和谐的社会氛围,他们会更加从容地面对患者,而不必过多地考虑“挨打、成被告”了。

“医学是一把双刃剑,因医疗技术水平的限制以及每个人个体的差异,医生不可能包治百病,医学还有很多未知的领域。”张赞宁说,关注医务工作者的健康状况,首先应建立健全法律法规来切实保护医师的合法权益。

尤其是专科医生对 LAM 的知晓率过低。

采访过程中,琳琳特意介绍了今年在美国俄亥俄州辛辛那提市举办的 LAM 峰会,“来自美国、加拿大、英国、新西兰、中国等国家的 LAM 患者还面对面地交流,探讨 LAM 治疗的相关问题”。

而这也让琳琳觉得,包括 LAM 在内的罕见病更需要国际之间的联盟合作,共同攻克疾病。

“既包括患者组织之间的合作,也包括医疗机构之间的合作,这样才能搜集到足够的医学数据进行有统计学意义的测试和研究。”

谈到未来的规划与愿望,琳琳表示,短期的目标是筹备明年姐妹们再相聚的事宜,而希望所有的 LAM 患者能够治愈的目标,则是她长久不变的愿望。

# 迎战罕见病 须走国际联盟路线

李羽壮

深秋的北京,凉意渐浓,午后阳光的温暖似乎并没有驱散琳琳(化名)心中的阴霾。

想起去年 11 月姐妹们相聚的场景,琳琳感觉就好像在昨天一样。平日里,她不愿意打开电脑中关于那次聚会的音频资料,因为总觉得有一种感伤洋溢在心间,而最近除了感伤之外,更觉得有一丝歉意。

“本来在去年分别的时候,姐妹们约定好来年再相聚,可由于经费的问题,今年的相聚泡汤了。”琳琳言语中充满了无奈。

### 至少有药可控

娃娃脸、大眼睛、短发、爱笑、卡通帽衫……记者丝毫感觉不到这位“80 后”与同龄人有任何的不同。不过,言语交谈中她明显的呼吸急促还

是让人觉察出了“有所不同”。

其实,琳琳,是一位 LAM(淋巴管肌瘤病)罕见病患者,这种罕见病通常只发病在育龄女性之中,表现症状有呼吸困难、咳嗽、胸痛、咯血等,临床上极易漏诊误诊。目前,国内 LAM 患者粗略统计约有 5-6 万人,“姐妹”是 LAM 患者之间亲切的隐语。

姐妹们以自救的方式于 2006 年创办了中国 LAM 关爱协会,琳琳担任会长。平日里,她除了本职工作之外,都会尽可能多抽出时间打理协会各方面的工作,并与姐妹们交流。

“我现在的身体状况还算可以,不用每天吸氧,只是在工作一天感觉累的情况下,晚上才吸氧。”琳琳说,这次没有按照约定计划和姐妹们再次相聚,让她心里觉得非常遗憾。

而实际上,姐妹们都清楚,再相聚

不能靠着一腔热情,而是需要全社会的关注。因为当所有激情消退之后,谋求协会的“合法”身份才是维持协会长久发展的一剂良方。

“没有合法身份,协会在接受捐赠或参与政府购买服务项目时就会屡屡碰壁。”琳琳期望,民政等相关部门对于公益慈善类的社会组织应给予注册登记上的方便。

琳琳告诉记者,去年协会募集到社会各界捐款有几十万元,而今年到目前为止才只有几千元。这也正是此次再相聚计划泡汤的最为关键的因素。

难相聚的遗憾似乎无法弥补,但有药可治的消息,却让姐妹们备受鼓舞。

今年 3 月,新英格兰医学杂志上发表的 MILES 试验结果,证实了 mTOR(雷帕霉素靶蛋白)抑制剂对 LAM 治疗的有效性。

## 健康视点

# 健康的溢价

凡文

近年来,随着社会发展和生活改善,尤其在通胀不止的经济背景下,各色与健康相关的题材被不断炒作,健康的溢价日益走高。先是早年的虎骨、虫草等高档药材,后是紫砂、普洱等雅士偏爱,甚至在一群“博士”、“神医”的忽悠下,红薯、绿豆等日常食品,都一个个前赴后继,数倍甚至百倍的翻涨不止。

较之健康作用及实用性,这些溢价明显地偏离了正常的价值轨道,但民众们却只能望之兴叹,无能为力。

殊不知,如此溢价的背后,是复杂的经济因素和题材炒作使然。

首先,由于产品资源的稀缺性,形成供求关系的紧张,从基本面推动了健康题材产品的溢价和增长。譬如,虫草、紫砂等,其受制于自然资源的局限,或受制于产能规模的不足,面对广大人民群众日益增长的需要,形成了严重的供不应求基本局面,在通胀预期的背景下,其价格必然步步攀升。

其次,假货、仿冒品的横行,促使消费者形成避险消费心理,不得已以溢价价格的支付来规避风险。

一方面供需的巨大鸿沟和价格上扬给造假者带来了牟取暴利的空间,监管不严,市场秩序的混乱中致使假货、仿冒品泛滥。

另一方面消费者面对芸芸商家和各种功能用途类似的产品,不自觉遵循了品牌溢价法则,通过对溢价价格的支付来规避风险,从而又进一步推高了价格。

此外,很多商家的夸大其词以及误导宣传,使得广大民众在信息不对称的情况下形成大量的非科学健康观。如过度迷信一些所谓神奇疗效和保健作用,盲目相信天然优于人工等,这些误导引发的偏见在群体效应和媒体传播中被不断固化和放大,最终将健康品溢价推向了不归路。

最后,市场炒作和背后的金融衍生推手,通过题材渲染,产业垄断等手段,逐步将原本的生活用品礼品化、艺术品化和奢侈品化,使得其逐步脱离了原本的使用价值和健康属性。一旦这些产品被冠以礼品、艺术品甚至奢侈品的标签,它们可能永久性背离普通商品价值规律,彻底脱离普通百姓的生活。

因此,面对这些复杂的价格扭曲和金融炒作,群众必须擦亮双眼,冷静以对。我们期待有关部门能够进一步规范市场秩序,完善法治保障,逐步梳理和纠正制度性因素造成的供需失衡和价格扭曲;同时相关企业要不断通过技术创新丰富完善健康有效的、物美价廉的替代产品。

当然,民众自身也要不断加强自身科普素养,树立正确健康观念,不能盲目迷信不良商家和媒体的误导,同时结合自身需要与消费能力量力而行,切忌盲目追求高端。

主编:王璐 责任编辑:张思玮  
luwang@stimes.cn  
kxkj@stimes.cn  
编辑部电话:(010)82614170