

热点聚焦

□ 本报记者 吴红月

# 强生布洛芬引发新风波 儿童用药安全再鸣警钟

日前，著名跨国制药企业强生公司生产的止痛药布洛芬陷入“召回门”事件。据2月16日外媒报道，美国女孩萨曼莎因服用强生生产的儿童布洛芬(止痛消炎药 Children's Motrin)后导致双目失明，且身上90%的皮肤被灼伤。其父母向强生药厂提出诉讼后终获赔偿6300万美元。此消息再次引起人们对儿童用药安全性的恐慌。

## 布洛芬对儿童肾脏有损害

事情的经过是，2003年感恩节，7岁的萨曼莎为了治疗发烧症状，服用了强生药厂生产的止痛消炎药。不料该药不但没有治愈她的病情，反而导致高烧、喉咙痛、眼睛出现红点等症状，送去医院救治后随即宣告失明。萨曼莎前后共接受眼部手术230次，视力却仍未恢复。萨曼莎的辩护律师称，在萨曼莎服用的药品上，只有一个小小的警告，并没有提醒消费者药物存在的潜在不良副作用。该律师指出，是生产商和零售商向消

费者隐瞒服用该药物的副作用。为此，美国马萨诸塞州法院裁定，强生集团应对萨曼莎以及她的父母做出6300万美元的巨额赔偿。据悉，该案件目前还在审理中。

据了解，布洛芬、扑热息痛等是常用的退热药物，至今已问世几十年，已有大量的临床应用经验。据资深药品评价人员介绍，布洛芬1969年首次在英国上市，由于上市时间较早，在上市前可能未开展大规模的规范临床试验，但随着上市后广泛的临床应用，安全性数据不断积累，对其安全性特性的了解也逐渐全面，上市后获得的更多丰富的安全性信息，都通过说明书的更新体现相关内容，提请医生和患者用药时关注。但即便这样，对于罕见的严重的不良反应，也只有通过极为大量的临床应用才能发现。对于萨曼莎事件，可能就属于上述情况。

据美国“健康日”网站1月25日报道，最新研究发现，使用非甾体抗炎药有导致急性肾损害的风险，尤其对于脱水状态下的儿

童。资深药品评价人员还表示，药品的适用最佳原则是“选择风险最小的人群，获得最大的获益”。虽然多数药物在上市前均开展过规范的临床试验，但上市后用药人群的情况更加复杂，每位患者都会因为各自体质以及机体状况不同而对药物产生不同的反应，例如当存在多种合并用药时，就可能带来安全有效性反应与单独用药不同。所以，药品上市后要对临床不良反应进行数据监测和跟踪，对于发现的安全性问题及时提请医生和患者关注，通过不断修改和更新说明书，丰富对药品安全性的认识。布洛芬此次出现的问题是否是罕见的罕见和严重不良反应，还需要更多数据进行分析才能确定，但对上市后药品安全性风险的关注应该是十分重要的。

## 儿童用药安全知识需普及

目前，中国有3500多种化学药品制剂，供儿童专用的不足60种，国内市场90%的儿童使用的是成人药物的减量版。“严格意义

上说，在儿童使用的药品，都应该通过儿科临床试验，获得不同年龄阶段儿童的合适用药剂量，才能指导医生使用，而不是简单的一片掰成两片或更小的比例取舍，毕竟儿童不是成人的缩影，在药物吸收、分布、代谢和排泄方面都可能与成年患者存在差异，要谨慎使用，才能保障用药安全。”资深药品评价人员说。

业内专家指出，即使在美国，因临床研究数据和儿童剂型缺乏，儿童广泛使用的药物中仅30%获得FDA批准可用于儿童。在欧洲，截至2007年，儿童使用的药物仍有50%未经过儿童临床验证或未获许可。在我国，2003年才正式将儿童纳入药物临床试验对象，目前每年获得通过审批的儿童药少之又少。国家药监局药品评价中心曾对全国26家医院进行调查，数据显示，儿童水性腹泻用药合理者仅5.4%、肺炎药物治疗处理适当的仅12.3%；我国高收入城市儿童用药调查数据显示，儿童药物合理

使用比例不足10%。

据卫生部药品不良反应监测中心数据显示：中国每天有数百人死于不良用药，儿童占32%，其中用药不合理带来的安全隐患较多。卫生部合理用药专家委员会主任药师周筱青认为，国内在临床儿童用药的知识普及和法律规范上都远远不够，至今还没有儿童药物目录出台。

儿童用药不是缩小版的成人药，周筱青建议，家长在选择药品时应该注意两点，一是询问医生明确常规用药的使用和疗效，其次，要学会看药品说明书。一般来说，药品可能出现的不良反应都会明确写出来，要仔细阅读，同时，儿童用药要看清剂量和剂型。

有消息称，今年卫生部将重点研究儿童临床用药指南，从法规角度进行规范，以确保儿童用药安全。周筱青指出，“你的安全你负责”。除了制度建设之外，还应该做更多的普及工作，组织公众对用药安全进行全面的了解和认识。

医言堂

# “有尊严的长眠” 关乎体面 关乎权利

□ 李颖

2013年2月10日，农历大年初一下午17点06分，在与癌症病魔抗争5年之后，庄则栋——这位曾为中美“乒乓外交”立下汗马功劳的一代“球王”，以其乐观豁达、顽强拼搏的精神，书写了自己传奇人生的最后一幕。

自从2008年被确诊为癌症晚期以来，先后20次手术，却未能挽救庄则栋的生命。在遗嘱中，庄则栋表示：在药物治疗无效的情况下，希望“有尊严的长眠”，并表达了对社会的七个感谢。

“有尊严的长眠”，一个令人心酸又欣慰的话题。

当生命之火即将燃尽，你选择添薪“助燃”，还是顺其自然？曾经，面对癌症晚期的父亲，浙一医院医生、医学博士陈作兵一度束手无策，最后他尊重父亲决定，放弃治疗，回归故乡，做自己喜欢做的事，吃自己喜欢的东西，直至平静离世。

因为看过太多经历“临终抢救”患者的痛苦与窘迫，开国大将罗瑞卿的女儿、医生罗点点建立了“不插管”俱乐部，鼓励人们签署“不过度医疗”生前预嘱，倡导患者能够“有尊严地死去”。

从表面看，“有尊严地死去”与“安乐死”有着异曲同工之妙，但以前者取代后者却有着保障公众权利的善意。尽管人们可以把生老病死列为人生的不可抗力，但从法理的角度评判，人们无法选择“生”，但却可以根据自己的意

愿选择“死”，比如现实生活中形式多样的自杀行为，就是在无形中行使了自己的“死亡选择权”。由此看来，选择死亡方式，应当是人类的天然权利。

但不争的事实是，查遍现行的所有法律法规，在“生存权”“发展权”“话语权”等等之外，唯独不见“死亡权”的表述。这不仅基于人们对“生命只有一次”的珍重，也缘于社会对亲情伦理的恪守，更在于对“死亡权”在具体实施中的模糊化处理。在现实生活中，人们忌讳死亡，祈求吉祥，甚至对“死亡”讳言避之不及；对患病亲人的生命，人们只能想方设法地救治和延续，哪怕是痛苦不堪的苟活，直到他们自己撒手人寰。

最近，记者被美国南加州大学家庭医学科副教授Ken Murray的“美国医生的临终选择”一文深深震撼。“有尊严地死去”是作者贯穿全文的观点。他在文中描述，在医院里，奄奄一息的病人气管将被切开，插上导管，连接到机器上，并被不停地灌药。他说，几乎所有的医务人员在工作中都目睹过“无效治疗”，而医患双方都是“过度医疗”的受害者。因此，和尽可能接受各种治疗相反，医生们几乎不选择被治疗——“假如死亡也有一种艺术形式，那它应该是：有尊严地死去。”

有尊严地死去。这一颇具人文情怀的观点，与其涉及医学科学，不如说是新时期医学模式由身—心—社会转变的

一种投射，它牵出的另一个热门话题是临终关怀。

临终关怀上世纪八十年代传入中国，是近年逐渐升温的一个有关死亡和抉择的特殊“结晶”。位于北京的“松堂”是中国第一家临终关怀医院，25年来，这里始终保持一个不成文的规矩：当老人离开身边没有亲友时，工作人员一定要紧紧地握着老人的手……

亲情可以“偿还”，“临终之前”，就是最为微妙时刻。死对生来说是痛苦的，但能死得“安乐”未尝不是对生的一种慰藉。研究发现，生活在临终护理所的终末期病人比患有同样疾病但积极寻求治疗的病人活得更久。

做好临终关怀，让生命安然地、有尊严地离去，是一个需要社会各界共同努力的课题。



信息快递

## 北医三院万峰教授当选 法国国家外科学院外籍院士

本报讯(姚永玲)不久前，在法国巴黎大学医学院古老的会议厅，国际著名心脏外科专家、北京大学第三医院心脏外科主任万峰教授被推举为法国国家外科学院外籍院士，并接受颁发的外籍院士证书和奖章。这是近30年来首位中国学者当选该院外籍院士。

法国国家外科学院成立于1731年，是法国医学界外科专业领域的最高权威机构，自成立以来有多位院士获得诺贝尔生理学或医学奖，而当选的外籍院士都是以学术成就和贡献受到国际同行一致肯定的知名学者。

万峰教授现任北京大学心血管科学系主任、北京大学第三医院心脏外科主任。他既是我国微创非体外循环冠脉搭桥手术的奠基人，也是人工心脏辅助心衰治疗技术的倡导者，为我国心外科事业的发展做出了

卓越的贡献。主要擅长冠状动脉搭桥术、微创心脏手术、激光心肌血管重建术、心肺移植及心脏辅助装置植入等技术，曾入选国际知名《远东经济评论》杂志的封面人物并被赞誉为“中国医疗新星和心脏外科开拓者”。

据悉，万峰教授曾荣获“教育部提名的国家科技进步一等奖”“信息产业部科技进步二等奖”“青岛市科技进步一等奖”“中华医学科技奖”等国家级、部级及北京市级科研成果多项。在国内外科专业杂志发表论文百余篇，主编和主译专著8部。同时，万峰教授在担任中国医师协会心血管外科医师分会会长期间大力推动医师专业化培训体系建设、医师法实施获“多数执业的普及，为健全中国医师的法律保障及探索医疗改革模式做出了贡献。”

## 北京脑血管病 临床医学研究中心揭牌

本报讯(朱丽 匡远深)脑血管病作为危害首都人民健康的首要杀手，一直受到北京市政府、北京市委等部门的高度重视，北京市政府在“十一五”期间，将脑血管病列为重点优先资助的十大疾病之一。

北京天坛医院对此给予了高度重视，自2010年10月以来，医院整合神经内科、神经外科、神经介入、神经影像、流行病学等多学科团队，成立了天坛脑血管病中心。多学科专家团队与丰富的临床病例资源成为医院的战略优势，作为承担北京市脑血管病研究攻关的主要牵头单位之一，要想攻克难关、获得一系列标志性成果，必须着力打造一支专业的临床方法学团队及支撑平台。

北京市科学技术委员会为进一步强化“十大疾病科技攻关”已建立科技支撑体系，同时配合国家临床医学研究中心的建设工

作，在12家十大疾病科技支撑体系牵头单位中组织遴选首批北京临床医学研究中心，其中北京脑血管病临床医学研究中心依托单位是首都医科大学附属北京天坛医院。

面临北京市科委为临床研究中心资助的历史机遇，北京天坛医院院长王晨代表医院领导班子承诺：按照上级部门的指导思想，团结兄弟单位的优势资源，整合院内的多学科队伍，努力探索临床运行运行机制。

在北京脑血管病临床医学研究中心揭牌仪式上，北京天坛医院副院长、北京脑血管病临床研究中心主任王拥军介绍了中心的任务、作用、使命、定位和目前正在开展的研究。王拥军表示，中心将依托北京天坛医院强大的神经学科优势，建立国际一流的脑血管病临床研究中心，形成国际一流的脑血管病临床研究成果。

区域播报

## 北京再推区域医疗共同体试点

本报讯(记者李颖)近日从北京市医管局传出消息称，北京世纪坛医院医疗联合体正式成立运行。这是继北京朝阳医院医疗联盟、北京友谊医院共同体之后，区域内不同类别医院组建的第三个“医疗联盟”。北京市医院管理局相关人员透露，未来还将不断总结经验，适时扩大试点范围。

最新统计显示，北京朝阳医院医疗联盟自去年运转以来，实现双向转诊上转131人次，下转73人次，远程会诊四例。骨科转术后三天的患者16人，减少住院时间约112天，当月出院人数由263人次增长至275人次，平均住院日由11.32天降至10.92天。

所谓“医疗联合体”就是一家大医院牵手多家二级和社区医院，由大医院主动帮扶基层医院提高医疗服务能力、提升患者对基层医疗机构的信任度；同时，逐步实现患者首诊在社区、转诊到大医院的分级诊疗服务模式。这样做主要为了解决患者在大医院看不上病，而到基层医院看不好病的问题。

此次，“北京世纪坛医院医疗联合体”由三级医院北京世纪坛医院与2家二级医院、8家社区卫生服务中心签订“医疗联合协议书”。联合体内的11家医疗机构包括：北京世纪坛医院(三级)、北京市羊坊店医院(二级)、北蜂窝社区卫生服务中心、甘家口社区卫生服务中心、万寿路社区卫生服务中心、玉渊潭社区卫生服务中心、八里庄社区卫生服务中心、田村路社区卫生服务中心、丰台二七北社区卫生服务中心、卢沟桥国医社区卫生服务中心，以及对口支援郊区区域医疗中心建设的北京市房山区良乡医院(二级)。

据北京世纪坛医院院长徐建立介绍，“北京世纪坛医院医疗联合体”将建设医疗信息网络平台，病人医嘱信息、病人诊断信息、病人健康档案信息、病人检验检查数据等信息，可在11家成员单位间实现一体化共享。同时，医疗体内成员将利用这个信息平台，建立“3个绿色通道”，促进分级诊疗，实现患者方便、快捷、有序就医。

据了解，截至目前，除“北京朝阳医院医疗联盟”“北京友谊医疗共同体”“北京世纪坛医院医疗联合体”外，其他市属医院也在积极探索横向或纵向的医疗服务共同体模式。

## 本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

身边的事

# 救救我 我再也不放鞭炮了

北京烟花爆竹“解禁”8年来，致病病例呈先后降趋势，但重伤数字并无太大变化。同仁医院数据显示，从2006年至2009年春节，救治烟花爆竹致伤病例呈上升趋势，2009年达到峰值231人。2010年起，受伤患者数呈整体下降趋势。2011年虽有小幅回升，但2012年受伤人数同比减少30.1%。

在刚刚过去的2013年春节假期，北京同仁医院共接诊烟花爆竹致伤患者115人次，与去年同期持平。仅除夕到初一两天就救治68人次，手术37台。其中未成年致伤者共30人次，年龄最小的仅为2岁。眼伤患者中，虽然没有眼球摘除患者，但眼球破裂、有眼内容物流出患者达31人次。

北京同仁医院眼科副主任、眼外伤科主任卢海根据自己连续7年除夕夜率领医护人员对伤员进行医疗救治的经验，指出人群在三种情况下最易受到烟花爆竹伤害：一是超规格燃放，二是儿童单独燃放，三是酒后判断力下降时燃放。

## 超规格燃放危险大

2013年除夕，时钟刚敲过8点，同仁医院接诊了一位从江西坐着飞机转过来的男青年。

小伙子脸上漆黑一片，已经完全看不出长什么样了。陪在一旁的父亲默默无语，面无表情。在与父亲的攀谈中了解到，小伙子是前一天中午在燃放礼花弹时被炸伤的。当时，小伙子点着礼花弹后，半天没有反应，他以为没着，走近前查看，礼花弹瞬间爆炸，面部被严重炸伤。闻讯赶来的父亲将他送到当地医院，被告知伤情太重建议转院。

“孩子刚20出头，还没成家，以后可咋办？我就是砸锅卖铁也得去最好的医院啊！”父亲焦急地说。于是紧急买机票往北京飞。“您怎么没到正规的摊点上买烟花爆竹呢？”“唉，我们农村有什么正规正规的，都没这概念呀！”

晚上11点多，又一位小伙子捂着眼睛来就诊，只见小伙子脸上的血已经凝固了，左眼肿起老高，左眉骨上有两道很深的伤口。

陪同的家属说，小伙子燃放的是礼花弹，看着引线挺长的，但没想到刚点着就爆炸了，根本来不及躲。

每年除夕夜都见到如此多的爆竹伤患者，眼科医生都不爱放烟花。北京同仁医院眼科主任魏文斌说，有朋友送给他烟花，他就用水浇了之后扔到垃圾桶里，绝对不放。

面对一个又一个伤者，卢海告诫大家，在选购烟花爆竹的时候，一定要到有销售许可证的专营店去，不要通过不正当渠道购置非法经营的产品；千万不要购置礼花弹之类的产品；产品外观应整洁，无变形，无破损，无漏药；产品标识要清晰，有厂名、厂址，有中燃放的方法说明；烟花爆竹的引线要完整，无损坏，引线要结实，长度要合适。“在燃放时，一旦遇到熄火、哑炮，要耐心等待，千万不要立即近前查看。”卢海再三强调。

## 14岁以下儿童易受伤

这几位小患者则更让医生揪心。

当医生看到这个来自河北固安的11岁男孩时，他的脸上已经被炸得血肉模糊，躺在平车上一个劲儿地喊疼，央求医生赶紧给他治疗。医生一边安慰他，一边精心做着各项检查；孩子的父母有些不知所措；奶奶则拉着孙子的手不停地掉眼泪。“本来一家人高高兴兴地正准备吃年夜饭，谁知道孩子淘气，偷偷拿了个花炮到外面去放，结果就被炸伤了。”奶奶边流泪边说着。

还有一位从葫芦岛赶来的13岁男孩，左眼球已经被彻底炸碎。这意味着他从此再也看不见光明了。孩子拉着医护人员的手哭诉着：“阿姨，救救我吧，我以后再也不放炮了！”纵使天天面对伤病的医生也满眼含泪……当孩子的妈妈在了解了孩子的伤情后，一时难以接受昏了过去……

每当看到这些正值花季的少年被炸伤，医护人员都会感到异常痛心。“因为，它带给孩子们的不仅不是身心的伤害，甚至会毁了孩子的一生啊！”作为父亲，卢海感同身受，他说，“他不仅自己不放鞭炮，也不允许自己的孩子放鞭炮，甚至不让孩子出门看别人放鞭

炮，以免造成误伤。”

在此，卢海提醒家长一定要监管好自己的孩子，由于儿童生活经验少，自我保护意识差，千万不要让他们自行燃放烟花爆竹。而且未成年的孩子由于好奇心强，有的为追求刺激把爆竹放在玻璃瓶、易拉罐中或埋在沙石堆里等燃放，这样相当危险，一旦眼睛被炸伤，除了眼球破裂之外，还可能有球内异物，治疗起来更加困难。

## 切勿酒后燃放烟花爆竹

过去曾经有一位伤者大量饮酒后用香烟燃放烟花爆竹，点着后误把爆竹当成香烟放在口中，炸得血肉模糊。来院后经检查：右眼眶壁骨折、眶内壁骨折、右颧骨骨折，病人几度昏迷，情况十万火急，生命危在旦夕。

今年这样的悲剧仍然继续上演着。到乡下参加婚礼的林某喝了不少酒，晚上拿出各类烟花准备燃放增添气氛。眼看点了两次火，烟花没有一点反应，林某便凑近去看。不料，烟花突然炸开，火药直冲他的左