



摄图网

医院越来越大,大夫越来越忙,病人越治越多

如何打破“只治不防”单轨制

本报记者 李颖

医院人满为患,大夫疲于奔命,病人怨声载道……这是当下医疗行业的真实写照。从整个社会发展来说,医生队伍越来越庞大,医院越建越壮观,

但是病人却越来越多,医学发展已经走入了误区。究其原因,首先是国人的预防意识比较薄弱,其次是很多医生也错误地认为:谁的病人越多,谁的本事就越大。于是,医生整天忙于“治已病”,而忽略了“治未病”。

人,增长8.0%。

这一现状与“没有将预防前移”有很大关系。在中华预防医学会副会长、心脏专家胡大一看来,尽管全社会都在不断增加对健康的投入,但却是集中在得病以后和疾病复发,直到疾病终末期的治疗过程。而对健康寿命影响权重最大的生活方式、行为的改变和干预的投入却明显不足。

古人云:“上工治未病,不治已病,此之谓也。”“医术最高明的医生并不是擅长治病的人,而是擅长防病的人。”以治疗肿瘤而著称的中国中医科学院广安门医院教授花宝金并没有因为患者趋之若鹜而感到开心,反而因病人越治越多,而越来越没有成就感。

4倍,日本的3.5倍。这种现状差距,与公众急救能力、健康素养较低等有关,说明健康科普工作任重而道远。

《“健康中国2030”规划纲要》提出,现代医学模式从以治病为中心转向以健康为中心。而健康问题不仅是医疗卫生行业所面临的问题,同时涉及到政治、经济等多方面,在这个过程中,提升人民群众的医学素养显得尤为重要。

“我们生活在一个养生保健信息爆炸的时代,获得信息的途径多种多样。”中国医师协会医

学科普及协会会长、首都医科大学附属北京朝阳医院急诊科主任郭树彬教授指出,尽管很多医学领域的专家已经开始投身科普宣传工作,但是民众仍要面对冠以专家称号的各种“医学大师”,却没有足够的力量去伪存真。

走下“神坛”的莎普爱思就给公众当头棒喝。医生都清楚白内障除了做手术,目前没有特效药可以治疗,老百姓却因为健康知识不够才轻易上了当,以致于十几亿打了水漂。

的确,在过去的医疗技术中,老年性白内障要等到“熟了”才能做手术。随着医疗技术的发展,现在白内障一经发现,就可以手术治疗,不用再等到最后“成熟”。在医学进展日新月异的今

做科普是医生分内事

你可能想象不到,在外科科普的地位有多重要。学术期刊《自然》杂志创立之初,就有科学普及的基因,以大众能读懂的科学研究为特色,直到现在它的趣味性和准确性还吸引着很多非专业读者。曾在国际权威期刊《柳叶刀》发表论文的中国科普作家协会医学科普创作专委会主任委员、上海市第六人民医院急诊部主任王韬教授强调,医学科普所蕴含的大健康研究,确实也是国际医学界关注的重要学术方向。

习近平总书记“在‘科技三会’上明确指出,科技创新和科学普及是实现创新发展的两翼,不可或缺、不可偏废。”《“健康中国2030”规划纲要》中也强调,建立健康知识和技能核心信息发布制度,健全覆盖全国的健康素养和生活方式监测体系。尽管国家层面已经提出了健康教育的必要性,然而现实却没有那么乐观。长久以来,由于相关政策导向与政策配套方面还是“空白”,绝大部分医疗机构的考核体系也不包括科普,这导致医生将科普与临床、科研等“割裂”开来,医生做科普完全凭借自己的公益心和成就感。

近日,山西省传来了令广大热爱科普工作的

天,可以说医生的医学知识每天都在更新,而公众的医学科普教育却远远落在了后面。信息不对称,科普不到位,老百姓必然会受到伤害。

提升公民的健康水平,必须从源头解决问题。只注重临床治疗,而不关注健康科普,医生必然越来越累。就好比水龙头漏水之后擦地,如果不把水龙头及时关上,只一味地擦地是永远也擦不干净的。郭树彬认为,真正的大医,是在百姓还未得病时,就用健康知识帮助百姓防病。因此,只有推动医学健康科学普及工作,传播健康知识,才能引导公众树立健康理念,从而提高科学防病意识和能力。“这需要广大医生积极参与和热情投入。”

医生振奋的消息,为鼓励更多医疗专业人员投入到健康教育及科学普及工作中,山西省卫计委在全国率先把撰写科普文章纳入到2017年度全省卫生系列高级专业技术职务任职资格评审条件。消息一出,瞬间引发了社会的鼓与呼。“这是大势所趋。”郭树彬表示,做科普绝非医生的分外事,而是一种责任。各级医疗行政、卫生行政部门、医学院校都应该重视医学科普及传播,同时制定相关政策来鼓励,全面推进医学科普事业走向医学学术高地。

医务人员做科普,根本上有别于其他人。一个优秀的医生,应该是看得好病,开得好刀,做得好科研,写得好科普。或许有人认为,医生本身就够忙的了,哪里有时间写科普?因“熊猫医生”名声大噪的北京天坛医院介入神经病学科主任廖中荣,就是每天抽出10—20分钟的时间,写出一个个小故事,再变成一篇篇科普漫画。可以说,《熊猫医生和二师兄漫画医学》真正做到了“漫画让医学变得更简单”。

“科普是医生的使命。”郭树彬认为,无论是医生,还是医疗媒体人,传递的不光是医学科普知识,更多的也是一份情怀。

医疗“繁荣”背后的隐患

近几年,我国医疗规模在不断地扩张,有的医院床位甚至超过6000张,成为世界罕见的“巨无霸”。国家卫计委统计信息中心发布的数据显示,截止到2016年底,我国的医疗卫生机构已经发展到98万个,医疗卫生人员已经达到了1100多万人。每千人执业(助理)医师数从1.8人增长到2.3人,每千人注册护士数由1.5人增长到2.5人,每千人床位数由3.6张增加到5.4张。

在扩大规模的同时,“高精尖”设备被大量引进。然而,看病越来越难的现象却似乎未见改变。记者从《2016年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》中发现,2016年,全国医疗卫生机构总诊疗人次达79.3亿人次,比2015年增加2.4亿人次,增长3.1%;全国医疗卫生机构入院人数22728万人,比2015年增加1674万

治本需要健康科普

与西方发达国家相比,我国公众的医学科普素养普遍偏低。有专家介绍,国外健康常识教育真正体现了“从娃娃抓起”。如果中美两个学生同时感冒,中国学生通常会选择抗生素,甚至是去医院要求输液点滴,而美国学生则会选择维生素,以增加自身的白细胞抵抗力。

2015年中国科协的一项调查也印证了这一点,我国具备科学素质的公民比例仅有6.20%。我国猝死患者的抢救成功率仅为1%—2%,远远低于美国;我国脑卒中患者死亡率是欧美国家的

打着“点穴”的幌子让人节食,专家称——真正中医减肥不会打乱生活习惯

第二看台

本报记者 李颖

“您吃了吗?”是过去两个人见面的问候语。现如今“哟,你瘦啦!”则成了交流的正确打开方式。无论是真实与否,反正被说“瘦”的一方心里是乐呵呵的。减肥,似乎已经成了人们的刚需。

最近,有媒体报道,海淀区的80后王海(化名)因在某体重管理中心实施点穴减肥最终被紧急送医治疗。点穴减肥,既包含了中国传统医学的神秘元素“点穴”,又符合了令无数人为之向往的“减肥”,因此,此消息一出就引起了坊间对中医减肥的质疑——以“点穴减肥”为首的中医减肥方式到底有效吗?

点穴减肥绝不是禁食

“穴位是中医里的一个名词,点穴是中医治疗的一种手段。但是王海这件事和中医没有一点关系。”首都医科大学附属北京中医医院急诊科吴义春博士在接受科技日报采访时非常气愤地表示,难道用了中医术语就是中医吗?先不说点穴师是否有资质,有些甚至连穴位都找不准。一群没有中医资质的人在做什么不该做的事,让中医无辜躺枪,这个“锅”中医坚决不肯。

继而,吴义春针对王海的减肥经历进行了逐条分析:每次点穴要配合严格的饮食,而且点穴之后的24小时内,完全断食,仅仅喝水。“实际最终减肥靠的是节食或禁食,效果就是‘饥饿’在发挥作用,点穴只是幌子而已。”吴义春表示,从

平衡的角度看,不摄入食物体重肯定下降,这实际上并非减肥而是减重。“只是这个体重管理中心利用了中医点穴之名,行节食禁食之实。”

针对点穴师培训一个月即可上岗的说法,吴义春强调,点穴绝不是什么人都能做的。正规中医医院的医生不管是拔罐、针灸还是推拿、按摩,都由学习和实践了多年的专业人士来操作,点穴不仅要求从业者对穴位拿捏准确度高,而且手法、持续时间都需要长期的专业培训,同时还要有丰富的临床经验。“如果遇到的是非职业医生,穴位不准、点穴用力过猛,还会造成意想不到的危害。”

事实上,中医的推拿、按摩、点穴的确可以帮助减肥,点穴只是推拿中的一个手法,通常是“以指代针”。“最关键的是要辨证施治,同样是减肥,每个人应选择的穴位、采用的手法都可能不同。”吴义春说,“与街头很多美容减肥商家要求减肥者严格节食不同,正规的中医减肥不主张打乱原有生活习惯。”减肥是一个系统工程,需慢慢调理,不能一蹴而就,更不能突然节食,那样对身体的伤害更大。“点穴减肥声称在很短的时间内就能瘦10多斤,即便成功也对身体健康无益,以牺牲身体健康为代价的减肥绝对是得不偿失的。”

针灸减肥更讲究因症施治

除了点穴减肥之外,传统中医减肥方法中的针灸减肥由于具有可以抑制食欲,促进人体脂肪代谢,副作用小的特点,也广受减肥者的拥趸。中医认为,肥胖的发生原因多与“湿、痰、

虚”有关,更指出“肥者令人内热,甘者令人中满”“久卧伤气,久坐伤肉”,表明过食肥甘及缺乏运动是肥胖的主要原因。多数肥胖是由于脾胃气虚、痰浊、气滞、淤血等邪气停于体内所致。而无论是施行点穴按摩还是针灸、中草药物治疗等,都应因人而异、因证而异。

传统的中医针灸减肥,尤其是对没有明显内分泌问题的单纯性肥胖效果更佳。据吴义春介绍,针灸减肥是通过肥胖者神经及内分泌功能的调整,一方面在有效降低肥胖者亢进的食欲,减少进食量的同时,又抑制肥胖者的胃肠消化吸收功能,控制机体对营养物质的吸收,从而减少机体能量的摄入与储存;另一方面,针灸可

促进能量代谢,增加能量的消耗,促进体脂动员及脂肪分解,最终实现减肥效果。

北京大学第一医院中西医结合科主治医师徐宇航也撰文称,采用耳针和体针相结合的方法对肥胖进行对症治疗,以起到使胃肠蠕动减弱和抑制胃酸分泌,延长胃排空时限,针刺或刺激耳穴可激起饥饿中枢、饱食中枢的人为变化,影响其营养状态,从而控制饮食,达到减肥目的。

但是,任何事情都不是绝对的,针灸减肥同样也存在一定的副作用,首先,它不是对所有肥胖者都有很好的减肥效果,而且对于部分人比如血友病患者、凝血机制障碍的人,是不建议针灸减肥的。



医学界

科学家找到胚胎生长受限原因

胚胎发育受限和反复流产是临床常见的妊娠相关疾病,与母体免疫系统微环境异常密切相关。

为什么有人会反复流产?中国科学技术大学免疫学研究所魏海明教授和田志刚教授课题组合作发现,在人和小鼠早期妊娠蜕膜组织局部存在大量NK细胞亚群,通过分泌生长因子促进胚胎的发育。缺失这种可以分泌生长因子的NK细胞,会出现胚胎生长受限现象。该成果近日发表于Cell出版集团旗下顶级期刊《免疫》上。

胚胎发育过程中需要形成特殊的母胎界面来呵护胎儿的正常发育。母胎界面包括大量蜕膜自然杀伤细胞(dNK),这种细胞在妊娠前三个月占淋巴细胞总量的70%,如此大量存在的dNK细胞在胚胎发育中发挥何种作用尚不清楚。

课题组通过全基因筛选,比较了蜕膜NK细胞和外周血NK细胞功能基因差异,发现早期妊娠蜕膜NK细胞高表达PTN、OGN等对胚胎早期发育非常重要的生长因子。胚胎来源的绒毛外滋养层细胞表达的HLA-G与蜕膜NK细胞相互作用,诱导NK细胞表达生长因子,促进胚胎发育。在反复流产病人中发现蜕膜NK细胞表达生长因子能力显著下降,不能支持早期胚胎的正常发育。

为挽救由于NK细胞分泌生长因子减少导致的胚胎生长受限,课题组在体外用骨髓造血干细胞诱导产生蜕膜样NK细胞,并对小鼠进行静脉过继转移治疗,转移后的老龄鼠和生长因子缺陷鼠妊娠结局明显改善,胚胎生长受限缓解。

该研究发现了NK细胞在蜕膜组织局部具有独特的促进胚胎发育的生理学功能,所探索的定向诱导特定功能NK细胞过继转移方案,为临床治疗胚胎生长受限和反复流产等相关疾病提供新思路。

(记者 吴长锋)

喝咖啡能降低发病率不靠谱

在寒冷的冬日,一杯温暖的咖啡无疑是诱人的。近日,一项研究表明,相较于从不喝咖啡的人群,每天喝3至4杯咖啡,能有效降低糖尿病、心脏病、中风、呼吸系统疾病与肝脏疾病发生的可能,并且也有可能和降低痴呆症或部分癌症发病风险有关。其他的研究证明了咖啡可以将肝硬化的风险降低20%—70%。但专家们也提醒,怀孕期间的女性、骨折或骨质疏松高危人群,不适用于此研究。

研究者还量化了这些指标,发现每天喝一杯咖啡,死亡率降低12%;每天喝2—3杯,死亡率降低18%;但再多喝,获益就不那么明显了。

北京世纪坛医院中医科主任、糖尿病中心副主任冯中兴教授在接受科技日报采访时表示,首先,影响人的生命与健康的因素是多维的,与生活环境、生活方式、饮食习惯等多种因素有关,即所谓“一方水土养一方人”;其次,以生活方式或饮食习惯的某一因素去评判影响某种疾病现象是很困难的,饮用咖啡是否能降低糖尿病、心脏病、肝脏疾病的发生,不能根据单一饮食因素简单的推测,也不能依靠实验室分析其所谓有效成分就推测其与影响人体各种疾病有关。

至于什么人适合喝咖啡、喝多少?冯中兴认为,不要将日常生活中的饮食当药物食用,要追求美食享受,喝不喝咖啡、喝多少应该根据自己饮用的感觉来定。“再好的东西超过了自己应该承受的范围都是有害的。”

(记者 李颖)

产业界

互联网+医疗“新路径”让医生享红利

柯怀鸿 本报记者 盛利

日前,成都医联科技有限公司宣布获得4亿元C轮融资的消息,在国内互联网医疗圈掀起热议。近期,随着好医生、微医等一批“互联网+医疗”领头企业处境逐渐变好,并找到各自盈利点。回归原本医疗属性的“互联网+医疗”行业正逐渐被投资人看好。

在跳出专注个人健康管理、女性健康、移动医疗等C端患者的传统套路,独辟蹊径以医生为切口进入,开展出转诊服务、医疗机构接入等深度服务的医联科技,是否瞄准了打通行业价值链,证明了自己的盈利逻辑?日前,医联创始人兼CEO王仕锐接受了科技日报采访。

在医疗行业,“互联网+”的传统套路正变得复杂——医生、诊所、病患、药企等众多环节、链条和参与者,让他们之间的排列组合充满未知。

“一方面,互联网平台与医生建立信任的过程漫长,行业本身太过传统与成熟,很难被互联网快速改造;另一方面,医疗行业的高门槛切入难,患者端已被过度开发。在此情况下,从医生端切入的互联网产品,我们认为是一个机会。”王仕锐说,在众多专注做“医患”连接互联网医疗产品不同,医联从创业之初就定位做一个医学学术社交平台,通过社交繁衍出医生出诊需求,依靠线上线下连接将医生能力产品化、互联网化,使医生能像明星一样拥有“专属”经纪人,工作之余还能接“通告”进行转诊服务、分享病例、讨论学术等。成立3年多,医联已积累了超过43万的实名认证医生,其中包括23万三甲医院医生,涵盖国内34个省份的2.5万家医院,平台病历达13万。

医联APP上,医生还可通过转诊、出诊各个平台获得多种执业机会。王仕锐举例说,如四川某县城里的患者要做手术,但本地没有相应技术和能力,通过医联的平台该县医院的医生可以找一位合适的医生,如从北京请一位专家去该县做这个手术。

“这更像一种共享经济模式。医联可将三甲医院优质医生引流至基层医疗机构,进行出诊业务。”王仕锐说,民营医院可通过APP进行需求发送,医联通过平台进行出诊医生匹配。

王仕锐表示,医联就是将稀缺的医生资源集中,再以出转诊为切入,分别供给医疗机构。目前,医联已与全国31个省、超过5000家医疗机构、诊所、私立医院合作,每月促成超过2万台手术出转诊。“我们已签约了1.5万医生进行转诊业务。”他透露,签约的医生都会有经纪人代表医生接洽长期执业、获取和维护合法权益,协助医生执业晋升及成果推广。“医联每月平均能够为签约的1.5万医生增加1500元‘外快’,最高的每年能赚取100万左右,未来还将持续增长。”

在患者端市场上,微医、平安好医生等行业大牌已经做了很深的布局,企业很难去“抢一杯羹”。医联的正确做法是与这些C端资源丰富的平台合作,消化他们已有的患者。目前,我们主要打造以平台连接医疗机构、药械厂商、商业保险的业务模式。”王仕锐说。

(本版图片除标注外来源于网络)