

推动从量到质到值的转变

□胡大一

又出现了介入技术的探索。高血压病门诊门庭若市，有关高血压病的学术会议没少开，培训没少做，也有了一些成就，比如控制率确实有所提高，出血性脑卒中发病率有了下降趋势，但与逐渐增加的投入相比，预期的效果达到了吗？距离仍然很大！

要把规模转变为效益（价值），必须有科学的质量控制评估体系，重视医疗安全和医疗质量的把控，在这方面一项很重要的工作是建立好数据库，包括大数据。尽管大家越来越理解数据的重要性，但这方面的工作水平总体不够高。假数据、不真实数据比无数数据更可怕。ACC、AHA 和欧洲心脏病学会（ESC）都建立了反映真实世界的重大常见疾病与高成本技术的数据库，为政府、医疗保险体系、医院和医生们提升医疗安全与质量提供了科学依据。我在 10 年前就讲过，中国心血管医学循证的坚实第一步是以数据为基础。至今，我仍然坚持这一观点。我们现在不是没有数据，而是许多数据不可靠、不可信，反而误事。为了提升我国数据库，包括大数据的质量提升，不妨开展与 ACC/AHA/ESC 合作，用好公共平台，参与分享。我国的数据收集还受到“麻将文化”的影响，各守自己的牌，怕别人看见。需要建立我参与，我奉献，我分享，我快乐

的合作机制，扎扎实实地做好数据收集与分析模式评估。医疗安全与质量的基础是推动从数量到质量转变的前提。

有两种人群的疾病预防是必须由医疗机构和医生为领军的团队来实施的——一是已发生临床事件，即已患病的人群；二是未来患动脉硬化性心血管疾病的高危人群，如高血压病、糖尿病、血脂异常、肥胖、代谢综合征、吸烟人群。落实第一类人群的康复（二级预防）和对第二类人群的一级预防靠目前大医院模式是不行的，现有的模式是“只卖汽车”，无“4S”店。住院患者出院后，带上一张列有出院诊断与出院带药的诊断书就一了百了，没有全面、全程的出院后康复与二级预防。高危患者的就诊模式也是排队在大医院看专家门诊，一种碎片式、流动性大的医疗模式。解决预防康复的根本出路是大办“4S”店，大办轻资产、轻装备的老年养护医疗机构及心脏康复与健康管理中心一体化机构，主要是引进民营资本，中医医院或中西医结合医院和体检中心拓宽医疗保健服务和二级医院转型。这些“4S”店是在临床医生主导，坚持以患者为中心，以团队（心理、运动、营养、治疗师、临床药师和社会工作者、志愿者以及患者家属）服务为模式的全面（五个处方：药物、心理－

含睡眠、运动、营养和戒烟）、全程（生命全程）管理、服务和关爱。

“4S”店完成强化管理后，通过电子医疗保健服务工具和机制，与社区、农村基层及家庭医疗团队长期互动，长期主动服务患者。

实现 V2V、Q2Q 和 I2P 也迫切需要培训适应这些转折和转型需求的人才队伍。以介入和射频消融为主导的人才结构已经完全不能满足医疗卫生体制改革与转变的要求。未来各领域人才分布和学科领头人的知识能力结构都要有相应改变。除了培养布局合理的中青年一代人才，而且 55~60 岁退休的医生、护士可进入老年养护、健康与慢性病管理、预防与康复机构，再次创业。近 30 年来，在国际医药卫生企业从业的既懂医药又会管理的人才在职位缺少上升空间或年富力强年龄段刚过去时，将是这些新兴“4S”店最佳管理团队的候选人。

让我们站在群众健康与患者利益的共同基础上，明确方向，形成合力，以用中国模式解决世界难题的责任与自信，迎接中国心血管医学和医药卫生体制改革与发展，为实现宏伟目标努力奋斗！我们的目的一定能够达到！

（作者系我国著名心血管内科专家、国际欧亚科学院院士）

S 诗苑漫步

芒种随想

□卜俊成

两碟小菜
几杯薄酒
在小麦归仓的时节
我像候鸟一样回望故乡

麦芒
刺痛日子的粗糙
麦粒的饱满
推倒所有疲倦的城墙

太阳毒辣
父亲躬身寻找麦穗
如同当年他向岁月弯腰
把希冀和孩子射向远方

Y 药师心情

去年 7 月，我正式进入河南大学第一附属医院药学部工作，开始了自己的药师生涯。作为新成员，我和其他新同事首先在药学部进行了轮转，我在病房药房、临床药学室、门诊药房、药库分别进行了为期两个月的实习。对我来说，这些经历新鲜而充实，也引发了我的一些思考。

我在学校经历了本科和研究教育，这些经历主要是基于课本和研究方面，很多药物对我来说像是在传说中存在的一样。进入医院工作以后，我真真切切地感受到了药物在拯救患者生命过程中起的重要作用，由此而引发了我身为药学工作者的自豪感。

我在读研究生期间，从事药物脂质体新剂型的研究，脂质体在增加药物生物利用度、减轻药物毒副作用、实现靶向给药等方面有着很大优势。而如今，在临床应用的脂质体药物却仅有十几种。曾经的研究经历让我明白，这十几种脂质体药物的背后是众多研究人员的辛勤付出。科学前进的每一步，都是由无数研究人员的日夜辛劳得来的。

不是每一种药物都像青霉素的诞生那样充满了戏剧性，除了部分特殊药物，新药物的诞生一般需要数年甚至几十年的孕育。他们首先需要药学研究人员在众多可能成为药物的化合物中筛选出潜在药物，尽管高通量筛选技术的诞生减少了一部分此类工作，但这项技术在药物作用靶点、实验模型等诸多方面仍有待完善。通过筛选的潜在药物，还需要进行全面的药理学和毒理学评估，当确定其在相关动物身上的安全性和有效性之后，其安全性和有效性才会在人体以内得以评估。之后，从万千之中脱颖而出的新药物，会根据其性质被制备成合适的剂型应用于临床。一个新药物的背后满满都是汗水和生命的付出。

一个新药物的诞生不仅仅是过五关斩六将那么简单，每一种药物的宝贵性都不容忽视。世界卫生组织对全球发出警告，慎重对待抗生素。我们用抗生素来杀死或者抑制细菌的生长，而细菌也在以其遗传性和变异性来对抗抗生素，抗生素的滥用结果就是，我们眼睁睁地看着又一个的抗生素在渐渐失去抗菌效果，过去几十单位青霉素就能杀死的病菌现在却需要几百万单位来治疗。据英国广播公司报道称，一份权威报告预测放任抗生素滥用的状况将导致“后抗生素时代”的加速到来。届时，人类将无抗生素可用，一次手指割伤，一次简单的阑尾手术，甚至分娩都可能带来生命危险。在中国，抗生素的用量占全球的一半，其滥用程度可想而知。

因此，身为药师，我呼吁广大临床工作者和群众，慎用抗生素，为新药物的研发争取更多时间，为阻止“后抗生素时代”的到来做出自己的贡献。

（作者供职于河南大学第一附属医院）

本版未署名图片均为资料图片

X 心湖泛舟

修行与相处

□韩伟锋

我始终以为，中医是一个人的修行，而修行只是一个人的坚守。

孤寂跋涉、求索煎煮、青灯黄卷、衣带渐宽，即为修行！所谓“独善其身”“心如止水”是为得道。而众人杂陈，喧嚣歌乐，一人问难，百人作答，则去道远矣！所以求道礼佛之人，常弃家独处，偏居山林。

求道歧黄的我孑然一身，不荷行囊，与心相伴，打心自问；临证之际，“进与病谋，退与心谋，十阅春秋，然后有的”。然而，时下的我为何喟然长叹，慨然不乐？

在电影《白发魔女传》（张国荣版）中吴三桂对意欲退出江湖的卓一航说：“有人，就有恩怨，有恩怨就有江湖！”是啊，我们退得出江湖，却无法避免与人的相处！

何谓医者？医者，医人者也！《素问·汤液醪醴论》曰“病为本，工为标，标本不得，邪气不服。”临床上，医者面对患者，若不能“告知以其败，语之以其善”先获其心，纵有再高明的医术也难以施展，更何来宣扬中医，发展中医！当下所谓医患之争，实乃医患相处不和（道德的沦丧，社会价值观的颠覆也是根本原因），本与医术无关！年少时的我，渴望像武侠世界的剑客，但求练就一身绝学（医学



眼中有人，方可为医！

医学同道更需要好好相处。所谓同道，本应同心协力，抱团取暖，守望互望。而现实中“同行是冤家”，相互“道说是非，议论人物，炫耀声名，毁谤诸医”，令人齿冷！若此相处，人人自危，但求自保，何来担当？

其实，纵观历代中医大家，他们除了有悲悯仁爱之心，高超的医技，鲜明的学术理论之外，在当时的社会中，在当地，都是享有极高声望的社会活动家。他们洞悉社会，通达人情，他们与患者、与同道、与社会和睦相处，和谐共赢，成就了自己，最终也成就了中医的发展和辉煌！

“躲进小楼成一统，管他冬夏与春秋。”这是修行的误区！做学问，需要耐得住寂寞，守得住清贫，然而中医是囊括自然科学和社会科学的科学，仅仅沉湎医术医理的探求，而忽略了对人的社会性的深深体悟和洞晓，不会“处人”，对中医的求索，实乃坐井观天，买椟还珠，去道远矣！

（作者供职于河南省中医药研究院附属医院）

H 绘墨缘

丁宏伟／作



我的美好年代

□庄小艳

在童年时期那群玩伴中，我算是最幸运的。作为一个农村女孩，父母没有让我辍学回家喂猪、放羊，一直让我在学校读到考大学。

我在镇上唯一的高中上学。高考时，学校为了提高升学率，提前进行了一次模拟考试，学习成绩太差的同学被取消高考资格，最终参加高考的，只剩下十几个人。校长对我们说：“如果你们有一个人考上大学，我们的升学率就是 8%，考上两个就是

16%，考上三个，就是……”

高考这天，学校找来一辆拖拉机，天不亮就拉着我们向县城的考点出发。路上有一位老师给我们加油：“王侯将相，宁有种乎”。因为都没吃早饭，老师给我们每人发了一个馒头。

大概因为我父母并没有格外重视这次考试的原因，考试时我反而特别沉着冷静，许多平时根本不想下功夫弄懂的题目，考试时都被我迎刃而解。考试结束后，大家慌着对答案，我笑属如

花地说我已经考出了自己的最高水平。两天的高考时间，我的午餐都是老师给的一个馒头，很惊讶我没有头晕眼花的感觉，挺过去了。

高考结束后，我就到了县城工作，始终没有收到大学录取通知书，这说明我落榜了。但是生活的落差没有因为上不上大学而显得特别巨大。那个年代，像我这样随遇而安的人，真的感觉挺美好。

（作者供职于孟津县中医院）

莫让『后抗生素时代』到来

□寇威

银联随行 世界随心

居民健康卡

惠民补贴活动开始啦！

活动时间

即日起至 2016 年 7 月 31 日。

活动内容

一、持居民健康卡 0 元挂号。
居民健康卡持卡人在合作医院就诊可享受免挂号费（不含专家号）的优惠。
二、用居民健康卡看病享受 100 元补贴。
居民健康卡持卡人在合作医院刷卡支付就医费用，满 500 元即可享受 100 元的补贴（补贴在刷卡结算时抵扣，就医结算费用直接减少 100 元，不累加）。

医院诊疗一卡通
远程医疗
突发医疗救治
新农合管理

居民保健
预防接种
社区卫生服务
妇幼健康管理

XX 银行

居民健康卡

8888 8888 8888 8888

银联

挂号免费

用卡补贴

银联卡 95516

www.unionpay.com