



2023 · 我与好书有个约会

健康战略不要跟着美国走！

▲中国科学院院士 韩启德

自 19 世纪后半叶第二次工业革命以来，医学科学与技术飞速发展，新的诊断与治疗手段层出不穷。医疗技术的进步无疑挽救了无数生命，大大减轻了患者的痛苦，同时也使人们对医疗发展寄予更高的期望。随之，医药产业成为支柱产业，医疗费用不断攀升。生物医药发展在保障全民健康中到底发挥多大的作用？在经济社会发展中，它应该占据什么样的地位？这是亟待明确的问题，也已经引起了激烈的争论。

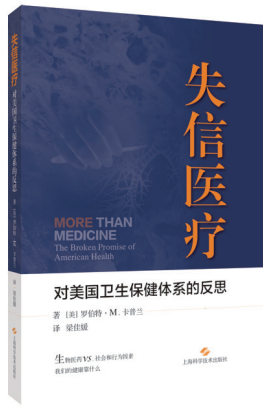
罗伯特·M.卡普兰（Robert M. Kaplan）博士以美国的情况为例，对上述问题给出了有说服力的解答。美国一直把发展生物医学放在非常重要的战略地位，保持医学科技投入的高位增长，同时大力增加医疗费用。2018 年，美国医疗支出占 GDP 的 16.8%，人均医疗支出达 9,536 美元。然而，美国全民平均期望寿命却在 194 个国家中位列第 34 位，低于经济合作与发展组织成员的平均水平。《失信医疗》以详尽的数据与案例说明造成这种局面的原因在于

美国对健康概念的误解，过分强调和依赖医疗，而严重忽视社会因素、个人行为因素对健康的重大影响。本末倒置的医疗卫生策略，终使美国在全民健康的道路上远离其理想目标。

罗伯特·M.卡普兰曾担任美国国立卫生研究院副院长，参与制定美国重大医疗卫生政策，在全球卫生政策与管理领域享有较高的学术知名度。其在书中揭露美国医疗内幕，以详实且权威的参考文献为系统严密的论证奠定了基础，言之确凿，并无捕风捉影和夸大其词。并始终以极其朴实的笔触，将所见所闻、所思所感娓娓道来，引人入胜。

我国健康事业已经取得了举世瞩目的成就。与美国相比，我国在医药卫生方面的投入水平低得多，但全民健康水平不断提高，平均期望寿命不断延长，已逼近美国。这得益于我国正确的全民健康方针与坚持不懈的医药卫生制度改革。但我国不少做法还在跟着美国走，医疗资源的投入和分配不够合理，过度诊断与治疗现象还比较普遍，公共卫生

事业相对滞后，健康教育、健康生活理念和健康行为强调不够，全民身体素质有待提高，环境卫生与食品安全问题突出。我们必须接受美国的教训，下力气把准方向，重点解决上述问题。中共中央国务院发布的《“健康中国 2030”规划纲要》体现了正确的战略方针。



作者 罗伯特·M.卡普兰（美）
译者 梁佳媛
出版 上海科学技术出版社

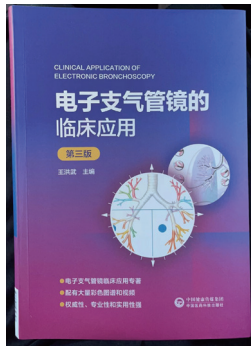
《电子支气管镜的临床应用》

本书系统介绍了电子支气管镜的原理和操作技巧，并详细介绍了各种镜下治疗技术。

全书共分九章，前四章重点介绍电子支气管镜的种类和基本操作等方面的知识；第五章和第六章分别重点介绍支气管镜在肺部疾病诊断和治疗中的应用，既有理论知识，又有实操经验；第七章重点介绍自发性气胸

及肺大泡的内科胸腔镜治疗；第八章重点介绍了硬质支气管的临床应用；第九章重点介绍软式内镜的清洗、消毒与保养。

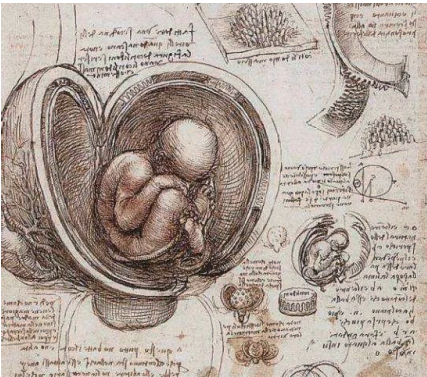
为便于理解，书中配有大量图片，同时增加二维码扫描技术，可随时查看操作视频，达到身临其境的效果。适合从事支气管镜操作的医护人员和工程技术人员参考使用。



主编 王洪武
出版 中国医药科技出版社

医学 · 历史

《腹中胎儿》



早在 16 世纪，达·芬奇已凭着亲手解剖的 30 余具尸体，画出了近百张人体局部解剖图，为世人展现出人体内部最真实的秘密了。

“我不想用画笔捕捉世界，我想改变它。”达芬奇如此说道，并且他也做到了。

作为历史上第一位画腹中胎儿和肠下阑尾的画家，其“近代生理解剖学的始祖”的称谓名副其实。他留下的手稿不仅极富艺术性，而且切实地改变了后人对于“我们自身”的看法和认知。

来源 / 协和八

医患故事

她终于吃到了那颗“糖”

▲浙江大学医学院附属第一医院 黄淳雨 贾俊君

5 天前，郭十六试图搬起 10 公斤的重物，却感到“一口气没喘上来”。紧接着，心衰、肺部感染、二尖瓣脱垂伴部分腱索断裂……在当地医院治疗两天后，还是只能坐着呼吸，咳出血色的痰。他的妻子毅然来到这里：“我想拼一把。”

治疗随即展开，入院后第二天，十六那与地面呈 90 度的床板可下降至 60 度，痰中的颜色也淡了些。“医生，他好些了！”他的妻子仿佛得了糖果的孩童，双眼充满喜悦，我却不得不在糖果上撒盐：“是的，但他的病情还是很重，等会要复查肺部 CT，今天也复查了血，等下看看结果。”

检查结果显示，十六的各项指标有所好转，喜悦尚萌芽中，他的妻子却急匆匆来到办公室，告诉我十六有点不好。

拿上听诊器，我来到十六的床边，他坐着，费力地喘息，又咳出带血的痰。监护上显示心率 120 次/分。量体温、量血压、拉心电图、汇报上级，暂时观察。

下午两点多，十六的心率达到了 130 次/分。下午四点半，我们去查房，十六坐着，氧袋吸氧，呼吸仿佛生锈的抽屜，

发出尖锐的声音。显示器上 140 次/分的心率，40 多次的呼吸频率刺眼的跳动着。我们发了监护室会诊，监护室医生认为有收住指征，立刻致电护士留床。

傍晚来的新患者拖住了我的脚步，等我再次回到办公室，得知十六已经送去了监护室，当时我只单纯认为，他去过渡一下，过两天就会回来。直到晚上十点半，手机突然跳出来消息：“十六不大好，气管插管下氧合 80%，急诊手术安排中。”

我躺在床上，辗转反侧，直到第二天下午到医院，看到查房记录里“神志清”的那刻，才终于长长舒了口气——被收入监护室后，十六病情加重，紧急床边心超显示二尖瓣完全破裂，胸腔大量积液，联系心外科急诊手术——手术成功了。

一天，我去心外科收患者，一个充满喜悦的声音打断了我：“医生，你怎么来了？！他现在很好，你要不要看看他？”

十六仍坐在病床上，但他不再费力喘息，不再咳嗽，不再涨红着脸。他的胸前绑着白色的腹带，宛如铠甲。她妻子眼里满是欢喜，她终于吃到了那颗“糖”。

“袁”何如此 ⑨

什么是优秀的医院管理？

▲中国协和医科大学出版社原社长兼总编辑 袁钟

问：什么才能算优秀的中国式医院管理？

答：至少应包含以下五个方面：

- 一、强调关爱弱势群体（包括患者与医院内部员工）；
- 二、重视、支持和帮扶基层医疗；
- 三、重视预防疾病及健康教育、健康科普；
- 四、重视中西医结合、中西医互学；
- 五、重视医院管理理念要与中华文化相适应。



金句

我们不做焦虑的制造厂，有事没事都不和患者说模棱两可话。

——复旦大学附属肿瘤医院陈海泉教授

医者 · 感悟

如何分离

▲延安市人民医院 李艳

人的一生，总会面对失恋、丧亲、创伤、分离，也都要经历“生离”和“死别”。心理学有个名词叫做“觉醒体验”，指的是本体在经历人生重大变故后会有不同程度或完全的开启，体验者本人的状态会呈现出本体的品质，如寂静、空无、爱、接纳、慈悲等。这种觉醒的过程会带给人心灵的蜕变，但也伴随着身心的双重痛苦。因个体的承受能力不同，所以带给个体的伤害也不可预估，可大可小，可有可无。那么，我们该如何做好分离，或者我们可以做好哪些分离的功课，帮助我们快速走出因分离产生的觉醒体验。

一是接纳不完美，也接受分离的事实。我们要清醒意识到当下即是完结，此刻分离就是最好的结局。人生本就无常，我们要从容地过好每一天。这种心态和认知的转变，会帮助我们更容易接受分离这个事实。

二是心存感恩，惜缘但不攀缘。“世间好物不坚牢，彩云易散琉璃脆”，如果美好留不住，就应该记住美好的样子。即便是经历再痛苦的觉醒体验，它也会带给我们涅槃的力量。痛苦帮助我们思考、觉醒，也帮助我们自我成长，更成熟豁达也更包容。

三是做好复盘，认真道别。不论哪种分离，如果做不到相互道别，那就尽可能地善待自己，帮助自己完成自我仪式中的道别。

四是珍惜当下，学会爱自己。人生只是一场难得的体验，我们活着的本质在于愉悦自我。只有珍惜每一个当下，好好爱自己，我们才能真正做到“明确的爱，直接的厌恶，真诚的喜欢，站在太阳下的坦荡，大声无愧地称赞自己。”