



● 热点观察

“脉诊验孕”挑战发酵后带来的启示

新闻背景：近日，“烧伤超人阿宝”挑战“脉诊验孕”之事持续发酵，不仅“挑战赛”的资金不断增加，而且全国陆续出现应战的中医师。成都有一名中医愿出 50 万赌中医赢，而另一名中医不仅愿意应战，而且愿出 20 万作为奖金，摆一个中西医擂台赛，并提议下一步针对肿瘤、乙肝、高血压、类风湿等疾病，在治愈率、有效率、显效率三个方面进行指标量化，看谁赢谁输。



莫将“脉诊验孕”搞成中西医对决

▲ 广西桂林雁山区人民医院 唐传艳

情绪化的挑战，很可能从质疑单个诊疗技术，泛化到其他技术，甚至上升到中西医之间的对决；对某种技术的质疑，也可能升级成对整个中医的否定。如此不仅无法促进诊疗技术的发展，反而相互伤害，扩大中西医之间的隔阂，这决非杞人之忧。

以挑战者“阿宝”的初衷而论，若中医胜，他不仅提供奖金，而且终身不称中医为伪科学。这本身并非就事论事之举，一开始就赋予了这项挑战太沉重的意义。若中医挑战失败，“阿宝”铁定会继续认为中医是“伪科学”，作为西医派的微博大 V，他背后站的是 30 多万的粉丝，且事件搞得如此沸沸扬扬，因而到那时，难免会在社会上掀起一股对中医的“质疑潮”。

就事态的发展趋势

而论，再单纯的想法，也可能被社会搞复杂，倘若中医不服气定会扩大挑战范围、升级对决规模，成都几名中医的情绪反弹就是一个例证。而此种情绪，又将反过来波及更多的“阿宝”们，让他们跳出来“挑战”中医，继而形成恶性循环。

坚持中西医并重，是我国卫生事业的方针之一，假如中西医相互学习与融合，则我国的医学事业不仅能得西医的成果，还能从中医当中汲取精华，具有其他国家没有的独特优势。何况尺有所短、寸有所长，存在数千年的中医，自然有其强大的生命力，又岂是一个人的脉诊水平、一次孤立的挑战所能否定？因此，类似的怀疑与叫板不要也罢，若有变成中西医之间对决的趋势，存在撕裂两者关系的风险，就应该果断叫停。

以挑战为机遇促进中西医融合

▲ 本报记者 张雨

“诊脉验孕”挑战似乎已经开始演变为一场中医与西医之间在多学科领域的较量。挑战本身似有对中医的种种挑衅，但倘若挑战能够促进中西医的融合，让彼此更为了解，那岂不是皆大欢喜。

西医有西医的一套科学体系，中医有中医的一套理论体系。如果仅仅是从各自的小世界中质证，那永远都只会是鸡同鸭讲。成都中医提出的“针对肿

瘤、乙肝、高血压、类风湿等疾病，在治愈率、有效率、显效率三个方面的进行指标量化”的比较，让挑战有了质的变化。

中医与西医在绝大多数领域“井水不犯河水”，虽然我国也有着具有中国特色的“中西医结合”专业，但显然势力还比较弱，很难在挑战中起到调和作用。随着“诊脉验孕”挑战的发酵，中医与西医的“对决”有望朝着“分领域、有规则、

有裁判”的方向发展，这对于我国医疗卫生事业的发展是一件好事，无论中医还是西医，相关领域的专家都应该抓住这次机遇。

机遇如何抓住？具体应该做些什么呢？笔者认为，应该借助这次挑战，开展一些中医、西医对某种疾病的对照比较研究，以量化指标客观评价中、西医对于疾病的治疗效果。而此时已不再是探讨谁更科学，而是从彼此中汲取

“营养”，丰富自身、提升自身的过程。

中医与西医，可以说是医学领域的亲兄弟，只不过一个源于中国，一个源于欧洲。无论中医还是西医，存在即为合理。只要是能为国人、国家的健康作出贡献，我们都应鼓励并支持。三国曹植有云：“本是同根生，相煎何太急。”我们需要以鲁迅先生的“拿来主义”为指导，取其精华去其糟粕。

● 有话要说

不输液，医生还会看病吗

▲ 江苏省宜兴市第二人民医院 陈卫春

不久前安徽省卫计委公布的“53 种病不需要输液名单”引起社会广泛关注，有人甚至惊呼此乃最严“限抗令”。其实这是一种误读。

“不需要输液”和“不能使用抗菌药”完全是两个概念。应用抗菌药除了静脉输注以外还可以通过其他途径，如口服、肌肉注射等。但安徽此举的实质是想通过限制或禁止静脉输液来控制注射剂的滥用，尤其是减少抗菌药的不合理使用现象。

面对 53 种常见病不需要输液名单，笔者疑惑：不输液，医生还会看病吗？

现状不容乐观。首先，合理用药意识在相当一部分医务人员中并不强。所谓“自觉性”是压力换来的，不开抗菌药仍是被动而为。

其次，很多医生仍缺少

循证意识。接受抗菌药物治疗的住院患者，微生物检验样本送检率应不少于 30%。为了提高细菌检测和药敏质量，许多二级医院更新了细菌培养和鉴定设备，而收费也按物价规定做了相应提高，意想不到的，竟出现送检率下降的情况。究其原因，似乎因检查费用提高患者“拒检”而为，实际是因医生的质量意识和证据意识不强造成的。

再次，抗菌药物滥用现象已得到有效遏制，但非抗菌药类注射剂临床不合理使用又成为突出问题，甚至有泛滥趋势。

对于那些不开抗菌药还不习惯的医生来说，不是“狼来了”，而是狼真的来了。对此除了遵守医疗原则和规范，转变观念才是最重要的。

● 第三只眼

医生接诊记录别再被打破

▲ 北京 张友江

最近，江苏省人民医院医生唐春平一天接诊 192 名患者的“纪录”，被其同事拍成照片上传到微博后，顿时引来公众广泛热议。

首先，这位医生的敬业精神值得肯定，但公众更关心的是，如此“高效率”如何保证医疗质量？接诊每名患者

平均也就在 3 分钟内，这么短的时间能充分了解患者病情，准确对症下药吗？这倒不是怀疑医生的医术水平和责任心，只是觉得时间太短了，无异于“萝卜快了不洗泥”。

医生也是人，一样有正常休息的权利和身体健康的需求。保证医

生精力充沛、身体健康，也是保证医疗服务质量提高的前提和基础。医生接诊创“纪录”的责任，虽说不全在医院，这需要医疗体制的进一步改革和完善，但像限号这样“举手之劳”的措施，应该还是可为的。真心希望这样的医生接诊“纪录”别再被打破。

● 微话题

看病难与医生有多大关系？

@ 经络能量：看个小病都要做一大堆检查，程序繁琐，效率低下也是造成看病难的原因之一。应该让相关的官员去体验一下看病的过程，否

则都是站在自己的立场看问题，根本不可能解决问题。

@ 健忘先生：医改的重点应该是恢复和建立合理的三级诊疗模式，发挥目前半

死不活的二级医院和门可罗雀的一级医院的功能，改变三级医院人满为患的状态，让每一名患者都能及时享受到应有的医疗服务。

