本版责编：王坤
美编：云龙
电话：010-58302828-6862
E-mail：wangkunbhfz@126.com
医师报 2015年2月12日

我的二〇一四 我的二〇一五

强壮之年

◀“人民群众对医疗服务均等化的愿望已十分迫切，以后的大医院不应始终处于‘战时状态’，人满为患，而让基层医院‘门可罗雀’。”

滚滚长江东逝水，浪花淘尽英雄。在代谢糖尿病外科的发展历程中，我们愿做一粒粒种子：萌芽、开花、结出累累的代谢果实，开创糖尿病外科发展的新局面，为人民的健康、社会的进步贡献一点绵薄之力。▶

何葆林 白银有色集团股份有限公司厂坝铅锌矿职工医院

别让基层门可罗雀

▲本报记者 王坤 张雨

2014年的一天，一位患者来看病，见到医生便问：“你们医院能否做核磁共振增强检查？”医生说：“这个检查我们这样的基层医院做不了，可能要到大一点的市级医院或者省级的三甲医院才能做。”听到这句话，患者和家属马上就不高兴了，说：“你们这是什么破医院，这样的检查都做不了？！”何葆林听到这些话既无奈又感到很憋屈。

这是何葆林2014年印象最深的事情之一。何葆林医生是白银有色集团股份有限公司厂坝铅锌矿职工医院的党支部书记兼副院长，同时也是一名影像诊断副主任医师。该医院位于甘肃省陇南市成县黄渚镇，是一所矿山企业下属的职工医院，主要为所属矿山职工、家属及镇上居民、周围村民提供医疗服务。2014年，何医生在日常工作中不仅会遇到不讲理的患者，医院的年轻医生也是来了又走，留不住人才的困窘，同样让这位副院长十分头疼。

何葆林医生

在与跳槽到大医院的以前同事聊到“走出去”的原因时，以前的同事告诉他，“由于患者少、实践机会少、收入低，在基层医院专业很难有进步。患者看不起不说，有时连自己都看不起自己。”这些话让何葆林很心酸。因此他总结这一年感受最深刻的两个词，就是“战时状态”和“分级诊疗”。

这两个词出自2014年习大大在江苏镇江基层卫生院调研时的所感所想。“形成‘战时状态’最主要的原因就在于，大医院拥有绝对的优质医疗资源，而基层医院学科带头人奇缺，年轻医生在基层医院几乎看不到希望。因此，基层医院目前的状况可基本概括为人才流失加患者流失。如果再不加以改革，任凭这种恶性循环继续下去，我国的医疗卫生体系就危险了。”何医生心里有些焦虑。

虽然近几年全国各地开展了城市大医院与基层医院对口支援工作，带动了当地基层医院发展，但在何葆林看来，有些地方仍然流于形式。“有必要进一步强化‘支援’机制，将‘帮扶’变为‘包扶’，并使之制度化。只有变‘输血’为‘造血’，培养用得上、留得住的卫生人才，基层才有希望。”

而要根本解决“战时状态”“分级诊疗”这两个2014年关键词所涉及的问题，何葆林认为，首先，医院应回归其最原始的功能定位及职责界定，如果各级医院都能依法规办院行医，医疗秩序得以规范，推行分级诊疗制度才能走出最关键的一步。

其次，要拉开不同级别定点医疗机构间的报销比例，全面开展城乡居民医保门诊统筹工作，推行门诊患者基层首诊制度。

再次，对越级到大医院首诊住院的患者，应严格执行“原则上不予报销”的政策。大医院超量收治小病患者、普通病及首诊收入院后再补开转诊手续套取医保基金的情况，都要扣罚医保基金；基层不经诊疗“一转了之”和非规范转诊也要扣罚。

最后，基层医疗卫生机构要能真正承担起首诊和合理转诊的责任。

作为基层医院的一员，何医生希望，从国家到省级卫生行政部门能结合实际尽快定出时间表，通过一段时间努力推行基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度，真正实现‘小病进社区、大病去医院、康复回社区’的就医新格局。”

吴良平 广州军区总医院

吴良平（左四）及其团队

视患者赞誉为珍宝

▲本报记者 牛艳红

《手术治疗糖尿病的临床应用》重大课题立项、学术论文在国际重要杂志发表、个人荣立三等功……这一切在广州军区总医院甲乳糖尿病外科吴良平看来，2014年是如此受到上天眷顾的一年，是如此多姿多彩的一年。2008年以来，他们团队一路风雨兼程、披荆斩棘、同甘共苦，抹灭不了青春的记忆，印证着永恒的话题——执着与坚守！

“糖尿病可以手术治好吗？这是千百个患者给我的问题。”吴教授回想开始步入这个领域时的窘境：手术适应证是什么、术式怎么规范、术后怎么管理等等。面对空白，凭着国外仅有的文献支撑及对糖尿病外科这个新兴专业的憧憬，吴良平团队进行了不懈的探索；从基础到临床，从动物到人体，与国内同行切磋，与国际先进接轨；多少的殚尽力竭、多少的不眠之夜、多少的理论假设。

“也曾想过放弃，然而那一双双企盼的眼神，那一张张被疾病折磨得失神的脸庞，却让你弃之不去。”吴良平犹记得，那是一个来自山东的患者，多年的糖尿病把她折磨得像枯萎的油灯；长期口服糖尿病药物使其肝功能飙升，胰岛素用量已经达到150 U/d，各靶器官也相继受损。“‘每天都在抗争，却每天都生活在恐惧和绝望之中’、‘怎么都要搏一下’，此种毅然绝然，作为医生的我们怎能轻言放弃？怎能不恪尽职守、勇于担当？哪怕只有一丝丝的机会。”

一份耕耘一份收获，付出终有回报，几年沉淀的基础研究卓有成效，各种临床规范及流程也逐渐成熟；同时在全国学者的共同努力下，《中国肥胖及2型糖尿病外科治疗指南》也瓜熟蒂落。荣誉接踵而至，央视《走进科学》栏目专题报道手术《巧治糖尿病》，中心获得国际代谢手术卓越联盟会员资格。

然而，患者的效果才是最大的试金石：安全吗？能治好吗？有后遗症吗？“在顶尖的医疗团队，你的手术风险等同于胆囊切除术；90%的患者术后可以达到完全缓解；术后医生指导、规范管理可以免除你的后遗症风险。”吴良平自豪地回答。

当然，患者的赞誉才是道德的奖杯。听听：

“手术改变了我的生活，也改变了我的人生！”

“我年纪轻轻就得了糖尿病，我觉得自己就像一个废人、一个天天抱着药罐子多余的人，手术把我从阴暗、绝望的心境中解救出来，重新修正了我的人生轨迹。”

“功名成就不过是过眼云烟，而这些赤裸裸的真情告白才是对我们糖尿病外科医师的最高奖赏。”面对种种荣誉，吴良平云淡风轻，却把患者的赞誉视若珍宝。

六年来，吴良平所经治的患者数以千计，他们来自五湖四海，各行各业，不同年龄，不同糖龄，不同人生，不同阅历；共同的是罹难糖尿病，为了一个共同的目标：治好糖尿病，而聚在一起寻求帮助。“身为一名代谢外科医生，我们有什么理由不孜孜以求，精益求精；将患者利益最大化，代价最小化；手术安全、治疗效果最大化，并发症最小化呢？”这就是一名糖尿病外科医生的最真切自白吧！