

葛均波： 科学理性地认识医学

本期嘉宾：中国科学院院士 复旦大学附属中山医院 葛均波

采 访 者：本报记者 董杰 李顺华



3月3日，随着全国政协十二届三次会议召开，2015年“两会”拉开帷幕。葛均波院士连续多届当选为“两会”的全国政协委员，在医学领域，今年他提出了设立“全国心梗救治日”和恢复婚前检查的两个提案。

作为国内外心血管界成就卓著的专家，葛均波为众多急性心肌梗死患者的离世深感惋惜，也为很多可避免的出生缺陷婴儿而感伤。因为公众意识的缺乏，健康素养的低下，造成了诸多不必要的死亡和残疾。葛均波希望能为李克强总理提出的“健康中国”的早日到来行一己之力。

很多急性心肌梗死患者本可被挽救

医师报：设立“全国心梗救治日”有着怎样的意义？

葛均波：提高公众意识，全面管理并防治急性心肌梗死。

我国心血管病患者数量逐年增加，病死率、致残率高且日益年轻化。《中国心血管病报告 2013》显示，目前估计全国有心血管病患者 2.9 亿人。我国心肌梗死的死亡率明显增加，尤其是农村地区。自 2005 年始，急性心肌梗死死亡率呈快速上升趋势，目前估计每年有 50 万例心肌梗死的发生，然而只有 5% 的患者得到及时合理的救治。

急性心肌梗死由于其病情变化快，发展迅速，死亡率高，业已成为严重危及人们生命健康的疾病，且是一个具有社会性效应的重要医学

问题。为此，葛均波建议，如何站在更高的角度全面管理并防治急性心肌梗死，降低其死亡率，具有广泛的现实意义。

急性心肌梗死致死率高，北京安贞医院赵冬教授曾介绍，我国急性心肌梗死患者在发病 30 d 内死亡率高，其中 75% 患者在发病 24 h 内死亡。更重要的是，我国 62% 的心肌梗死死亡患者死于院外。这意味着，62% 的患者并没有机会得到治疗。葛均波告诉记者，“一旦急性心肌梗死患者来医院救治，约 97% 是可以活下来的。”

无独有偶，阜外心

血管病医院杨跃进教授进行的中国急性心肌梗死注册研究显示，我国急性心肌梗死普遍就诊较晚。

急性心肌梗死当前形势严峻，葛均波说：“根据目前我国急性心肌梗死发病和救治情况可以预见，如果任由其发展不进行积极引导，我国将有大量患者因救治不及时致死、致残。而仅依靠医疗机构的努力，无法遏制这一发展趋势。因此需要依赖政府、媒体、医疗行业以及各界的积极推动，让全社会关注到急性心肌梗死的危害，并共同推动心肌梗死救治水平的提高。”

提高公众意识 掌握心肌梗死救治方法

医师报：关于设立“全国心梗救治日”，您有哪些具体建议？

葛均波：将每年 11 月 20 日设为“全国心梗救治日”，开展主题活动，加强宣传。

葛均波指出，为进一步提高全国心肌梗死救治水平，首先应向全社会普及相关知识，倡导科学的心脏健康观念，建议设立“全国心梗救治日”，时间拟定为每年的 11 月 20 日，谐音“要 120”，旨在告诉公众发生心肌梗死时要及时拨打 120，也寓意心肌梗死救治要抓住黄金 120 min。

其次，开展主题活动。在全国，进行“全国心梗救治日”主题系

列活动。包括宣传资料推广、心肌梗死危险因素筛查、心肌梗死救治演示、心肌梗死科普讲座、全民心肌梗死科普知识竞赛等。

最后，加强媒体宣传。葛均波建议由卫生计生委牵头，联合宣传部门制定“全国心梗救治日”的宣传推广计划。包括制作公益广告，邀请主流媒体进行报道，重视移动互联网等新媒体平台的传播，形成正面宣导的良好局面。

“全国心梗救治日”的提案如果得到批复，能够在国家层面推动，葛均波深信可以改变心肌梗死救治的现状，并通过每年设置不同主题持续推动，延展至心脑血管病相关领域，从根源上遏制心脑血管病的危害。

如此，不仅救治更多心肌梗死患者，降低死亡率，还能够让大众更积极、科学、理性地认识医学，带动全民医学健康素养的提升。

婚检率降低 出生缺陷发生率不断飙升

医师报：为什么提出关于恢复婚前医学检查的建议？

葛均波：降低出生缺陷发生率，减轻家庭、社会负担。

2003 年 10 月 1 日，卫生主管部门将《中华人民共和国母婴保健法》中规定的婚前医学检查制度（强制）改为“婚检自愿”原则。自此，我国各地的婚检率迅速降低，相应地，全国的婴儿出生缺陷发生率则不断飙升。

葛均波告诉记者，我国婴儿出生缺陷的比例十年间翻了一番。每年出生缺陷儿已从 2007 年的 20 多万增加到 2011 年的 90 多万。在婴儿死因的构成比里，出生缺陷已由 2004 年的第四位升至 2012 年的第二位，占死因的 19.1%。

“健康不仅是个人的事情，更关乎家庭、社会和整个国家，出生缺陷的孩子，不仅给家庭带来经济和精神上的负担，还将给国家带来重大负担。而积极有效地开展婚检工作有利于降低出生缺陷的发生率。”葛均波表示。

婚检自愿措施实施后，我国各地的婚检率迅速降低，谈及其中原因，葛均波认为，最根本的是公民对婚检的认识程度不够，没有意识到不进行婚检潜在的危害。还有人认为婚检繁琐、麻烦，出于保护个人隐私等。

目前，很多人的认识并不理性，认为是否进行婚检是个人的自由，不应受到他人限制。“必须正确认识婚检‘人性化’的本质（不是片面地理解“人性化”）。”葛均波说，“婚检自愿”的主要论据是基于保护个人隐私权，是“人性化”的体现，是对基本人权的尊重与保护……

葛均波表示，事实上，“人性化”也是建立在相互尊重、相互了解、健康生殖、提高全人类健康水平的基础上的；因为疾病或其他因素导致出生婴儿的缺陷也是不道德的。

强制与自愿相结合 共促人口健康

医师报：您所提倡的婚检将采取什么样的形式？

葛均波：婚检强制和自愿相结合，自费与免费相结合。

葛均波说，此次提出的恢复婚检不同于十年以前的婚检。医学在发展，检测手段也在进步，会适当增加一些检查项目。关于检查的形式，建议强制和自愿相结合，明确某类需强制婚检的人群，如有遗传疾病家族史的人群。

于公民个人而言，应本着对社会负责、对国家负责的态度，积极进行婚检。因为虽然从整个人群来说，因未进行婚检而患病的比例较低，但谁也不知这部分

人群在哪里，谁也不能保证自己的孩子不患有先天性疾病，不给家庭、社会和国家带来负担。

此外，婚检设定的项目也分为强制项目和自选项目。其中，强制检查项目的费用应由国家承担，自选项目由个人付费。

而关于婚检资质的问题，葛均波认为，除

了婚姻登记处，有资质的医院均可进行婚检工作，婚检结果都应得到承认，希望参与婚检的医生都能认真履行职责。

葛均波还希望，对医学通过“婚检”尚不能早期发现和早期预防和治疗的疾病，加大研究力度，争取早突破、早识别。

对话 高端