



医师报

The newspaper for China's physicians
中国医师协会唯一报纸

2015 年 7 月 16 日

第 26 期 【总第 413 期】

国内统一刊号: CN22-0016

邮发代号: 1-351

订 阅 热 线: 01058302970

www.mdweekly.com.cn

猝死魔咒 如何打破?



又一条宛如花儿的生命凋谢了。7月8日凌晨,中日医院外科ICU宋韩明在工作病区内,被发现呼吸心跳停止,经6个多小时全力抢救无效,32岁的他不幸去世。

据不完全统计,2015年年初至今7个半月的时间里,全国共发生8例猝死。最黑暗的四月份,竟有4位医师接连倒地。猝死的医生中,年龄最小的也只有26岁。

如何打破猝死魔咒?恐惧之外,如何找到突破口?这成为医疗界难以回避的问题。

>>>2版

慢阻肺尚缺 精确诊断标准



英国一项研究称,现有的慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)管理方案和指南过度诊断了老年患者,而对年轻患者诊断不足。该研究详细描述了这一问题,并呼吁引入对不同人群具有特异性的气道阻塞正常值下限(LLN)标准。

研究者表示,全球慢阻肺指南目前使用广泛,虽然该指南是基于专家观点的共识,但仍不能有效诊断慢阻肺。

>>>6版



胡大一:一场SCI的论战

本报讯(记者 张雨)“一位优秀的中青年麻醉医生,在国外很容易找到工作,回国后,因不愿也不擅长申报科研基金,没有SCI文章,在北京和上海的医院却找不到位置。”

日前,我国著名心血管病专家胡大一教授发表长微博《要让更多的医生热爱临床工作,安心看

病》,对重SCI、轻临床的现象进行了评述。值得注意的是,叫好者虽众,但持不同观点者亦不少。

胡大一指出,临床看病本是当医生的主业,但在找工作和评职称时,却成了最软的指标。热爱临床、专心看病但学历不高的医生,很难在大医院生存与发展。

胡大一表示,在职称评审上,

应注意尺有所短,寸有所长。全才当然好,真正达到标准,可以既做医生,也当教授和研究员;但研究水平高,临床一般的人,可只晋升研究员,而不评主任医师和教授。只有热爱并安心临床工作,看病水平好者,才可评主任医师。主任医师职称评定标准无需SCI,也不宜过分强调科研与论文。

◎ 北京大学人民医院呼吸科 何权瀛: SCI是一把客观、有效评价科学技术水准的尺子,但绝非“放之四海皆准”的尺子。“SCI之父”加菲尔德博士曾说,SCI是一个国际标准数据库,但是单纯用这样的标准来衡量科研人员是不合适的。

◎ 解放军总医院第一附属医院烧伤整形科副主任 郝岱峰: 花钱买SCI凑数评职称的医生大有人在,临床过硬才是最真实的评价,SCI已经被国人搞烂了。

正方
反方

◎ 江苏省人民医院刘燕荣: 包括高考制度、职称评审制度在内一些制度,确实有其不太合理的地方,但在目前的中国,这也是唯一能稍微体现公平、公正的方法。要彻底放开,还不知道会演绎出怎样的变故。

◎ LIXT819: 首先,目前SCI是唯一能够公正评价的指标,而且一般来说科研能做得好的医生临床也不会太差,而临床能力不能由数量说明问题;其次,无论临床还是基础研究,能够应用于临床都是一个长期的过程,评判的价值目前还是以SCI最为客观。



导 读

STEMI 患者入院血压低警示死亡风险高

>>>5版

高润霖: 心衰防治模式建立亟需加速

>>>14版

摘掉风湿免疫病“疑难杂症”帽子

>>>16版

进展期乳腺癌管理: 规范 融合 创新

>>>20~21版



扫一扫,关注《医师报》
微信公共平台

本版责编: 张雨 美编: 林丽

