

## ● 热点观察

## 北医三院事件的简单与复杂



1月11日，一名34岁的高龄产妇杨女士在北京大学第三医院经抢救无效死亡。杨女士所在单位中国科学院理化技术研究所给北医三院发来“红头文件”，要求医院对死者死亡原因进行调查。

1月16日，北医三院发布声明称，“家属数十人聚集病房，喧哗辱骂，打砸物品，追打医务人员，严重扰乱医院正常秩序。”而死者杨女士的丈夫张先生，否认有家属聚众闹事和巨额索赔。中科院则再次发表声明，“支持职工家属合理维权，但不鼓励任何过激行为。”

双方各执一词。目前，警方已介入调查。



## ● 有话要说

## 给予更多患者“聋哑人待遇”

▲ 广西医生 唐传艳

**新闻背景：**浙江省人民医院一位医生在手术中，单腿跪地举着“萌萌哒”的表情图，为主刀医生与聋哑患者当“翻译”的照片，在医务人员朋友圈里转发。不少网友为敬业又有爱心的医生点赞。

这种交流技巧不仅适用于聋哑人，也适用于绝大多数患者。

医学的专业性强，且疾病的发生与发展，又具有十分严密的内在逻辑，患者对于医学的专业术语并不了解，想理解自身疾病更是着实不易。可以说，许多患者都是医学上的“聋哑人”，只不过他们与真正的“聋哑人”相比，所表现的形式不同而已。

正因如此，医生在与患者交流中，摸索出不少行之有效的办法，比如通过画草图的方式，为患者讲解疾病；将两种不同的诊疗进行列表对比，让患者看清利弊，帮助他们作出正确选择等。这其实是让普通患者也享受到了“聋哑人”的待遇，这种做法，是基于现实语境下对患者的尊重，是提升医患交流效率和成效的良好途径。



来源/新浪微博

## ● 一家之言

## 有偿刊登论文不合理

▲ 福建医生 王建成

**新闻背景：**近日，我院一同事接到某医学期刊的论文用稿通知：“某某同志，你的论文排在本刊第六期，请汇版面费、评审费500元……”该同事到邮局汇完钱后摇头叹气地说：“有什么办法，现在专业刊物大都是这样，要发表论文就要交钱！”

长期以来，医务人员在医学专业刊物上发表论文要交版面费、评审费、加急费等，已成为一种普遍现象。这不但有损医学论文的严肃性，更有损刊物的权威性，应当予以制止。医学论文是医学工作者临床实践工作研究心得和成果的总结，寻求发表一是求得专业权威刊物的认可，二是让自己的医学成果具有理论依据，三是进行宣传 and 同行相互借鉴交流，四是作为自身评聘技术职务等的一项条件。

也正因如此，导致一些医学专业刊物，在发表医务人员投稿的论文时要收审稿费、版面费等，少

则三五百元，多则上千元。论文不管质量好坏都能发表，否则都不予发表。医务人员为了成果利益和个人需要，也只好硬掏腰包。医学专业刊物是展现医学成果的平台，发表的论文应具有一定专业水准和价值，不能一切向“钱”看。有偿发表论文无形中让论文“变味”，助长了刊物重利益轻质量的不良风气，也让少数医务人员失去了做学术的动力。

因此，建议有关部门要从党风廉政建设的高度对这种有偿论文现象大力制止，整顿学术期刊行业的不正之风，不允许任何学术腐败行为亵渎医学论文成果的神圣。

## 在法律框架下解决问题

▲ 本报评论员 杨进刚 张雨

我们在为逝者的离去悲悯的同时，对于整个事件亦应该有清醒、理性的认识。对于“家属聚众闹事”虽然还没有明确的说法，对于中科院理化技术研究所的出公函行为虽然大家还在探讨其合理性，至少有一点是可以明确的，那就是患者死于“主动脉夹层破裂”。总体而言，这个问题的解决应该在法律框架之下。

## 医疗纠纷不能影响医疗秩序

事件本身还有一点至今扑朔迷离，北医三院发布声明称，“家属数十人聚集病房，喧哗辱骂，打砸物品，追打医务人员，严重扰乱医院正常秩序。”而死者杨女士的丈夫张先生

否认有家属聚众闹事。是否只有“聚众”才能称之为“闹”？事实上，如果杨女士家属的行为影响到了其他患者就医以及医生行医，扰乱了医疗秩序，是否也可以直接判定为“医闹”？患者11日去世，14日才全面离开病房，在这期间是否构成扰乱医疗秩序，需要进一步认定。

## 误诊能否判定为医疗事故要看是否违反诊疗常规与规范

事件一出，社会舆论便将枪口直接对准了相关医院及医务人员，为何患者就这样突然离世了？为何白衣天使治不了病、救不了命？

2014年，湖南湘潭产妇死亡事件让社会认识了

“羊水栓塞”，这一次，希望社会能够更加了解何为“主动脉夹层”。国外有研究报告显示，妊娠合并Stanford A型主动脉夹层的发病率约为百万分之四，妊娠中、晚期孕妇的主动脉夹层有85%漏诊或误诊。

并非医务人员不愿意作出正确诊断，而是客观条件造成这种疾病的发病率极低。误诊、漏诊或可通过调整流程、管控质量降低其发生率，但不可能避免。只有违反诊疗常规与规范的误诊与漏诊才有可能构成医疗事故。至于纠纷最终的责任认定，还需等待最终鉴定结果的发布。

中科院发公函画蛇添足中科院理化技术研究所所发的公函，让不少人感受

到了“家”的“温暖”，但冷静下来思考，原本的个人就医行为，如今却让人感觉变了味道。且不提中科院所发公函的目的为何，事实上，公函已经在向世人告知：“我们是有背景的”。随后，北医三院、中国医师协会、北京市卫生计生委相继发表声明，使问题变得愈发复杂。

回到原点，问题的解决不应是谁更有背景、谁后台更硬，而应该依照客观事实，按照法律途径进行解决。并非所有人在遇到问题时，都能拿出中科院的“公函”，而事实上，这也不应该成为解决问题的方式。倘若事件真的因此而解决，那才是民主与法制的悲剧。

## 做好“两个尊重”和“两个自省”

▲ 媒体人 李宗品

近年来，国内医疗纠纷频仍，医患关系的裂痕继续加深。虽然2015年11月1日起“医闹入刑”已正式实施，但一些深层次的矛盾如果长期得不到缓解、化解，医患关系的伤痕弥合期也将是缓慢的，时不时阵痛也将成为必然。

归结起来，笔者认为还需“两个尊重”、“两个自省”。

**尊重生命** 杨女士及家属首先应对产妇本人和再孕生产的婴儿生命负责，避免不必要的高风险与沉重代价。其次，院方对每一个环节的把控也须尽可能做到无懈可击。

**尊重医生** 社会应给予医护人员充分的信任与尊重。相信他们救死扶伤一丝不苟的职业操守，是尊重；听取他们根据病情给

出的专业诊断和建议，也是尊重。尊严感、成就感和幸福感，将带给整个医生群体以动力，而不再是积压的怨气和潜在的恐惧。

**自省医疗体制** 医疗体制改革搞了十多年，摁下葫芦起了瓢，许多动作仍是小脚老太太在原地捣着小碎步：打破公立医院垄断，像是革自己的命，下不了狠手；多点执业也

是喊喊口号，执行起来障碍一堆。

**自省世道人心** 浮躁的世道，焦虑的人心，让我们常常失去常识的判断，失去倾听的耐性，失去步伐的从容。有这样的世道人心打底，医患关系恶化，不足为奇，它只是整个社会人际关系恶化的一角。相比医改，世道人心更是个系统工程，需要潜移默化。