

(上转第20版)

6 肿瘤晚期患者应用吗啡后死亡，院方被判有责 片面强调吗啡不良反应最终将伤害患者

此前，一位患者家属以使用吗啡过量“导致严重呼吸困难，最终因呼吸衰竭”死亡为由，将北京市一家大型三甲医院告上法庭。随后，司法鉴定医方“应用吗啡不够慎重”，存在过错。10天的悉心诊治换来的竟然是一纸诉状，令人寒心的同时也产生畏惧。当事医生自认对患者诊疗符合规范，措施积极，不存在过失，并希望由《医师报》组织一场研讨。

2016年10月20日，《医师报》社主办“晚期肿瘤患者吗啡使用的临床和法律问题”研讨会，特邀中国抗癌协会副秘书长刘端祺教授、中国抗癌康复与

姑息治疗专业委员会主任委员王杰军教授、中国医师协会疼痛科医师分会会长樊碧发教授等全国十余位业内顶级专家进行研讨。

随后，业界对吗啡的临床应用产生了热烈反响，分别从医学、人文和法律角度阐述自己的观点，《医师报》陆续刊发

了5期7个版面报道此事。

中国抗癌协会副秘书长刘端祺教授表示，不分青红皂白妖魔化吗啡，片面强调吗啡负面作用的时代已经结束了，应该大力宣传吗啡在医学上有广泛的应用价值，让医患双方从吗啡及所有阿片类药物的正确应用中获益。

中国科学院人文学院院长翟晓梅教授表示，吗啡应用于终末患者使用伦理学的“双重效应”，吗啡既能缓解呼吸困难，也可带来呼吸抑制的风险。这一难题如不能坦然面对，那么受伤害最重的是整个医学的发展和文明的进步。



7 4万份“中国儿童青少年健康体检社会调研”出炉 呼吁儿童青少年健康体检纳入国家体系

2016年4月22日，由中国医师协会青春期医学专业委员会与《医师报》主办的“中国儿童青少年健康体检模式新闻沟通会”在京举行。专家呼吁，亟需政府与社会合力，创

建合理的儿童青少年健康体检新模式。

基于此，9月12日，纳入42404份的“中国儿童青少年健康体检社会调研”结果公布。该调查仍由青春期医学专业委员会

与《医师报》联合主办，通过多家媒体进行网上调研活动。

青春期医学专业委员会于泓主委认为，本次调研结果对中国儿童青少年健康体检模式的思

考做出很大贡献，希望能为国家相关部门制定相关政策提供科学依据。

调查显示，85%的受调者认为，专业医生检查性器官更准确；59%的受调者未收到过有医生印章综合评价的健康体检状况报告；而73%的受调者重视孩子的健康体检。

专家呼吁，儿童青少年健康体检应回归专业医院来实施。对此，60余家媒体争相报道，引发各方关注。



8 二成大学生有性经历 5% 未避孕 青少年性教育应从幼儿园和小学抓起

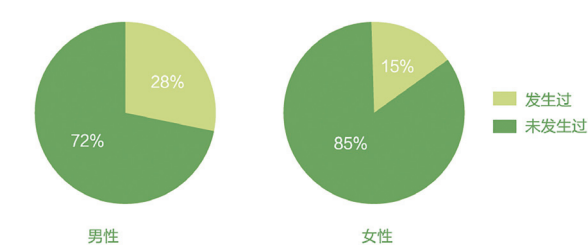
2016年9月26日，在“2016年世界避孕日主题宣传活动”上，《大学生性与生殖健康调查报告》发布。该调查共回收有效问卷17966份，调查人群的平均年龄为20.2岁，覆盖来自东、中、西部地区的130余所高校。

调查显示，20.3%的调查对象

曾发生过插入式性行为。已发生过性行为的调查对象中，45.6%在11~18岁之间发生第一次性行为。

大学生知晓率较高的避孕途径为安全套，其中城市生源知晓率高于农村生源。有5.4%的人有性行为但从从不避孕，其原因主要来自主观认知和沟通能力，如“认为没有必要”、“性伴侣拒绝使用”等。

青春期医学专业委员会于泓主委表示，希望在孩子的成长过程中把性发育纳



大学期间发生性行为的比例

入必须体检的内容，从出生到24岁应全程检测其性发育是否正常，至少每6个月见一次专业医生。

国家计生协会副秘书长洪革表示，青少年性与生殖健康教育应该从幼儿园和小学抓起。

北京大学第三医院妇产科兼生殖医学中心副主任李蓉表示，反复流产对生育力的影响目前还没有一个具体的数据，但在生殖门诊上大约会有50%~60%的不孕患者曾经有过流产史。

9 江湖传言“节食饿死肿瘤” 专家建言应科学节食

此前，大众媒体对“节食饿死肿瘤”的观点进行疯狂报道，他们认为不吃东西，就可以饿死肿瘤。

基于此，《医师报》特邀中国医科大学航空总医院石汉平教授与天津市肿瘤医院巴一教授进行专业解读。

石汉平教授表示，科学节食可抑制肿瘤的发生、发展和转移；围放化疗期短期禁食可以减轻放化疗不良反应，增强放化疗效果。

节食应该局限于热量、而非其他营养素的减少。禁食可以作为一种辅助治疗手段，短期应用。而节食、禁食是否可以转化为肿瘤临床治疗措施，有待更多研究证实。

巴一教授表示，肿瘤的发生、发展需要能量供应，且临床前的基础研究结果大部分支持节食可以抑制肿瘤发生、发展的

结论。因此通过节食控制肿瘤理论上是可行的。

但是，节食抗肿瘤目前仍存在缺乏临床研究的数据支持、肿瘤异质性导致的治疗方式的选择、如何选择节食方式和节食比例水平等诸多问题。因此，目前并不主张患者采取单纯节食抗肿瘤的治疗方式。



10 春雨医生 CEO 张锐之死的警醒 别让压力击垮你

2016年10月6日凌晨，医疗O2O的先行者、春雨医生创始人张锐溘然离世，享年才42岁，令人扼腕叹息。猝死，这个既熟悉又陌生的词再度映入我们眼帘。

北京大学人民医院心脏中心胡大一教授于10月13日在《医师报》心脏康复专栏中对张锐的猝死原因进行了分析。他表示，张锐的猝死原因绝非偶然，从媒体的报道，大概可以管窥到，包括不按时睡觉，作息不规律；心理压力过大，没有充分疏通；坚持不好习惯，没有及时改正。

近年来在20~50岁的中青年身上频繁出现猝死。猝死分为心源性猝死和非心源性猝死，在心源性猝死的患者中，80%的成人死因与急性冠脉综合征有关。这类患者是死于急性心肌缺血和急性心梗。急性冠脉综合征病理生理学基础是冠脉不稳定斑块破裂、血栓形成造成不同程度的冠脉阻塞，极易诱发心脏猝死。

胡教授表示，与老年患者相比，年轻人发作心



梗时致命性更高。首先，年轻人易忽视自身出现的早期症状，推迟就医；其次，年轻人心血管越供畅通无阻，当心脏病发作血管突发堵塞时，无法建立侧枝循环，更易诱发室颤猝死。再次，中青年面临巨大的工作压力，带来焦虑抑郁的负面情绪，该种精神-心理性疾病与心血管病的预后不良密切相关共存。

胡教授提出双心医学，将“精神心理因素”作为“心脏病整体防治体系”的组成部分，对心血管病受到来自精神心理因素的干扰或表现为类似心脏症状的单纯精神心理问题进行必要、恰当的识别和干预。