

## ● 热点观察

## 医师应做打假辟谣“指挥官”

医师报评论员 张广有

最近，国家卫计委、国家新闻出版广电总局和国家工商总局针对医药健康领域长期存在的虚假医药广告现象掀起了“打假风”，严厉打击以刘洪斌为首的假专家代言虚假医药广告违法案件。同时，多家媒体平台纷纷以谣言排行榜的形式，集中曝光了“一滴血测癌症、塑料大米、肉松饼是棉花做的、四个和尚偷肾、桃子和西瓜不能一起吃”等在社会广为流传的谣言，狠刹当下医药健康领域鱼龙混杂、谣言泛滥的“妖风邪气”。

近年来，在社会各界积极参与打假辟谣行动的过程中，广大医师在繁忙的工作之余，也积极参与其中，但相比社会大洪流，声音还显得比较微弱。作为健康科普的主力军，医疗健康的权威声音，其声音却没有被传递给公众，这不能不引起我们的反思。

今日头条和腾讯等平台发布的大数据报告显示，医疗健康领域已经为虚假信息的“重灾区”，层出不穷、广为流传的谣言和大众媒体上泛滥的虚假医疗广告，无孔不入地对广大受众进行“洗脑”。众多患者对“包治百病”的保健品奉若神药，对吃野菜和水果就能抗癌的微信养生文章信以为真，对规范的临床诊疗行为反而大



加排斥，对临床疗效抱有不切实际的幻想或者全盘否定的偏见，对医师规范的诊疗行为怀疑甚至抗拒，严重影响了正常的医疗秩序。可以说，医疗健康领域虚假信息流行的危害远远大于疾病本身的危害，它不仅严重危害着医疗行业的整体形象，更对广大医师正常的临床诊疗产生很大的干扰，患者对于诊疗过程和疗效的误解，更是成为加剧医患纠纷的“导火线”。因此，当下医药健康领域虚假信息泛滥的网络舆情，正倒逼着广大医师必须肩负起打假辟谣的社会责任。

很多医师已经意识到健康科普工作的重要性，但对打假辟谣重视还不够，多认为那是媒体和政府的事情，实际上，打假辟谣的重要性更在健康科普之上。尽管政府已经重视并集中打击一批典型违法案件，广大媒体也曝光了一些危害较大、流传较广的虚假信息，取得不小的成效。但客观来讲，这些被曝光的虚假信息只是冰山一角，沧海一粟，还有很多虚假广告和健康谣言仍在广泛传播。因此，打击医药健康行业的虚假信息，不能只靠“运动式”的专项打假辟谣行动，

也不能只靠部分媒体和民间舆论来推动，更不能养成“曝光后就查处，没曝光就纵容”的懒政行为，否则一阵大风过后，恐怕一切还是照旧。希望国家卫计委、国家新闻出版广电总局和国家工商总局以查处“百变神医”为契机，对于医药健康领域的虚假信息进行常态化监管、制度化问责和公开化查处。

不可否认，在打假辟谣方面，政府部门监管有其滞后性和不到位的问题，媒体监督也有不专业的劣势，但是对于广大专业医师来说，再怎么经过精心包装策划的虚假信息，即便可以蒙骗广大受众，却根本躲不过医师的“火眼金睛”。《医师报》就收到多位医师读者关于某些市级、县级电视台经常播放虚假医药广告的投诉。因此，我们的广大医师，才应该是打假辟谣工作的“指挥官”，指哪打哪，一锤定音。所以，真正做好打假辟谣工作，就应该动员起来290多万名医师，人人都是“谣言粉碎机”，天天都是“315”，处处都是“照妖镜”，让假广告、假专家和谣言无处遁形。这样，我们的患者才不再被骗得倾家荡产、人财两空，生命安全才能真正得到有效的医疗保障，紧张对立的医患关系和医疗秩序才能有望恢复正常。

## 微言大义

《你们心中始终要有一面旗帜》——张雁灵老校长在第二军医大学2017届毕业生毕业典礼上的讲话

@扁鹊在飞 演讲真情澎湃，听众热血沸腾。旗帜指引方向，动力源于精神！

《天津今发恶性伤医事件，受伤超声科主任抢救暂无生命危险，犯罪嫌疑人抓获！》

@碧海银沙 ~gexq 听过经主任的讲课，多好的一位老师啊！多难得的一位医生啊！太寒心了！强烈要求伤医与伤警同样，严惩凶手！

@旭日东升 医生不要谴责，不要一路走好，只要理解、尊严。所有暴力伤医的野蛮行径，法律必须严惩！

《江苏省人民医院医生被刺伤医案凶手获刑9年》

@Lee 本是救人的白衣天使，生命却总被威胁！作为医学生，希望国家能给医生最基本的生命安全保障，真的不希望再看到伤医的事情发生！



扫一扫，关注 DAYI2006

欢迎关注《医师报》官方微信(DAYI2006)进行留言互动。在这里，我们希望听见您的声音；在这里，您可以表达您的主张；在这里，我们期待您对行业的建议。

## 观点

## 李连达院士呼吁：警惕“救100个病人不如发1篇论文”悲剧

近日，中国中医科学院首席研究员李连达院士在长春举行的中国科协年会上呼吁，医生的首要职责是治病救人，要警惕“做1000台手术和救100个病人不如发1篇论文”现象。

目前，部分医院过度强调科研评价体系，过度重视建设科研型医院，过度提倡医生成为科研型医生，导致出现一些临床水平不高甚至不会治病的医学博士和专家。对此，李连达院士指出，一些医院目前唯论文、唯SCI导向评价医生，将其作为医生晋升职称的主要标准，对基层医院和临床一线医生是不公平的。他们全部时间精力用在治病救人上，没有



时间、条件和精力进实验室，做实验写论文。

据悉，在美国，每1万人有125个医生，80%都是家庭医生，没有科研条件，只有20%在大医院的医生才去从事科研。李连达院士说，我们的

医生，不是把主要精力放在治病救人上，而是写SCI论文。我国的医生本来就少，如果听任“做1000台手术和救100个病人不如发1篇论文”的现象继续，那么未来真正能够俯下身来治病救人的医生必将越来越少，最终可能导致看病难的问题进一步恶化。

李连达院士表示，我国医院应该实事求是选择发展道路，尽快改变目前不重视临床的局面，不要唯论文、唯SCI，特别是要通过评价机制改革引导基层医院和临床第一线的医生以治病救人为第一要务。

(文/新华社 张建)

## ● 有错必纠

## 《医师报》总第504期

04版《新桥医院：转化治疗胃癌患者初见成果》，第2段“为转化治疗治疗晚期胃癌提供了新思路”中多了“治疗”。

06版《国内人感染禽流感H7N9地域毒性均增大》一文，第2段“我国共报告了1220例实验室确诊的人类AH7N9病毒感染者”中的“AH7N9”应为“H7N9”。

## 《医师报》总第505期

15版《糖尿病急诊的中西医结合治疗》一文，中医辨证分型有地放矢部分，其中的“有地放矢”应为“有的放矢”。

17版《特发性肺纤维化：

11版《呼吸学科发展正当时》一文，“人才”是发展呼吸与危重症医学科的关键部分，最后一段“有时治愈，常常安慰，总是帮助”应该为“有时治愈，常常帮助，总是安慰”。

21版《踏实的好研究虽未惊天动地》一文，第2段“其实，以届肿瘤晚期的患者”中的“以届”应为“已是”。

争议与反思》一文，第2段“IPF是否需要抗胃食管反流治疗”、第3段“如在抗胃食管反流治疗方面”中出现的“胃食管反流”应该为“胃食管反流”。

编辑部在此向读者致歉，并感谢热心读者何葆林医师的指正，欢迎广大读者和网友继续关心、支持、监督我们的工作。