



医师报

2017年7月13日

本版责编：宗俊琳
美编：蔡云龙 见习美编：盛广佳
电话：010-58302828-6884
E-mail: ysbzongjunlin@163.com

HUMANITY
人文

08 ~ 10 版

09

● 医学·管理

懒政危害不亚于腐败

▲ 中国医师协会会长 张雁灵

一个单位的不幸是什么？是需要有一个负责的领导出现的时候，坐在这个位置上的，却是一个平庸的好人。

因为，没有缺点的人，注定是平庸的人。一个不敢承担任何风险的领导者，注定不能成大事。改革和发展都需要有人负责任。推动一个单位向前发展，需要领导做的不仅仅是勤奋、仁爱和节俭，更需要他的眼光、观念和勇气。

多年来，人们对以权谋私的贪官恨之入骨，但对庸官、懒官却不以为然。其实，庸官懒政对单位、对社会的危害却不亚于腐败。

比如，一个医院院长不为，直接损害的是医护人员的利益，影响医院与患者的关系。有的医院问题一堆，但领导却视若罔闻，在深化改革中不谋事、不干事、不作为。混字当头，碌碌无为。

两会上，有人把这类人比做五型：“打盹型”，精神萎靡不振，遇事装聋作哑；“木偶型”，工作不推不动，甚至

推而不动；“太极型”，有问题左躲右闪，遇矛盾上推下卸；“比划型”，用会议贯彻会议，以文件落实文件；“说唱型”，动口不动手，务虚不务实。

有人分析，这类领导存在三种心态：一是“混”的心态，他们不收礼、不吃喝、不收红包，但也不干事，表面干净，实质“不为”；二是“怕”的心态，改革有风险，不干事才能不违规，主动作为就难免“摊上事”，只要不出事，宁可不干事；三是“熬”的心态，干事对自己没好处，不干也没坏处，职务到头论，当一天和尚撞一天钟。

有一所大型医院，改革开放以后迅速发展，学科、人才、设备和管理蒸蒸日上，医院形势如日中天，成为全国闻名的创新典型。换了一届领导，也带来了新领导的新理念——“无为而治”。守摊子、混日子、不谋发展、不求上进。之后医院工作全面滑落，人际矛盾重重，干部关系紧张，医生执业环境恶劣，事故、案件频发，医院工作陷入危机四伏。

这让我想起了清朝嘉庆皇帝，他从亲政初期的伟大，到谢幕时的尴尬，滑落的曲线令人叹息。盘点嘉庆皇帝，历史书给出的词汇是“嘉庆中衰”。他二十多年的统治，前面连着“康乾盛世”，紧接其后的是“鸦片战争”。正是因为他的统治，大清王朝走向万劫不复的衰败。如果说乾隆晚期还是国家肌体的几个器官有了毛病，那么嘉庆晚期则是全身肌肤全面彻底衰竭。嘉庆缺少的不是勤奋、不是节俭、不是仁爱，他缺少的是一双能发现问题的眼睛，缺少的是解决问题的勇气，缺少的是敢于改革创新的精神。

嘉庆缺少的东西，正是当前有些领导缺少的东西。

（来源《中国医学人文》杂志）



投稿邮箱：
medhuman@vip.163.com

● 海外华医

医者父母心

▲ 加州大学河滨分校医学院内科住院医师 黄鹂



黄鹂和美国同事

在美国，医院是整个医疗服务体系的一个环节，主要用来给予急性病例的正规的住院治疗。医院之外还有各类养护中心、家庭医生随访、住家/家访医护等。患者的“当务之急”解决了，就可以结束住院

治疗，安排出院后的医护服务。因此，出院安置也是美国医疗活动的的一个重要方面，其限速步骤，更是让主管医生们操碎了心。

公立医院服务的对象主要是“穷”人。这里所谓的穷人，

主要是无经济能力的老人或丧失劳动能力的残障人士。如果不将他们安排好出院，患者可能很快再次病重入院或者沦为无家可归者。因此，如果患者出院后没有合适的去处，即使健康方面已经无碍，也是万万不能出院的。

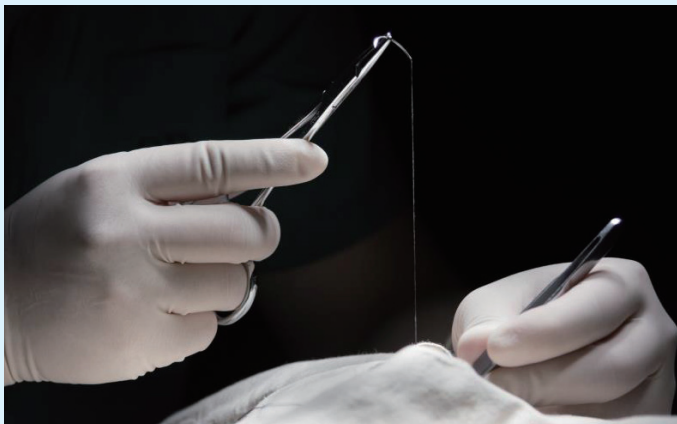
比如一位患者已无生活自理能力，但他坚决要求回家，而家中并没有亲人可以照顾他，医院给他安排养护中心，他又拒绝前往。

此时，美国医生就要和社工通力合作、苦口婆心地动员患者服从分配，再提供不同的养护中心供他挑选，或者帮他找到失散多年的亲友，由政府出钱，有偿收留照顾患者。如果这些措施都无效，就要为他找家访医护服务。

总之，出院后的安置不容一点点轻慢，这医者父母心也是天地可鉴了。



● 医·影



一名急诊外科医生正在为患者缝合伤口，从照片看不见医生的样子，只能通过穿针引线的一个瞬间，感受这名急诊医生专注的动作，精湛的技艺。他们的坚守捍卫了生命的尊严！

中日友好医院 李刚（摄）

● 医事纪实

中国首批援塞军事医学专家组工作纪实（二） 异国他乡救死扶伤屡创奇迹

▲ 解放军第302医院 洪建国 张芸

一段遥远的征程——从中国北京出发，横跨亚欧非三大洲，飞越两大洋，辗转20多个小时，行程1.7万公里，抵达非洲塞拉利昂首都弗里敦。一支精干的队伍——以过硬的军人作风、精湛的专业技术、博大的真情厚爱奋战在抗击非洲热带传染病的最前线。一项特殊的使命，他们受命出征曾经爆发埃博拉疫情的非洲大陆，执行为期一年的军事公共卫生合作任务。

他们，就是我国首批援塞军事医学专家组。上期我们分享了英雄们出征时的悲喜惆怅，本期来看他们到达塞拉利昂之后的雪中送炭，继续与大家共同体味国际医者的大爱与感动。

“赶紧去救一位华人！”

2016年8月，一个风雨交加的夜晚，急促的电话铃声将睡梦中的秦玉玲叫醒。专家们穿过茫茫暴雨，在第一时间赶到了陈女士住处。患者双眼紧闭、意识模糊，命悬一线。医生问诊后发现，陈女士因严重的伤寒细菌感染已产生脓毒症症状，加上连续的腹泻脱水，她的身体极度虚弱。秦玉玲护士长和出诊的医护人员立即采取了有效的急救措施，陈女士最终转危为安。

一年来，专家组充分发挥了传染病防治诊治的特长，先后为驻塞华人华侨诊治传染病患者169人次，非传染性疾病患者57人次，赢得了广泛赞誉。

其实，给予赞誉的，还远远不止这些。

塞拉利昂传染病多发，给当地人民的健康带来严重威胁。3年前，在这里暴发的埃博拉疫情震惊世界，迄今仍让不少人心有余悸。对于塞国人民来说，中国首批援塞军事医学专家组的到来，无疑是雪中送炭。

塞军某部少校Katta常年受腹部疼痛煎熬，但一直找不到病因。这一天，中国援塞专家组来巡诊时，他前来问诊。经过检查，专家们准确找到病因并对症给药。一周后，Katta少校的病情就得到有效缓解。

今年1月7日，一名患者突然病倒，高烧不退、呕吐不止、头痛欲裂，当地医生紧急向中国专家组求援。姜天俊组长带队迅速赶到，经过问病查体最终诊断为恶性脑型疟疾，通过治疗，患者在3天后得以康复。

塞拉利昂外交部官员得知这个消息后，特意给中国驻塞大使馆发去感谢信：中国军医能够第一时间从错综复杂的疾病表现中判断出恶性疟疾病情，并给予关键治疗，挽救了塞拉利昂很多患者的生命，感谢中国政府、感谢中国军医！

针对塞拉利昂传染病监测手段落后的实际，江佳富研究员成功研制了移动式传染病监测系统，专家组成员走遍塞军22个基层医疗哨点，行程一万四千多公里，给当地工作人员讲授系统使用方法并构建监测网。截至目前，该系统已收到实时上报的传染病个案数据6100例，实现了对30多种传染病和40多种症状进行实时报告和检测。

随着专家组工作的展开，越来越多的塞拉利昂人慕名前来寻医问药。在短短不到一年时间里，专家组在诊治或指导诊治的千余例传染病患者中，3日确诊率和治疗有效率由原来的60.8%和65.2%均提高到90%以上！