

● 大家说法

医生“蒸好馒头”绝非易事

▲ 解放军总医院 刘又宁

不同等级医院的医生如何处理好临床和科研、外语的关系永远是不可回避的争论焦点。笔者的观点是，对于我国绝大多数基层医院临床第一线的医生来说，精益求精做好临床工作是第一要务，也是全国人民的需要和全社会对我们的期望。对于那些在非教学医院工作的临床医生，不必苛求外语水平与科研、论文成果。

做一名“能蒸好馒头的医匠”也不胜荣光

无论你是教授，还是院士，只要是来自临床各科，首先都要经过临床能力的“及格赛”，你的临床水平、技能永远是最根本的，失去这一前提，其他都无从谈起。有一位本来很擅长临床的专家不恰当地将临床技能比作“蒸馒头”（医师报2017年8月10日02版），其实“蒸馒头”学问很大，并非易事。

笔者认为，中国绝大多数临床医生应当与教授称呼是无缘的，做

一名副主任医师、主任医师同样重要、同样光荣。因为你们可能比兼职教授的医生在临床上投入的精力更多，对患者的贡献更大，中国基层百姓们的医疗重担主要扛在你们肩上。在草根医生尚缺少话语权的当今，我们不能作贱自己，自当抬起头，挺起胸，无比自豪地承认自己就是一名会看病、能治好病，技术精湛的“医匠”，并争取成为一名“医学巨匠”！

救人生命的“雕虫小技”比外语空洞理论更重要

在临床领域工作的医务工作者，无论具有多高的学术头衔，做好临床工作，有高人一等的临床技能永远是最基本的要求。否则就等于尚没有通过“及格赛”就成了名，“遭殃”的将是慕名而去的患者。一位医术平庸的临床教授，无论其他方面如何优秀，也永远得不到足够的尊重。因为他们有愧于“大夫”、“医生”这神圣的称呼，有愧于患者对他们的期待。能救人生命的“雕虫小技”，比脱离实践的空洞理论不知道好过多少倍！

长期以来，某些医生不把主要精力放在临床，也不以为做好临床工作是最大的荣耀，被迫去做自己不擅长、也无兴趣的“科研”，甚至不惜弄虚作假来发表SCI论文。这种怪现象不能不说是受到了旧

的职称制度的影响。好在今年1月，国务院已正式印发了“深化职称制度改革意见”，明确提出“干什么评什么”，要克服“一刀切”、唯学历、唯资历、唯论文倾向，让科技工作者能把更多精力和时间放在本职工作上。

在最重要文献都是用英语来发表的当今，无疑科技人员需要掌握外语，特别是阅读能力。但实际上中国人讲不好英语，与美国人讲不好汉语并没有本质区别。随着科技的进步，不同语言导致的交流障碍将会很快彻底消失。用英语发表的来自中国的SCI论文，许多是零引用率，不加节制地追崇SCI，岂不是误人子弟？因不能重复发表的原因，笔者几项重要的临床研究都选择发表在中文期刊，引用率很高，



扫一扫，阅读全文

影响也很大。如选择SCI期刊，估计也是读者寥寥。

中国科协最近发布的2017年41号文件指出：“反对压制学术民主和学术自由，反对滥用学术权利徇私舞弊，利益寻租，反对学术评价中唯论文数量、唯SCI等不良倾向。反对行政化官本位。”这行规定都正中时弊，非常好，但希望不只是说说而已，能落到实处。笔者之所以有这样的担心，是因为许多有学术不端行为者并非等闲之辈，而是拥有行政权力与话语权的学术界与舆论界红人，甚至有个别人不从根本上找自己的原因，反而责怪SCI杂志把关不严，在中国学术造假所付出的代价太小，几近于零。（文章有删减）

《柳叶刀》文章不是圣旨 要做良心媒体和科学媒体

▲ 北京大学人民医院 胡大一

近来在网上疯传《柳叶刀》杂志的一项人群队列研究，研究结果显示，更高的脂肪摄入与死亡风险降低相关。一时间，“标题党”大显身手，“吃主食死亡率高，放开吃饱和脂肪酸（导致动脉粥样硬化与动脉粥样硬化性心脏病的主要食物来源）活得长”的观点铺天盖地。

这些文章一是有片面性，二是绝对化。根本没有剖析研究本身存在的明显局限性，不合实际地夸大研究结果，对广大民众和患者起到了极为恶劣的误导甚至欺骗作用，严重

影响了国家卫生计生委发布的新版中国营养指南的落实。

我在微信上看到北医同学张多能教授（他在美国从事临床与研究多年）转发的《柳叶刀研究，打的还真不是营养学的脸》一文，读后感触良多。文章犹如及时雨，起到拨乱反正的重要作用。

中国营养指南强调饮食多样，吃好主食，而非不吃主食。问题在于：

主食吃多少？吃到碳水化合物供能比60%以上吗？肯定不是。我国广大居民饮食结构这一比例在不断下降！根本达不到

碳水化合物供能比超过60%这种水平！如果主食适度，“碳水化合物供能比低于40%，死亡率还会下降！”

主食吃什么？应适度控制精加工米面。一是加工过程去掉了营养必须的成分，如维生素B和膳食纤维；二是容易升高血糖。要多吃全麦面、“糙米”、杂豆，即“五谷杂粮”，粗细搭配，“细粮粗做”。同时应强调，中国营养指南明确人需要和可以适量摄入鱼类、禽类和瘦肉（酒）。

现在微信成为传播健



康信息的主要途径，“攻其一点，不及其余”，挖空心思，设计标题，误导民众，有害无益！新媒体也好，自媒体也好，都要做良心媒体、科学媒体。要坚持公益性与科学性。大家在读一些耸人听闻标题时，要注意常识判断。我们跟风的犯错，道理都不复杂，都是常识性的错误。所以我非常同意白岩松不惑之年的悟道——“捍卫常识”。

我国学术界有一种对西方各种学术杂志的“崇

拜”，好像上了《柳叶刀》、《新英格兰》……的文章就是“圣旨”、就是“真理”、就要推广执行。这是当下学术界的“教条主义”与“洋入股”。美国的某学会说要吃80 mg的阿托伐他汀，在中国做生意的药企与“学术商人”就高喊80 mg，我相信这些人和他们的亲属根本没用过80 mg阿托伐他汀。这种行为吃不死人，也要吃坏人的！

教条主义必须终止，洋入股必须废除。

微言大义

《谴责医闹千遍，不如追责一次！兴平市政府终于行动了！》

无聊的蛤蟆

突然间感到医生这个职业还是能干的，希望以后无缘无故挨骂挨揍的医闹事件能少一些。

一世感悟

数年来，既要维护医院利益、维护医护人员尊严，又需顶住来自患方和官方压力，日子过得如履薄冰，这就是医务部主任的本职工作，感谢中国医师协会！

《吗啡使用：要大胆要规范》

锋心客

对于吗啡，社会存在很多的误解，比如“吗啡=鸦片=成瘾”的观念即是一种误区或错解的观念；正确的观念是：吗啡=安全镇痛！这是客观事实。

《刘又宁：脚踏实地做一名精益求精的医匠也是莫大的荣光》

Dora

刘教授是呼吸学界的泰斗，是真正的临床大家！更让人敬佩的是他的人品德行，实事求是，敢于直言，让那些所谓的“专家教授”汗颜！

《为何四成诺奖来自美国》

李海朋

我认为中国自然科学界诺奖匮乏最根本的原因是教育问题，我国的科研人员自小就没有形成探索未知、勇于创新的能力。

《行医半生，临终献光明！》

连艳华

大爱无疆、乐行医的李医生为他人献上最后的温暖，愿李医生一路走好！

时评版稿约

《医师报》时评版欢迎广大读者针砭医疗行业时弊、赐稿。希望大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设、当前行业热点问题等展开评论。

稿件请注明新闻来源，并附作者真实姓名、单位、地址、邮编、电话。

投稿邮箱：ysbzgy@163.com