

● 总编周语⑮

不能把科学殿堂当名利场

▲《医师报》社执行总编辑 张艳萍



2019年春节前后，我们的视线里再次出现科学家越轨的丑闻：贺建奎违法操作的编辑基因婴儿出生的事件刚刚调查平息，再次爆出疟原虫治疗癌症的新事件，引发各方争议。人们敏感神经，因

为关乎生命与健康的科学而一次次被带入如商品营销的名利场与漩涡，科学界完全没了应有的严肃和安静，科学家应该坚持的道德底线一再被突破。

首例编辑基因婴儿的贺建奎，无视医学伦理，企图操纵上帝之手，最终项目被依法查处。利用疟原虫治疗癌症的陈小平，在尚无成果与科研论文发表的情况下，像商品营销般搞预热。这两位科学家的做法，完全违背了科学

家应该坚持的底线。

古往今来，科学在人们眼中是发现真理、揭示真相的崇高事业。人们敬仰科学家，敬仰他们以强烈的使命与担当，以对科学的执着和探求欲望，以不竭的动力淡泊名利甘守寂寞，并最终取得造福人类的科研成果。

这就是为何至今，成为科学家依然是学生们自小的梦想。

然而，一些人却将科学当做名利场：他们为了个

人名利，以做生意的心态搞科研，甚至弄虚作假，完全忘记了科学应该有的严谨。科研还没有出成果，更没有在同行评议的专业期刊上发表，先吆喝，先炒作，本意不在研究，而在抬高身价、获取投资、博取眼球。甚至一些本来大有希望的科研项目，一些大有前景的科学家，因此身败名裂，被社会唾弃，自毁前程。

科学技术的根本目的是探索未知、造福人类，科学道德的核心是自律。因

此，身为科学家，除了社会公德，科学家还要遵守坚持真理、科学严谨、严密求证、科学信用、保守秘密、学术民主、知识共享、科学协作等特殊的行为准则。

除了呼吁给科学家宽松的研究环境，制定有操作性的措施和制度，科学家要成大器，首先必须注重自身的科学道德修养，警惕不良的行为逐渐侵蚀学风和科学道德，否则，败坏的是整个科学家队伍的声誉，玷污的是整个科学的殿堂。

● 行业聚焦

中美住培试点班的体会： 强化意识 坚持放手不放眼

▲河南省卫健委科教处 徐宏伟

2017年7月，美国华人医师协会与武汉市第四医院合作开展试点，引进美国住培模式，将定向医学生作为全科医生规范化培训的“试验田”。2018年中美试点班首批学员参加全国执业医师考试100%全部通过，全国及格线为360分，而这些学员的平均分数为420分，高出全国平均分60分。他们并非国内名牌医学院校毕业，为什么会取得这样优秀的成绩？笔者总结为三点：

一是强化医生意识。从进入基地的第一天起，每一位带教老师和住培学员都强化一个意识：住培学员是应成为独立接诊和应对门诊患者的医生。他们把门诊教学当作重中之重，来了患者，先让学员在教学门诊独立进行全面完整的门诊接诊，结束之后，由带教老师进行一次教学示范。然后，带教老师再做教学讨论与指导，住院患者也交由这些住培学员独立管床。

二是建立教学小组。

住培学员每到一个科室轮转就给他们建立教学小组。由二年级的住培学员当组长，带一到两名一年级住培学员。并且，螺旋化培训的“试验田”。2018年中美试点班首批学员参加全国执业医师考试100%全部通过，全国及格线为360分，而这些学员的平均分数为420分，高出全国平均分60分。他们并非国内名牌医学院校毕业，为什么会取得这样优秀的成绩？笔者总结为三点：

三是坚持放手不放眼原则。一年级学员们还没有考取执业医师证，一定要在带教老师指导下开展临床实践。即便是独立在门诊接诊患者，最终开具处方和签字的人一定是他们的带教老师。他们通过在临床一线实战中对住培学员的“大胆放手”，让住培学员感到了自我的责任和压力，调动并发掘了每个人学习主动性和积极性。

中美试点班一位学员的那番话令笔者印象深刻，他说：“其实，我们并不太看重这次执业考试成绩的成绩，我们更看重的是养成终生不断学习、有效学习的方法和习惯，不仅是在这三年，更重要的是，成就影响一生的作为一名优秀临床医生的思维、方法和习惯，以及医者所应该具备的职业精神。”

● 一家之言

人人学急救 急救为人人

▲湖南省人民医院院长 祝益民

春节期间，两位医师跪地救人的新闻让无数网友为之点赞。但笔者认为，这同时也反映了一个不容忽视的事实：目前急救知识和技能还只掌握在医生、护士或救援人员这些专业人士的“少数人”手中，会救人、能救人的普通群众仍然比较匮乏。

从人群上来看，“第一目击者”常常不是医生、护士，而是患者的亲属、同事、司机、警察、保安人员、服务员等。欧美发达国家急救普及率达30%~80%，然而数据显示，我国具备急救能力的第一

目击者仅1%左右。

基于此，从普及急救知识与技能的角度，我们提出在伤病突然发作的第一现场，第一目击者在第一时间作出迅速正确反应的三个“一”理念。时间（第一时间）、地点（第一现场）、人物（第一目击者），是公众急救普及工作需要强调、强化的最为重要的关键要素。

近几年来，作为倡导者，湖南省人民医院已经培训过3万余人次，帮助他们成为合格“第一目击者”。徒手心肺复苏、海姆立克法、止血包扎等基

本急救技能简单易学，其中就有一位保安运用所学急救知识，成功施救一名突发急病倒地的老人。

急救知识并不是那么“高冷”，救人并不只是医生、护士的专利。只有“人人学急救”，才能“急救为人人”。我期待，能有更多的非医学专业的“第一目击者”，成为可歌可敬的“平民英雄”。

关联
阅读
全文
扫一扫

● 热点观察

只有医疗机构才能开展互联网诊疗活动

▲《医师报》融媒体实习记者 尹晗

前不久，温州一名徐医生因利用微信群为患者提供有偿咨询服务，收取微信红包的行为遭到了网友的曝光。据悉，医院纪检监察部门已暂扣了徐医生的微信咨询收入400元，责令其退出微信群，并对其进行了批评教育。

郑州大学法学院硕士研究生付建斌认为：“此事之所以受到广大医务工作者的广泛关注，主要出于两个方面：一是医生能否在业余时间在网上进行付费咨询？二是微信群收取的红包到底属于什么性质？”

付建斌说：“2018年

9月，国家卫健委发布《互联网诊疗管理办法（试行）》等三个文件，规定互联网诊疗活动应当由取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构提供，而非医生个人。徐医生的行为很明显属于个人行为，违反了有关规定。”

至于红包的性质，付建斌表示，2014年印发的《关于进一步加强医疗卫生行风案件查办工作的通知》中规定：重点查处违反“九不准”规定的案件……对将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩、开单提成、违规收费……收受回扣、

收受“红包”等行为，不管涉及到谁、涉及到什么样的医疗卫生机构，都要发现一起，严肃查处一起，决不姑息，决不迁就。

徐医生收的微信红包属于网络付费咨询中的费用，不属于传统意义上的红包。但由于以个人为主体的咨询行为本身违规，所以不管这种行为是否以营利为目的，在这认为都是不合法的。

利用业余时间为患者提供咨询，出发点是好的，但还需要在相关管理部门制定的框架内进行。也只有这样，医生获得的收入才是值得点赞的阳光收入。

微言大义

《给水果做手术的医生火了，“网红医生”是这个时代的特殊产物吗？》

@春风暖暖 多些“网红医生”可能对维护医生整体形象更好。很多医生上班非常忙碌，平时没有时间上网，以致于经常被舆论误解却不能做出有效的应对。网红医生可以让人们了解医生职业的日常状态，弥合医患隔阂。

《救死扶伤只是医生的事？拜托把这个发给你的家人》

@黄晓辉 应该全社会普及急救知识，特别是各级电视台黄金时间多播放些急救知识视频，少播些虚假夸大的医药广告。

《“疟原虫治愈癌症”有炒作嫌疑》

@坚持到底 先要考虑公众安全，疟疾是恶性传染病，用青蒿素作为疟原虫浓度控制，势必会造成人为的抗药，高效低毒的抗疟药本来就少，耐药的疟疾更难解决！这是得不偿失的冒险！

《官宣：北京等6地试行网约护士！》

@罗德鉴 实行网约护士，对患者及其家庭是很必要的，但是必须要在法律法规中界定护理过程中的风险责任。

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



扫一扫，关注 DAYI2006