

专家视点

后疫情时代 儿科因“冷”求“变”

▲湖南省卫健委副主任、湖南省医师协会儿科医师分会会长 祝益民

2020年1~2月，全国医疗卫生机构在疫情防控中承担防控重任，以往的正常运行模式颠覆式打破，最为直接的影响是患者数量减少，其中儿科尤甚。

儿科整体遇“冷”

疫情期间儿科整体医疗情况表现为“五少”：就诊人数急剧减少；感染性疾病减少；呼吸系统疾病减少；大型医院患者数量减少；床位使用率减少。以湖南省人民医院为例，该院为三甲综合性公立医院，儿科为医院传统优势学科，是医院的“热门”科室，拥有9个单元近500张床位，该院儿科2~3月累计门诊量下降85.59%，住院人次下降82.32%。以往长期一床难求的爆满儿科遇冷，诊疗



量断崖式萎缩。

医疗刚需骤“降”

疫情期间减少外出和人员聚集，大家都戴上了口罩，学校停课，孩子们大多“宅家”，相互交叉感染的机会少了，家长们居家期间对孩子的照顾更为精心，儿童患者普通就医需求大量减少。疫情期间，“疫情”成为“国情”，所有人都极为关注并主动学习新冠肺炎相关的科普知识，形成了更好的生活方式和习惯。由于交通管控等因素，常见病、多发病患儿就医首选居住地附

近的医疗机构，因此特别是城市大型医院外埠患者比例明显降低，加上“互联网医院”异军突起，这些都改变了以往的就诊模式。

主动作为求“变”

从过去的感染性疾病等儿科常见病及多发病火爆到现在的遇冷，充分说明感染可防可控，预防为主始终是儿童健康最重要的。因此，儿科发展面临新的挑战，但也是发展机遇，需要我们不断地转变思路，对工作重点方向和发展模式做出必要的调整

和适应。

第一，要落实儿科分级诊疗制度，积极推动儿科优质资源辐射并下沉到基层医疗机构，促进儿科的临床服务结构更趋合理，真正实现“小病在基层，重大疑难到三甲医院”的医疗资源分布。第二，要促进儿童健康服务去中心化，着力建设区域性儿科医疗机构，统一信息平台、实现区域资源共享，提升基层儿科医疗服务能力。第三，顺应互联网医疗发展趋势，充分利用互联网+、大数据、云计算、物联网、5G技术等信息技术，优化儿科医疗服务流程、提高儿科服务效率。第四，发展儿科专科化之路，要与国际接轨，立足各个专科、亚专业的发展，以专科化带动学科的核心竞争力。

目前，我国疫情防控

转为常态化。儿科要主动作为，强化“战时”和“平时”的两手准备，做好平战结合，以适应“复学复课”可能出现的儿童就医“井喷”，不断优化就医流程，打造安全就医环境，建立规范、有效、持续的发热门诊，确保儿科正常运转。湖南省将通过全省儿科质量控制中心、湖南省医师协会儿科医师分会，开展省、市、县三级儿科发展现状调研，进一步全面了解儿科“家底”，掌握制约瓶颈，摸清发展短板，以探讨儿科未来之“变”与“不变”，促进儿科健康持续发展。



关联阅读全文
扫一扫

回音壁

《动真格了！天津拟将“医闹”纳入失信名单！共15项惩戒措施》

@薛文雄 必须为天津点赞！希望早日全国推行！

《抗“疫”英雄于铁夫先进事迹引社会各界强烈反响》

@M~医生 希望从根本上解决医务人员过劳问题，减少这种令人痛心的损失，相信所有医务人员其实都只想平平淡淡，好好活着！

《再破高龄手术“禁区”，92岁老太重获新生》

@还活着呢 其实不是医生不敢医，主要是怕出现并发症家属不理解，与当今医患关系不和谐有关。恢复顺利是医患运气都好！

第三只眼

格斗冠军张伟丽胜利的代价

▲北京清华长庚医院副院长 王劲

几个月前，我国终极格斗女选手张伟丽在拉斯维加斯艰难以点数战胜波兰运动员乔安娜，成功卫冕115磅重量级冠军，再次将金腰带带回中国。在裁判宣布张伟丽赢得比赛那一瞬间，我看到了双眼肿胀、眼眶周围血迹斑斑的张伟丽，和额部显现出巨大帽状腱膜下血肿、貌似外星人的乔安娜，我的心一下就凉了。双方付出的代价太大了，这种牺牲值得吗？

在1890年到2011年期间，全世界共有1604位拳击运动员丧生。综合格斗选手死亡率和拳击运动相差无几。头部遭受严重撞击后，不少拳手会出现“重击—醉酒综合症”，临床表现为思维减退、言语障碍、走路呈共济失调步态，更严重患者可出现痴呆或帕金森氏病。最典型的范例就是拳王阿里。

更严重的是，头部撞击不但可造成颅内出血，脑组织和颅骨的剧烈移位还会造成硬膜下血肿，这是导致选手致命的最常见原因。但更常见的是选手仅有短

老游杂谈⑯

理性看待药物的利弊

▲中华医学杂志社原社长兼总编 游苏宁

人类生活在与药物朝夕相伴的社会。我们在药物的帮助下出生，用药物来治疗疾病或是获得欢愉，缓解焦虑、头痛以及各种不适，药物也有助于我们轻松地驾鹤西去。

药物被认为是社会问题，不是因为药物有害，而是因为其不被社会所承认。药物本身并无好坏之分，它被接受或者排斥，并非源于某种药物的客观状况，而是人们对其的主观关注使得药物成为社会问题。从医学观点来看，

没有一种药物是绝对安全的，在某种剂量、给药模式和使用频率之下，所有的药物都会产生毒性反应，甚至导致死亡。反之，在一定剂量和使用频率之下，所有的药物又都是安全的。药物滥用被界定为以损害自己健康、生理和心理功能，或妨碍自己社会生活的方式而使用药物。

药物滥用导致处方药的毒副作用常常被忽视，在美国每年导致超过100万人住院治疗。某些药物

的另一个严重问题是药物成瘾，或者说药物依赖。

人们对药物的关注随着时间变迁，今天认为烟草有害健康的主流观点，与20世纪40年代的看法明显相悖：当年医生曾经认为香烟有益健康。鸦片与烟草，曾一度被认为是药用的，如今却被认为是药物滥用。咖啡曾经被认为是药物滥用，如今却被看成具有正常的药用功能。因此，药物滥用是一个界定问题，主观关注是决定一种药物被获准使用还是

一家之言

医生也有失控时

▲重庆市万州区第一人民医院 王东梅

最近有一位医生，因为久等的患者直接冲入诊室内，而向患者提高声量。心生不满的患者选择在网上曝光，引发不少网友的议论。这起冲突，主题是“等太久”还是“沟通不良”呢？

以医生的角度来看，这是一份没固定下

班时间、看完所有患者才能结束的工作。医药行业的效率取决于治疗成果，医生的责任就是尽力治好患者或至少减轻痛苦。怎么做到这一点，用了多少精力时间，是不是饿着肚子憋着尿，并不太重要。反观患者，忍耐着身体的不适久等，还要“像人球

一样被踢来踢去”，难免心生不满。

我的看法是，医生也是人，面对压力也有失控的时候。

医生和患者交流最直接，有什么不满，患者会直接迁怒于医生，虽然这些不一定在医生控制范围之内。一部分医生的沟通和态度不佳，

让情况更难以弥补。或许有人说，医生从医就要专业地服务大众，不应埋怨。随着时代进步、人口增长，患者对医疗各方面的要求会更高，医生的压力只会增加不会减少。未来更多新行业崛起，工作选择更广，我只希望选择从医者不会逐渐减少。



关联阅读全文
扫一扫