

专家视点

联合开发是医产学模式健康发展的关键

▲ 复旦大学上海医学院 陈力

近日，笔者从朋友处得知了好几例专家和企业

对医产学各方都提出了新的要求和挑战。

权利和义务，特别是在合作过程中可能产生的知识产权如专利权、著作权，保密义务如信息披露程序及责任风险等，达成正式的书面合作协议。要避免口头协议、微信共识等容易产生法律纠纷和不确定性的合作模式。

委托医方按合同进行研发并支付费用，通常会约定知识产权归属于产方。合作开发是医方和产方共同研发，可以约定知识产权由双方共同所有。林律师建议，在医产学合作中，医方可以根据自身研发能力和实际情况，与产方协商采取合作开发模式，实现共赢。

求产方撰写由医方为主要作者的论文。笔者认为，这是不健康的，也是不合理的。在医产学模式中，医方的关注重点应是解决方案，不是文章；产业界则应将重点放在打造更有效更精练的产品，而不是学术销售上。而文章的撰写打磨和发表，是学的事。只有医产学三方各司其职，医产学模式才能持续健康地发展。

基层声音

青年医生院前急救能力亟待加强

▲ 武汉大学人民医院鄂州医院 鲁进

院前急救是指对遭遇突发事件或危重疾病急性发作的患者进行现场紧急必要的治疗，它可以稳定患者的病情，为挽救患者生命打好基础。目前院前急救仍是我国现有急诊医疗服务体系中的薄弱环节，尤其是青年医生普遍存在院前急救能力不足的问题：

抢救经验 青年医生，特别是轮转实习医生、住院规培医生及乡镇的助理医生、初级全科医生，还没有独立进行临床诊疗活动，没有专业的知识及技能，缺乏经验，无法独立准确评估患者病情，易忽略部分病情或细节，从而造成不良后果。

把握急救时间 青年医生面对突如其来的急救事件，操作不规范或不熟练，容易耽误急救的最佳时间。而急救的及时性、水平和质量对患者的生命安危至关重要。

心理适应能力 青年医生面对急救现场混乱的场面，容易受影响，欠缺良好的心理适应能力。

沟通能力 青年医生因为工作时间

不长，往往缺乏良好的沟通能力，特别是面对家属负性因素时，不能有效沟通，容易造成医疗纠纷。

随着我国急诊医疗服务体系日趋完善，院前急救作为急救医疗服务体系的重要组成部分，院前急救培训成为努力完善的重点。那如何对青年医生进行院前急救培训？

实践能力 由高年资医师进行培训带教，一同到抢救现场协同救治，加深对院前急救相关知识的掌握，熟悉相关急救药品使用，掌握相关急救操作技能，学习与患者的沟通技巧，提高临床实践能力。

熟悉急救流程图 根据以往抢救成功的经验及医疗流程，制定院前急救诊疗规范以及救治流程图。

应急处置能力 鼓励青年医生参加院前急救相关知识的培训，每月进行培训演练考核，通过演练使他们掌握急救专业的知识和技能，确保急救的质量，同时参与院前急救疑难病例讨论，总结经验教训，提升应急处置能力。



老游杂谈 ⑥⑥

诺贝尔奖折射出科学选择标准的变化

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

每年的金秋季节，都是举世瞩目的诺贝尔奖颁奖的高光时刻。当庆贺的喧嚣趋于平静之后，我们有必要认真分析一下，应如何理性看待诺贝尔奖的价值。

通过对诺贝尔奖进行统计分析后人们发现，随着时代的变迁，久负盛名的诺贝尔奖越来越关注实际应用。这不仅反映出人们对科学的理解加深了，科研的动机更偏实用性，还反映出人们的价值偏好，以及对科学的选择标准都发生了改变。这些变化反映出整个科学生态系统的变革，其中最重要的莫过于基础研究与应用科学的共生关系，它们就像科学

的阴阳两面，循环往复推动着彼此的发展，保持着持续摇摆的合作关系。

现有研究表明，一项关键性研究突破从论文发表到摘取诺贝尔奖，目前的平均等待时间，化学与医学领域是20年，物理学为25年。在生理学或医学领域，获奖者中从事基础研究者占3/4，这种形式在过去60年中几乎没有任何改变。从不同学科获奖的数量来看，应用科学和基础研究之间的比例是40：60。在诺贝尔生理学或医学奖方面，遗传学、细胞生物学和微生物学持续不断地崛起，在过去30年中，它们在所有奖项中的比例从略超过一半上升

到超过3/4。大部分细胞生物学和遗传学是基础研究的科学，而应用科学则在微生物学、包括免疫学和人类科学上较为成功，它们主要聚焦在寻找疾病的治疗方法上。

科学并非是一堆枯燥乏味的数字，它的本质是人类的探索欲和好奇心。要想理解科学如何从好奇心的种子中萌发出实用性的果实，我们就必须深入探究人们收集、筛选和领悟科学知识的奥秘。



关联阅读全文
扫一扫

时事热点

从拜登体检报告透视老年人健康管理

▲ 河北省人民医院 郭艺芳

2021年11月19日，有关部门公开了美国总统拜登最新的体检报告。概括地讲，他主要存在以下健康问题：1. 非瓣膜性房颤；2. 高脂血症；3. 胃食管反流；4. 季节性过敏；5. 步态欠灵活；6. 双足周围神经轻度感觉异常。该体检报告最后总结到，拜登总统健康状况良好，具备继续履职能力。本文在此只讨论其健康相关问题。

作为一位78岁的大国领导人，其工作强度肯定非常大，他能够正常履职，说明其身体健康状况是不

错的。他在健康管理方面也确实有值得老年人借鉴之处。

首先，对待慢性疾病他能够遵从医嘱长期坚持药物治疗。比如，他患有高脂血症，一直坚持服用他汀，把胆固醇控制在比较低的水平（总胆固醇2.6 mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇1.2 mmol/L），这是预防心脑血管疾病的重要措施；

又如，他患有非瓣膜性房颤，为了预防血栓栓塞，他长期坚持服用抗凝药物。这都是很正确的做法。有些

老年人怕他汀的副作用不敢长期吃，有人怕抗凝药引起出血也不敢用，这都是不对的做法。

其次，他一直坚持健康的生活习惯。例如他每周至少5天进行健身运动，不吸烟、不饮酒，这都是维护健康的基石。他将近80岁的年龄，血压保持在120/70 mmHg，心率72次/分，体重也保持在不错的水平（体质指数25），都得益于他良好的健康习惯。

第三，虽然他查体发现很多问题，但是用药方案却

很简单。常吃的药物只有抗凝药、降胆固醇药和缓解胃食道反流症状的药，间断服用抗过敏药。

我们有很多老年人每顿吃一大把药，实际上多数药物疗效并不确切，反而增加肝肾负担。建议大家不要盲目用药，可吃可不吃的药物就不要吃，疗效不确切的药物更不要吃，盲目应用多种药物会显著增加药物相关的副作用，还给肝脏肾脏增加额外负担，同时也增加药物之间的相互作用的风险，增加不良事件的发生。



回音壁

《什么样的医院才是好医院？梁万年：我心目中适应未来发展的好医院要满足五点要求》

@ 黄永良 好医院不一定非要是大医院。在有些人看来好医院就是大医院，对此，我不赞同。我认为好医院在于处处为人民健康着想，不耽误病情，使患者以最低就医成本得到最有效治疗；好医院不忽悠患者，能治就是能治，不能治就介绍能治的医院；好医院对患者热情，不让患者受气；好医院告知明明白白，不让患方糊里糊涂。能为患者真心办实事、办好事、办明白事，无论医院大小都是好医院。

《揪心！医学生强忍流泪练习插胃管，他们把最疼的一次留给自己……》

@ 玲 玲 _Lingling Y 是的，医学生还要互相练注射呢，中医的学生还要互相练针灸。不过当年我们在上插鼻饲管这个课的时候，老教授示范第一次是自己亲自上阵的！人家60岁的人都可以，我们有什么不可以，致敬！



《医师报》
时评版
欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：ysbjningbing@163.com。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！