

● 专家视点

急诊医学 正是风华正茂时

▲口述／中国医师协会急诊医师分会会长 于学忠 整理／《医师报》融媒体记者 黄晶

经过40年的发展，急诊医学体系已趋于成熟，包括院前急救、院内急诊、后续专科治疗，还成立了心肺复苏、急性感染等亚专科。人才队伍培养也初具规模，在全国有500多家住院医师培训基地，每年有大批急诊医学人才充实到急诊队伍中。急诊学科建设标准与规范不断完善，已经从学科创立的1.0时代，到确定学科定位的2.0时代，发展到学科重塑的3.0时代，未来还会发展到急诊学科腾飞的4.0时代。

急诊学科发展恰逢最好时代

急诊学科的发展具备天时、地利与人和。

党和国家提出“健康中国”战略部署，急诊科占据重要地位，这是天时；而地利，是指急诊搭建了一个大平台，为内、外、妇、儿、神经、口腔等搭台，有复苏、中毒、创伤丰富的三级学科，院前、分诊、

流水、抢救留观、病房、ICU等并存并重，是医院的重要枢纽。

经过40年的努力与奋斗，急诊学科得到了患者的信任。患者身体出现问题，特别是急危重症患者，首先想到的就是急诊科。尤其是经过新冠疫情的考验，各级卫生行政部门越来越认识到急诊的重要性。因此，急诊科人和的群众基础已经夯实。天时、地利、人和，都为急诊的发展提供了不可或缺的机遇。

把握“三势”乘势而上

要延续成就，首要任务是认清社会发展的大趋势，包括社会与人口趋势、经济与政治趋势、科技发展趋势和全球化趋势。

趋势对学科发展带来的影响分成三个层次，首先是顺势而为；如果没有顺势就借势而动；如果没有有利的势，就要造势而飞，把握“三势”让急诊科乘

势而上。

社会和人口的趋势是主要影响因素，改革开放近40年，我国GDP跃居全世界第二，达到了小康水平。人民对生活质量要求提高，疾病谱也发生了变化。

医疗卫生工作面临更大挑战。全球气候变化、自然灾害增加了因环境破坏及污染导致的相关疾病，同时，医患矛盾加深，医务人员面临着前所未有的挑战。

受经济和商业发展趋势的冲击，急诊正在成为患者首选的主要医疗资源，日益演化为初级医疗提供者，而这本应由社区医疗承担。令人担忧的是，承担初级医疗任务势必导致急诊急救质量降低，因为非急诊患者占用了大量的急诊资源，而这并不是它最佳的设计。

急诊学科要积极拥抱大时代

大数据时代的演变

对急诊的渗透是显而易见的，遗传算法、纳米技术诊断、治疗算法等，信息技术在急诊不断升级。支持者认为可以提高工作效率，保证急诊的安全；反对者认为信息过载，暴露患者的隐私，一旦信息系统崩溃，后果很严重。

笔者认为，面对新时代，不要惧怕信息技术，而是要充分利用信息技术发展带来的红利，积极开展大数据研究，积累急诊学科相关科研数据，让更多的百姓享受到优质的医疗资源。

另外，要建立虚拟的急诊大联合体，也就是急诊医联体，共同开发、分享、交流相关学术进展、科研成果，开发更多的急诊急救产品，使急诊工作者和人民群众从科技发展中获益。

人工智能将引领下一步科技浪潮。它通过与医学大数据结合，实现辅助医疗医患精准匹配等功

能，为患者提供个性化、精准化的医疗体验，从而进一步促进医学人工智能的发展。

生物技术包括基因检测、基因查体、蛋白质组学，生物成像技术等，科技发展之势如滔滔江水，不可阻挡，我们要做的就是拥抱它，利用它。

对急诊来说，风华正茂的时代已经来临，是否能够拥抱这个时代，取决于我们能否抓住机遇、预测未来，并采取相应措施，未雨绸缪，与时俱进，稳步发展！

（本文根据于学忠教授在“第8届华夏急诊医学学术年会暨第10届老年急重症及容量管理大会”上发言整理）

关联
阅读
全文
扫一扫

老游杂谈⑥

学术会议更应重“质”

▲中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

如今学术会议已经成为了评估科学家价值的重要方面。

吸引科学家参加学术会议的主要原因如下：首先，演讲通常被压缩到有限的时间内，使得听会者能迅速获取关键信息，或注意到某项能引人深思、带来更大进步的技术。第二，对年轻学者而言，能目睹学术巨擘的风采，大开眼界并深受启发。第三，会议提供了一种神奇的快速教育，让与会者对不同的领域获取顿悟，不虚此行。第四，专心致志地参加学术会议，给同行留下深刻印象。通过追踪相关科学家的进展，能最大限度地孕育出科研新思想。同时，会议还在资深科学家之间建立起紧密坚固的网络，创造出了极高的信任度，从而开启了更多对话，极大地促进了合作，推动了科研的进步。

科学家通过组织会议

可以获得很多东西，升职和奖励也可能取决于科学家参与了多少组织领导工作。特邀讲演可以成为简历里值得夸耀的亮点，因为它体现了科学家在业内是受人尊敬的。学术会议鲜有“自然死亡”者，任何讨论都不会建议学术会议“自杀”，因此想“杀死”一个学术会议的唯方法是将合并成一个更大的群体，或者将其分裂成若干个小型会议，让其重新恢复活力。

科学家造就了会议，会议使得科学家成了一种职业。知识在科学界中流通的方式，也可以驱动知识为整个社会创造价值。因此，我们不应只关注会议数量的多少，而应该更多地举办设计良好、收获颇丰的学术会议。

关联
阅读
全文
扫一扫

患者心声

每一个小群体都不该被放弃

▲口述／马克西姆 整理／《医师报》见习记者 胡海燕

11月3日，国家医疗保障局公布了2021年国家医保药品目录调整结果，共计74种药品新增进入目录，11种药品被调出目录。从谈判情况看，67种目录外独家药品谈判成功，平均降幅61.71%。“你们要做更大的努力，真的不希望有很多的套路”等经典语录也连续冲上热搜。

医保谈判中，每瓶53680元脊髓性肌萎缩症药物，最终以33000元成交顺利进入医保。国家医保

局谈判代表、福建省医保局药械采购监管处处长张劲妮的那句：“每一个小群体都不应该被放弃”更是感动了无数人。33000元的价格对于需要持续用药的脊髓性肌萎缩症患者仍然不低，但这一次，国家将患者的希望记在了心里，也为让每一位患者有药吃、看得起病付出了努力。

医保谈判中的“努力”是多方位的，这其中，不仅包含着国家、企业和医生的努力，也离不开患者、

家属和公益团体的努力。无数的努力最终促成药价的下调，也意味着无数家庭被“拯救”，无数患者获得“重生”的机会。

作为一名系统性红斑狼疮患者，我也深深体会到了药物进入医保对我们的帮助。虽然与罕见病相比，我们的药物价格相对能够承受，但病情严重的患者需要使用的生物制剂，价格仍让大多数人望而却步。此次医保谈判，我国自行研发治疗狼疮的

“双靶”生物制剂也被纳入了医保，让广大病情严重的“蝶友”也感到了温暖。我衷心希望，在系统性红斑狼疮治疗领域，能有更多质优价低的药物来稳定疾病，使广大“蝶友”不再是家庭和社会的负担，并最终为社会贡献出一份力量。

关联
阅读
全文
扫一扫

一家之言

做科普 探讨尺度莫伤创意

▲原中国人民解放军第181医院 罗志华

用户所接受。

在一个观点多元的社会，对同一件事持不同看法实属正常。深圳市卫健委的做法应得到宽容、理解。因为，只有在相互理解的氛围中坦诚讨论，才是正确的处理之道。

防艾和性教育等敏感话题，的确面临“说浅了

讲不透、说深了大尺度”的两难局面，分寸如何把握，很考验科普人员的智慧。尤其需要关注的是，传统科普宣传之所以跑不过谣言，一个重要的原因，是谣言大多通俗易懂接地气，但科普宣传大多四平八稳，科学性虽然十足，但传播效率不高。从这个

角度看，“深圳卫健委”微信公众号的一些创意做法，的确可圈可点。就连此次倍受争议的防艾宣传贴，在预防艾滋病方面的作用也不容低估。防艾和性教育的尺度可探讨，但无论尺度讨论结果是什么，科普宣传的创意，都应倍加珍惜。

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！