

医学教育一席谈

面向临床,加快科学家型药师培养

□姚文兵

在抗击新冠肺炎疫情的战役中,药学工作者与其他医务工作者一起作出了重要贡献。但这支队伍在研发抗疫新药、防止临床药物不合理使用等药学科技术创新和药学临床服务方面的贡献度,仍和预期有一定差距。这与我国药学教育长期以来“以药品为中心”,重点关注培养“会做药”的药学技术人才,而不太关注与临床结合培养“会用药”的药师人才,有着十分密切的关系。

2020年9月颁布的《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》提出,要深化临床药学高层次人才培养改革。目前,我国5年制的临床药学本科专业以药师人才培养为主要目标,在推动我国临床药学事业发展中发挥了重要作用。但不可否认的是,该专业历史较短、规模较小,具有临床药学教育背景的师资不足。此外,临床药学本科毕业生虽然是专业化培养的药师人才,但较难进入高水平医院,就业不对口的情况十分突出。由此,造成了药师人才需求缺口大和“有

岗进不了”“有人用不上”并存的现象。在我国药学服务整体发展不平衡、临床药学教育普及化程度不高的现状之下,如何在药师人才培养方面增量又提质,如何培养具有中国特色、世界水平的临床药学高层次人才,是临床药学学科专业建设发展面临的方向性问题,也是当前我国医药院校需要研究的重要课题。

基于我国国情,笔者认为,加快临床药学高层次人才培养,要推进“懂医精药,善研善成”的科学家型药师培养模式。科学家型药师既要面向患者,从事以合理用药为核心的药学服务与

药物治疗管理等工作;又要面向临床,作为药学与临床医学交叉融合的纽带,从事医药基础研究和新药临床研究工作。因此,科学家型药师的培养模式既要区别于我国传统的以实验室药学研究为核心的药理学学术型人才培养模式,又要区别于西方国家单纯以药学服务和药物治疗管理为核心的药师人才培养模式。

科学家型药师的培养落在教育教学实践中,就是要积极突破现有培养体系局限,依托教育部“基础学科(基础药学)拔尖学生培养计划2.0”和“卓越医生(卓越药师)教育培养计划

2.0”,实施科学家型药师培养改革计划,探索试点本硕博衔接、九年一贯制等一体化、交叉式临床药学高层次人才培养新路径,强化高端临床药学人才培养。

我国高水平药师人才的培养道阻且长,理念的转变需要时间,模式的探索需要过程。广大医药工作者应共同努力,闯出一条临床药学高层次人才培养的新道路,为加快形成药学教育高质量发展的“中国方案”“中国模式”贡献力量。

(作者系中国药科大学副校长)

叫停加急费 服务需补位

□何勇(职员)

近段时间以来,新冠肺炎疫情多点散发叠加春运等因素让核酸检测成了部分群众的刚需,一些社会检测机构趁机收取加急费。日前,北京市、安徽省等地明确叫停这一行为。

要求返乡人员持有48小时内核酸检测阴性证明,成为多地春节期间疫情防控的标配措施。另外,按照多地疫情防控政策要求,住院患者和陪护人员均需持核酸检测阴性证明。还有一些人由于种种原因急于拿到核酸检测结果,比如临时出差。加急检测有市场需求,一些检测机构自然不会错过商机。

过高的加急费增加了检测者的经济负担,扰乱了市场价格秩序,理应叫停,但治本之策是切实提高核酸检测效率,让有急用的人能以最快速度拿到核酸检测报告。这需要加强核酸检测采样、送检、报告等各环节衔接,在保证检测质量的前提下,充分发挥核酸检测仪器设备最大效能,在固定反馈时间基础上,进一步缩短核酸检测结果报告时间。

在核酸检测能力尚无法做到大幅度提高的情况下,可以优先满足部分人群的核酸检测加急服务需求。对此,有关部门可列出哪些人可以得到核酸检测加急服务,更好地保障人们的检测需求。

地掌握急救技术,才能在视频当中做好急救指导。

当前看病已从“卡时代”进入“码时代”,假如患者将记录个人病情的“码”存储在相关手机软件里或其他智能设备上,急救人员和周围人就能快速精准地了解患者的病情。这也提示,“120”急救体系智能化建设还有巨大潜力等待挖掘。

本版文章不代表编辑部观点 投稿请发至 mzpjkb@163.com

急救智能化还有巨大潜力可挖

□唐传艳(医生)

1月20日,“渝视救”视频“120”系统在重庆全市范围内启用,新增电话报警向视频报警转换的功能,即公众拨打“120”后,

可通过短信链接启动视频通话,由医护人员“隔空”指导急救。

当前,电话连线指导急救已显得有些落后于时代。一个突出的表现是,定位技术已十分普及,但其并没有在急救体系当中得到广泛运用,以致在一些紧急情况下,急救人员找不到

呼救的患者。比如,有报道称,一名男子因患心脏病处于极度危险状态,他拨打“120”后失联,医护人员经过地毯式搜寻才找到他。

开发并上线相关手机软件,使之内带定位功能,可让急救人员按家敲门、地毯式搜寻成为历史。不仅如

此,相关手机软件还可带有视频功能,以大幅提升急救的成功率。当然,有了相关手机软件是一回事,好不好用、普及率不高,是另一回事。除了公众对此有一个适应过程外,新增的服务功能对“120”接线员也提出了更高的要求,只有更加熟练

奥密克戎 在欧洲迅速传播

据新华社斯德哥尔摩1月24日电 根据世界卫生组织欧洲区域办事处的最新统计数据,新冠变异病毒奥密克戎毒株在该区域正以前所未有的速度取代德尔塔毒株。尽管奥密克戎毒株致使欧洲多国新冠确诊病例数攀升,但究竟是进一步收紧政策严防严控还是逐步放松防疫措施,不仅欧洲区域各国间无法达成一致,各国国内也存在争议。

世界卫生组织欧洲区域办事处主任克卢格24日在一份声明中说,奥密克戎毒株感染病例目前占整个欧洲地区新冠新增确诊病例数的31.8%,比上一周的15%大幅上升。

德国卫生部长劳特巴赫23日表示,他主张必须坚持采取审慎的防疫政策路线,并指出德国由于人口老龄化严重,不能像其他一些国家一样采取放松政策。

法国宣布从2月初开始逐步放宽部分防疫措施。对此法国流行病学家凯瑟琳·伊尔日前表示,政府放宽部分防疫措施的时间表“非常不明智”,她很难理解这种“乐观情绪”。她认为,法国日增感染者数达到前所未有的水平,医院每日收治的新冠患者人数居高,这对卫生系统持续产生影响。

克卢格说,奥密克戎毒株为新冠疫情“稳定化和正常化”提供了貌似合理的希望,但现在放松警惕为时过早,并且各国在新冠疫苗获取方面仍存在巨大差异。克卢格建议,各国政府和卫生机构应对新变异毒株进行强有力的监测和监控,同时提高疫苗接种率和推进加强针接种。

加拿大人 平均预期寿命缩短

据新华社微特稿 加拿大统计局24日发布的一份报告显示,主要受新冠疫情等因素影响,加拿大2020年平均预期寿命缩短,同比降幅创1921年来新高。

2020年,加拿大平均预期寿命较上一年减少0.6岁,降至81.7岁。就性别而言,加拿大男性平均预期寿命较上一年减少0.7岁,女性减少0.4岁。

报告显示,加拿大2020年死亡人数约30.7万,同比增加7.7%;排在前三位的死亡原因依次为恶性肿瘤、心脏病和新冠病毒感染,占比分别为26.4%、17.5%和5.3%。死于新冠的人中,65岁及以上人群占94.1%,84岁以上人群占54.6%。

按照加拿大统计局说法,新冠疫情对加拿大人口死亡产生“重大影响”,不仅危及感染者生命,还可能间接增加治疗延误、滥用药物等导致的死亡病例。



医学的精彩瞬间

挑战极限 挖除“鸡蛋”保住肾

本报讯(特约记者杨静)日前,上海交通大学医学院附属新华医院泌尿外科主任崔心刚领衔的肾肿瘤手术团队挑战“保肾极限”,40分钟的手术完整挖除一枚鸡蛋般大小的肿瘤,患者术后恢复良好。

崔心刚介绍,该患者的病情确实罕见,聚集了保肾手术中肿瘤较大、肿瘤位置深、囊性肿瘤这三大高风险难

点。术前,崔心刚团队通过“智能三维全量化IQQA三维重建”,精确评估肿瘤与左肾静脉及肾盂之间的关系,计算出肾功能可以保留的程度,为手术做好充足预案。

手术的过程,则是考验技巧、细心和精准的时刻。切口的位置极其讲究,要求恰到好处,既要抛开到位,又要给缝合做准备;血管的剥离,犹如走

钢丝一般,不容一点差错;肿瘤的切除要求极其精准,多一分不切,少一分不留,还要极其小心,不能碰破犹如超薄纸张的囊膜;保肾手术时间是关键,这一切要求谨慎精准的操作,还必须有时限限制,争分夺秒,不能让肾脏缺血时间过长。

手术中,崔心刚充分发挥达芬奇手术机器人的灵活与精准的特点,迅

速找到了肿瘤,并通过术中超声显示肿瘤与左肾静脉及肾盂之间的边界,采用原创的“开天窗、钝游离、明探底、细缝合、早开放”的操作理念,紧贴肿瘤包膜,抽丝剥茧,小心而熟练地将囊性肿瘤完整切除。切下的肿瘤包膜完整,完全避免了肿瘤播散的风险。接着,崔心刚运用原创的“早期序贯开放血流技术”快速完成了创面的缝合,最大限度减少了肾脏缺血时间。

40分钟的保肾手术成功完成,肿瘤切除干净,根据经验判断,患者的肾脏功能保住了近50%。据悉,截至2021年1月上旬,新华医院泌尿外科团队在崔心刚带领下,已应用达芬奇机器人手术系统为超过200名患者进行了精准、微创的泌尿外科手术。其中,肾肿瘤的保肾手术超过90台。

另辟蹊径 堵上“漏风的心门”

本报讯(特约记者杜巍)通讯员黄兵)二尖瓣是心脏血供的“大门”,这扇门如果年久失修关闭不全,就会“漏风”造成心脏血液回流,长此以往还会引发心力衰竭。81岁的吴太婆就不幸遇到这一“烦心事”。鉴于其高龄无法承受开胸换瓣手术,武汉大学人民医院(湖北省人民医院)江洪教授率领军心介入团队另辟蹊径,仅用一个特殊的“夹子”,为她实施超高难度P3区经导管二尖瓣缘对缘介入修复手术,一举堵上了“漏风的心门”。

吴太婆5年前即反复发生胸闷气喘,最近一次急性发作后,在武汉大学人民医院急性心血管病救治中心确诊为“原发性二尖瓣脱垂伴重度关闭不全”。中心主任陈静教授介绍,二尖瓣是位于心脏左心房和左心室之间的单向阀门。心脏舒张时,血液经由二尖瓣从左心房流向左心室。心脏收缩时,二尖瓣就会关闭,阻止血液从左心室逆流回左心房。若二尖瓣无法完全关闭,就会导致血液逆流,成为二尖瓣反流。如不及时治疗,二尖瓣反流患

者将进展到心力衰竭阶段。

传统的外科开胸换瓣创伤大、风险高、恢复慢,经导管二尖瓣缘对缘介入修复手术是近年来二尖瓣反流微创治疗的新方法,具有创伤小、恢复快等优势,可明显减轻二尖瓣反流程度,改善心衰症状,降低住院率和死亡率。江洪教授带领心介入团队充分评估后认为,身患多种基础疾病的吴太婆无法承受开胸换瓣手术的打击,决定为其进行经导管二尖瓣缘对缘介入修复手术。

201所学校 成为急救教育试点

本报讯(记者杨金伟)1月25日,教育部印发《关于做好首批全国学校急救教育试点建设和管理工作的通知》,公布首批201所全国急救教育试点学校名单和《首批全国学校急救教育试点工作实施方案》,201所学校中有高校72所、高中64所、高职53所、中职12所。

《实施方案》确定了六项重点任务。一是完善工作机制。统筹资源,开展并逐步扩大试点范围。二是建设培训基地。三是组建导师团队。试点工作办公室会同红十字会等部门建设培训导师团队。四是建强师资队伍。重点培训校医、体育与健康课教师、班主任等教职人员,确保不少于10名教职人员完成急救教育培训师资培训。五是开展学生培训。要求试点学校每年至少培训100名学生,组织开展学生急救知识和急救技能展示活动。六是健全证书体系。

重庆发布 识癌防癌口袋书

本报讯(特约记者程风敏 熊志翔 通讯员刘春燕)近日,重庆市癌症中心、重庆市肿瘤防治办公室和重庆大学附属肿瘤医院发布《重庆市居民常见恶性肿瘤筛查和预防指南(2022版)》,针对肺、结直肠、乳腺、肝、胃、食管、宫颈、甲状腺等25种常见恶性肿瘤,分析高危人群,给出筛查建议和预防指南。

重庆市癌症中心主任、重庆大学附属肿瘤医院党委书记吴忠忠介绍,2021年,“肿瘤防治科普丛书”出版。该丛书共有13册,由重庆大学附属肿瘤医院牵头,200多位专家联合编写。《指南2022版》是该丛书的简易操作版,是公众识癌防癌的口袋书。

新疆组建 中医民族医医联体

本报讯(通讯员王默 记者张楠 夏莉娟)近日,新疆中医(民族医)医院医联体建设大会在新疆维吾尔自治区第二人民医院召开,来自各地州的61家中医(民族医)医院代表通过线上、线下的方式参与大会,并签署医联体合作协议。

新疆中医(民族医)医院医联体是由新疆维吾尔自治区卫生健康委主导,新疆第二人民医院牵头,全省各级中医(民族医)医院联合参与的医疗联合体。新疆第二人民医院党委书记陈晖说,未来将针对各基层医院不同的业务需求,全面开放自身资源,提供个性化的支援帮扶和指导,助力实现优质资源下沉基层。

迎接冬奥

1月25日,在山东省荣成市第二实验小学的手工制作坊里,摆满了美术老师和孩子们一起制作的黏土塑造“迎接冬奥”系列作品。整套作品不仅涵盖冬奥会吉祥物冰墩墩、冬残奥会吉祥物雪容融,还融入了传统文化“十二生肖”的元素,旨在传递理解、友谊、团结和公平竞争的奥运精神。

李信君摄