

让患者点评成为推动医院发展重要手段

□郑山海

就餐前或去电影院前到点评平台上看看餐厅或电影的口碑和评价已成为很多人的习惯,但很多用户不知道的是,如今不少医院也入驻了点评平台。据媒体报道,在一些有评价功能的互联网平台上,很多医院都榜上有名,有些评价比较中肯,有些评价则涉嫌侵犯医护名誉权。有医生担心,这些评价可能会引发并激化医患矛盾。这种顾虑有其合理性,但患者通过互联网平台评价

医院无可厚非,通过各种方式畅通医患沟通也是大势所趋。互联网上患者的评价固然有值得担心的地方,但这不能够成为否定其存在的理由。早在2017年,国务院办公厅印发的《关于建立现代医院管理制度的指导意见》中就明确提出,要健全绩效考核制度,其中专门提到把医德医风和患者满意度等指标与医生收入挂钩。但就目前的医院管理体制而言,患者缺乏一个相对顺畅的满意度表达方式。一些医院虽然也有满意度调查体系,但多在医疗过程中完成,这让患者难免因有所顾忌而不能充分表达真实感受。此

外,很多满意度调查充满格式化的内容,患者怎么选都觉得意犹未尽。而且,这些满意度往往在医院内部消化,不能在社会上形成合力发挥作用。互联网点评平台,应该说是一个相对公平的第三方平台。这在旅游、饮食、电影等领域已有成功的先例,整体上还是比较有说服力的。当然,医疗评价不像就餐、电影评价那么简单。但国际上已经有许多先行者经验,比如英国NHS(国家医疗服务体系)旗下的NHS Choices,每位英国人每年平均会浏览9次,它的原则应该是为公众提供一个机会,允许对获得的医疗服务公开发表评论。患

者可以在这一平台上对医疗服务进行评论、评级,医疗机构、医生也可以提供相应的服务反馈。对医院、医务人员而言,对社会化评价体系无需过于担心。医学的专业性很强,有时医生的专业决定不被患者理解,引发争议在所难免,也可能导致一些负面评价。但个例或小群体事件不能代表主流,当样本足够大时,几次不合情理的不满会自动成为无效评价。需要注意的是,要通过严谨的规则设计,减少互联网医疗点评被滥用的可能。特别是对于可能出现的恶意评价等问题,相关部门和平台不

能坐视不管,要通过履行引导职责或推出更科学的评价体系和计分算法,加强对患者评价内容的管理,避免一些过激、偏颇的言论上升到人身攻击。推动医疗服务体系的社会化评价体系建设,对于行业进步利大于弊。只要满意度评价能够跳出一些个案的纠结,逐步形成一套以总体满意度为最终评价结果的科学体系,互联网评价一定可以成为推动医院提升服务品质、促进医患沟通的重要手段。

(作者系应急总医院医务处副处长、急诊科主任)

医院不是生意场

□钱凤伟(职员)

1月26日,一张聚餐时悬挂横幅的照片在网络上流传。照片里,某医院手术室正举行年终总结大会,现场悬挂的横幅内容为:“虎虎生威迎新年,手术室里全是钱!”1月27日,涉事医院回应称,横幅内容确实不妥,是院方考虑不周,医院也会组织讨论如何处理相关负责人。据了解,涉事医院是一家民营三甲医院。实际上,如此的“考虑不周”已不是第一次出现。此前,某地妇幼保健院儿童医院挂出过“生意兴隆”“开业大吉”的横幅,还有医院挂出大条幅“热烈祝贺我院2012年住院病人突破四万人次”。究其深层次原因,恐怕还是如网上评论指出的“个别医院或科室追求经济效益最大化”。

无论是公立医院,还是民营医院,都必须意识到救死扶伤不是生意,医院更不是生意场,医务人员眼里不能只有钱。对于涉事医院来说,这是一次舆论危机,也是反思医院内部文化的契机。对于其他医疗机构来说,需引以为戒,始终坚守悬壶济世、救死扶伤的初心,决不能把生意场上的那一套套西搬进医院。

本版文章不代表编辑部观点
投稿请发至 mzpjlkb@163.com

健康平安过年离不开每个人的努力

□付彪(公职人员)

春节期间,不少地区有走亲访友、举办酒席的习俗。近期各地纷纷出台政策,提醒民众做好个人防护不放松。北京经济技术

开发区新冠肺炎疫情防控指挥部近日发布通知,要求家庭私人聚会等控制在10人以内,努力做到年夜饭家里吃。深圳市也发布通知,要求全市公共场所严格落实体温检测、亮码、戴口罩等防控措施,景区景点、餐饮单位、室内公共场所、密闭场所,落实限量、

预约、错峰要求,接纳消费者人数不得超过最大承载量的50%。守护健康祥和的春节,离不开每个人的努力。对个人而言,无论是返乡过年,还是就地过年,都应严格遵守当地防疫政策,积极配合做好防疫工作。同时,坚持戴口罩、勤洗手、不聚

集、分餐制等防疫好习惯,做好个人防护,把好疫情防控第一关。疫情尚未结束,防疫仍需要大家共同努力;也只有每个人把防疫做好了,每个家庭才能更好地团聚。尤需警惕的是,聚集性疫情向来是疫情防控的重点和难点,家庭往往

动脉粥样硬化或能更早被发现

本报讯 (记者李哲 通讯员吴军辉)南开大学生命科学学院生物活性材料教育部重点实验室孔德领教授团队和丁丹教授团队联合开发出一种高亮度聚集诱导发光纳米探针,该纳米探针可特异性结合在动脉粥样硬化斑块中过表达的CD47分子,从而精准、灵敏识别动脉粥样斑块。日前,介绍该成果的论文发表于国际知名材料学期刊《先进材料》上。

动脉粥样硬化是心血管疾病中最

常见的一种,其早期精准检测及相关抗动脉粥样硬化药物筛选尚无有效手段。动脉粥样硬化以数十年无症状的斑块积聚为特征,严重时会导致致命性心血管事件突然发生,包括斑块破裂、心肌梗死、卒中,甚至猝死。早期准确检测动脉粥样硬化,结合尽早主动治疗,对降低危及生命的心血管事件的发生率至关重要。

“目前,临床上主要采用X射线CT、核磁共振成像,对动脉粥样硬

化进行无创检测。然而,这些成像技术仅能识别晚期斑块,迫切需要开发先进的成像技术来检测早期斑块。”南开大学生命科学学院副研究员、论文第一作者王恺说。据介绍,南开团队研究制备的新型纳米探针以两性亲共聚物为基质封装TPE-T-RCN分子,并在其表面进一步功能化抗CD47抗体,以特异性结合动脉粥样硬化斑块中过表达的CD47分子。

“当静脉注射动脉粥样硬化小鼠后,靶向纳米探针可以特异性聚集在斑块区域,呈现出明显的高亮度。这样就实现了X射线CT、核磁共振所无法完成的早期斑块检测。”王恺说。

动脉粥样硬化是一种进行性疾病,在治疗与监控过程中,往往需要多次检测。研究团队介绍,实验数据显示多次注射新型纳米荧光探针不会对疾病进程造成影响。此外,以抗动脉

粥样硬化药物阿托伐他汀和肝脏X受体激动剂GW3965为例,该荧光纳米颗粒还可实现优于核磁共振和X射线CT的抗动脉粥样硬化药物疗效的快速筛查,有利于加快抗动脉粥样硬化药物的研发进度。

“我们也对动脉粥样硬化斑块样品进行了检测分析,发现抗CD47纳米探针能够准确靶向人颈动脉斑块,展现了临床检测分析的应用前景。”王恺说。

早绝经是女性缺血性卒中预测因子

本报讯 (记者付东红 通讯员李岩)北京大学公共卫生学院刘民教授团队和首都医科大学附属北京安贞医院刘静教授团队,近日在《BMC心血管疾病》发表了题为《绝经和心血管危险因素对死亡和心血管疾病的综合影响:队列研究》的论文。该研究通过对北京社区2104名35~64岁女性进行长期随访,发现早绝经是女性死亡和发生缺血性卒中的预测因子,早绝经合并心血管危险因素对女性死亡和心血管疾病发生有叠加作用。

刘民介绍,绝经是女性生殖衰老的标志,也是女性健康和体细胞衰老的标志。女性生命中大约1/3的时间都是在绝经后度过的。在一般人群中,有10%的女性在45岁之前已经绝经,这也被称为“早绝经”。而

心血管疾病是目前全球女性死亡的主要原因。

研究团队进行多因素分析发现,与50~51岁正常绝经的女性相比,45~49岁绝经女性的死亡和发生缺血性卒中的风险更高。与50~51岁正常绝经且心血管危险因素处于最佳水平的女性相比,50岁之前绝经且至少具有一个异常危险因素的女性死亡、心血管疾病、缺血性心脏病、冠心病和脑卒中的发生风险均明显增高。

研究提示,早绝经是女性死亡和缺血性卒中的预测因子。早绝经女性发生缺血性脑卒中和死亡的风险是正常绝经女性的两倍,早绝经且有心血管危险因素女性死亡和发生心血管疾病的风险增加。



不开胸为八旬患者切除复杂食管瘤

本报讯 (记者朱成玲)“内镜—腔镜联合微创食管瘤切除术”系复旦大学附属中山医院首创,由该院胸外科主任谭黎杰教授等率先开展,具有不经胸、出血少、创伤小、术后疼痛轻、并发症少等优势。日前,复旦大学附属中山医院厦门医院的谭黎杰名医工作室专家团队成功为一位81岁的食管恶性肿瘤女患者实施了该手术。

仔细查看该患者病情后,复旦大学附属中山医院厦门医院胸外科执行主任范虹认为,尽管患者仍有手术可能,但其肺部与胸壁可能存在严重粘连,若采用传统经胸腔手术,不仅创伤巨大且手术风险高,此外放疗对于

老年患者可能存在不耐受、收效差等情况。经多学科讨论,范虹决定联合内镜中心张轶群专家团队,为患者实施“内镜—腔镜联合微创食管瘤切除”手术。

在反复推演手术进程、完善术前准备后,胸外科携手内镜中心,在麻醉科、手术室等相关科室的密切协作下,为患者进行了不开胸微创食管瘤切除手术。通过腹部微创的腹腔镜和颈部进入的内镜,顺利完成食管切除重建。手术耗时3.5个小时,其间避免了传统手术的翻身、再次更换手术体位等繁琐过程。随后,经ICU团队精心治疗,患者于术后一周左右康复出院。

粪菌移植治疗自闭症研究有惊喜

本报讯 (特约记者杨静 通讯员黄林生)“今天能跟着做广播操了”“肯吃蔬菜和水果了”“今天主动问了为什么”……上海市第十人民医院儿科副主任杨蓉最近经常收到患儿家长发来的消息,喜悦之情仿佛能从手机里透出来。这些都是在上海十院儿科接受粪菌移植治疗的自闭症患儿,对家长来说,孩子短短几个月的变化确实让人惊喜。

自闭症是一种广泛性发育障碍,主要表现为:社会交往障碍、交流障

碍、兴趣狭窄和刻板重复的行为方式。杨蓉介绍,临床发现自闭症儿童多伴有胃肠道症状,如便秘和腹泻、食物过敏和不耐受等,这些都提示自闭症的发生可能和肠道功能障碍有关。另外,自闭症儿童在1岁以前开始出现症状,大多数发病都在3岁以内,与肠道菌群的发展进程相重合,提示肠道微生物能否正常发育成熟并保持稳定直接关系到孩子的健康。杨蓉表示,通过和该院基础研究

团队合作,对参与临床研究项目的自闭症患儿的粪便进行了菌群测序,发现菌群结构不同于正常儿童,而给小鼠喂食自闭症患儿的粪便,可以发现其逐渐出现自闭症的相关表现,进一步验证了肠道菌群失衡可能是导致自闭症发生的原因。该研究的结论与以往发表的相关研究成果一致。

目前,该院儿科和肠道微生态诊治中心合作,已对100余例自闭症患儿进行了儿童粪菌移植和小肠液移植。通过饮食调整,同时进行粪菌

移植,患儿接受4个疗程(每个疗程1个月)的治疗后,家长反馈明显改善的临床表现主要集中在3个方面:睡眠质量改善、排便情况恢复正常、行为语言获得改善。杨蓉也指出,该治疗目前尚处于临床研究阶段,不合并胃肠道症状的自闭症儿童目前还没有粪菌移植的随访结果。

杨蓉提到,为进一步明确菌群移植治疗是否真的有效,排除安慰剂效应,目前上海十院已启动了后续研究。