

健康论坛

对这一案例的思考,不能止于胜诉

□ 维生素I

今年初,最高人民法院发布第二批人民法院贯彻实施民法典的典型案列。其中,对邹某玲诉某医院医疗服务合同纠纷案,最高法表示,原告邹某玲丧偶后与单身妇女有本质不同,从而确认了丧偶妇女继续实施人类辅助生殖技术的正当性。典型案例的发布具有指导作用,体现了司法对妇女合法权益的有效维护,具有积极的导向意义。

2020年,邹某玲与丈夫陈某平因生育障碍问题,到湖南省某医院进行辅助生殖技术助孕治疗。因邹某玲暂不宜实施胚胎移

植手术,医院为其冷冻保存了4枚胚胎。2021年5月,陈某平死亡。此后,邹某玲要求该院继续为其实施胚胎移植,但医院以不能给单身妇女实施人类辅助生殖技术为由拒绝。邹某玲于是起诉了该院。

法院的生效裁判认为,有关行政规范性文件规定的“禁止给单身妇女实施人类辅助生殖技术”,应当是指未有配偶者到医院实施人类辅助生殖技术的情形,原告与上述规定的单身妇女有本质区别。法院还认为,目前对于丧偶妇女要求继续移植与丈夫已受精完成的胚胎进行生育,法律并无禁止性规定。原告欲继续实施人类辅助生殖技术,不违背公序良俗,故判决湖南省某医院继续履行与原告的医疗服务合同。

近年来,辅助生殖过程中丧偶女性要求继续胚胎移植的案件已有多起。2019年北京市某法院和2021年云南省昆明市某法院的判决结果,都要求医院继续履行医疗服务合同。

司法实践中,针对这一类案件,司法裁判结果和各自的判案理由各有不同。虽然这些案例作为个案已经定分止争,最高院也确认了丧偶妇女继续实施人类辅助生殖技术的正当性。但是,丧偶女性的生育权益还是需要在立法上予以明确,并且这些判例在说理部分也有值得商榷的地方,其中涉及的一些社会问题和利益问题依然值得加以思考和关注。

首先,关于女性自主生育意愿的问题。在北京、云南昆明案例的判决中,法院均对丧偶女性的生育权进行

了考量,尊重和保护其生育意愿。不过,这些案例都提到公婆的强烈支持意见,最高院发布的上述典型案例的判决中还肯定了丧偶女性“延续家族血脉”的考虑。对于丧偶女性来说,为逝去丈夫生育孩子可能是为了缅怀爱人,也有可能是为了抚慰老人和延续丈夫的家族血脉。因此,对丧偶女性的胚胎移植需求,既要尊重个人的生育意愿,又要确保这是经本人深思熟虑后自主作出的理性决定。

其次,需要考虑对子代利益的保护。维护后代利益是人类辅助生殖技术应用的伦理原则之一。丧偶女性继续移植胚胎,生育的子女一出生就是没有亲生父亲的。北京案例的判决中提到,“虽然孩子出生后没有父亲,可能生在单亲家庭,但该假定性条件并

不意味着必然会对孩子的生理、心理和性格等方面产生严重影响”。不过,对于这样的单亲家庭,政府和全社会都应该给予更多的关爱和帮扶。

综合以上考虑,虽然法院的判例确认了丧偶妇女继续实施人类辅助生殖技术的正当性,但为了使丧偶女性能够作出更为理性的决定,建议在丧偶女性提出继续实施人类辅助生殖技术时,应该给予其一定的冷静考虑期,让其综合自己心理、情感等方面的真实需求,进行充分自我衡量和考虑后,审慎做出决定。

(作者系北京协和医学院人文和社会科学学院教授)

科技部鼓励设立社会科技奖

本报讯 (记者王潇雨)近日,科技部印发《社会力量设立科学技术奖管理办法》,从社会科技奖的设立、运行、指导服务和监督管理等方面明确了基本要求。《办法》强调加强事中事后监管。社会科技奖目录将根据实际情况动态调整;发挥社会监督、公众监督、行业监督、部门监督作用,对违法违规行为将及时调查处理;建立科学合理的第三方评价机制,引导推动自律发展。

目前,社会科技奖初步形成数量规模较大、主体结构多元、影响力持续提升的发展态势,但是也存在少数奖项设奖定位不够清晰、办奖运行不够规范等情况。《办法》明确,国家鼓励国内外的组织或者个人设立科学技术奖,支持在重点学科和关键领域创设高水平、专业化的奖项,鼓励面向青年和女性科技工作者、基础和前沿领域研究人员设立奖项;引导社会科技奖坚持学术性、荣誉性,坚持以科技创新质量、绩效、贡献为核心的评价导向,突出奖励真正作出创造性贡献的科学家和一线科技人员,走专业化、特色化、品牌化、国际化发展道路。《办法》提出,坚持公益化、非营利性原则,规范承办机构资质;建立科学合理、规范有效的奖励受理、评审、监督等机制;坚持精简规范原则,科学设置奖项,明晰奖励范围与对象,控制奖励数量,提升奖励质量;坚持“谁办奖、谁负责”,严格遵守国家法律法规,不得损害国家安全和公共利益。

湖北举行糖尿病防治健康科普大赛

本报讯 (通讯员李艳 特约记者萧济康 毛旭)近日,湖北省首届“323”糖尿病防治健康科普大赛决赛在湖北省卫生健康委宣教中心多功能演播厅举行,来自全省各级医疗机构的12组科普选手同台竞技。

比赛中,12组参赛队伍或用身边的案例讲述糖尿病的危害,或生动形象地讲解糖尿病患者应该如何健康地吃下午茶、吃火锅、喝可乐……他们唱着歌、跳着舞、演着情景剧、讲着相声,引得台下观众不时爆发出笑声和掌声。经过激烈角逐,来自华中科技大学同济医学院附属协和医院的作品《论:排骨藕汤怎么喝,血糖才能不翻车》和咸丰县中医医院的作品《诸葛亮下山之糖尿病篇》获得一等奖。

本次比赛由湖北省卫生健康委指导,湖北省卫生健康委宣教中心主办,华中科技大学同济医学院附属协和医院协办。比赛同步在“健康湖北”视频号及快手号、“长江云”等平台全网推送,视频直播总观看量达54万。

福建首届中医药文化周启动

本报讯 (特约记者李雅)近日,福建省首届中医药文化周和经络文化科普周暨“健康福建行动中医药健康促进专项活动”在福州市启动。

活动现场,7家福建知名中医院及中医机构共同设置中医药文化展示区、中医药文化展示体验区,32位名中医进行现场义诊,普及中医药防治未病健康知识,为现场群众提供艾灸、刮痧、眼部按摩药灸等中医适宜技术体验,开展膏方、药膳免费品鉴活动,让群众体验中医药文化的独特魅力。

蚌埠医学院第二附属医院招聘学科带头人、专业技术骨干

蚌埠医学院第二附属医院位于安徽省蚌埠市,具有百年历史,是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复和急诊急救为一体的综合性教学医院、国家三级甲等医院。目前已形成“一院两区”深度融合、协调发展的医疗格局。医院占地面积近27万平方米,是国家药物临床试验机构、国家住院医师规范化培训基地、国家高级卒中中心。医院总院区环境优美,占地面积21.6万平方米,规划建设面积33万平方米,拥有床位3200张,设有现代化急救直升机停机坪及专属空中急救通道。医院目前正在积极创建综合性国家区域医疗中心。

根据发展需要,医院现面向国内外公开招聘学科带头人及专业技术骨干,详见蚌埠医学院第二附属医院官网人事招聘信息(https://www.byefy.com/)。

联系人:汪老师、刘老师
联系电话:0552-3973913

医学的精彩瞬间

这个女孩易骨折 医生抽丝剥茧找“真凶”

本报讯 (通讯员刘果 特约记者朱广平)“真没想到这次骨折是因为脖子上长了个肿瘤。”3月10日,陆军特色医学中心战创伤医学科(创伤外科),刚做完手术的18岁女孩仍心有余悸。对这个特殊病例,战创伤医学科主任张连阳、副主任李阳介绍,女孩仅是轻微外伤就导致股骨骨折,让人觉得十分蹊跷。在查房时,他们带着疑问抽丝剥茧,结果发现导致女孩骨折的“真凶”是甲状旁腺腺瘤。

2月27日,女孩下楼梯时不慎滑倒后动弹不得,家人送她至陆军特色医学中心战创伤医学科(创伤外科)就诊,经X线检查后诊断为“左侧股骨干骨折”。将其收治入院后,李阳等主管医生心中泛起疑问,女孩怎么会轻轻一摔就骨折了。他们通过仔细询问病史、认真查体,同时给女孩进行了一系列检查,综合分析后,终于发现导致骨折的原因是女孩脖子上的一个甲状旁腺腺瘤。

李阳介绍,甲状旁腺腺瘤会导致骨代谢异常,严重影响骨质生长,造成

骨密度降低;患者只需轻微外力就可导致骨折,被称为“玻璃人”。临床上,许多甲状旁腺腺瘤患者都是因反复多次骨折后才被发现的,极其容易漏诊。像该女孩这样第一次骨折就被查出甲状旁腺腺瘤的并不多见。该女孩刚好成年,生长激素水平下降,骨骺闭合、骨质变脆,这次骨折从某种意义上说是必然要发生的,想要避免再次骨折必须消除病因,否则不但这次骨头长不好,未来还将面临多次的骨折。

针对患者情况,张连阳和李阳联合内分泌科、麻醉科等多学科会诊,明确了手术方式:甲状旁腺腺瘤切除术与左侧股骨干骨折髓内钉固定手术一期同时进行;同时,护理组也制定了围手术期护理预案,并加强心理安抚和营养干预。

在多学科手术团队紧密协作下,由张连阳主刀先切下了右侧的甲状旁腺腺瘤,随后由李阳采用Holosight可视化骨折机器人系统将左侧股骨干骨折进行了复位固定。

是止血还是抗凝 团队精准评估化风险

本报讯 (特约记者齐璐璐 通讯员解君)患者同时罹患脑干出血和下肢静脉血栓,治疗时到底应该止血还是抗凝?二者治疗效果截然相反,治疗方案的制订直接关系到患者生命安全,医生该如何抉择?近日,复旦大学附属中山医院泛血管疾病多学科(MDT)门诊就接诊了这样一位患者。

患者右下肢深静脉布满了血栓,右侧小腿肿胀严重,肺动脉广泛栓塞;同时,该患者1个月前刚出现脑干出血,症状还没有完全恢复。患者病情危重,并涉及多脏器,风险极高。

该院心内科张英梅教授、神经内科丁晶教授、血管外科董智慧教授、内分泌科李晚牧教授通过多学科会诊,决定通过为患者完善头颅MRI微出血序列及颅颈一体化动脉CTA检查,评估脑部出血情况及脑血管基础,精准评估抗凝治疗相关风险。

检查结果显示,患者右侧大脑中动脉长有小动脉瘤,脑干出血处于亚急性期,病灶主要局限于左侧桥脑,显示为出血吸收期改变。

在精准评估患者血管基础,并与患者家属充分沟通治疗风险后,MDT

团队决定在密切监测凝血功能、严格控制血压的情况下,予以低分子肝素抗凝治疗。经过多日的悉心治疗,患者的肺栓塞逐渐消除,各项指标逐渐好转,下肢肿胀也逐渐消退,原先脑出血导致的右侧肢体瘫痪症状也较前明显恢复。目前,患者已出院,在家继续休养治疗。

心脑血管疾病已成为导致中国居民死亡的重要原因。其中,以缺血性心脏病、缺血性卒中和外周动脉疾病为代表的疾病的患病比例正在增长,这类疾病均表现为不同血管管的同一类动脉粥样硬化性疾病,被称为泛血管疾病。

泛血管疾病有着共同的危险因素,危害心脏、大脑、肾脏、四肢等重要器官。泛血管疾病概念的提出是对心血管疾病预防及其特征系统性的重新认识,借助多学科交叉、跨学科整合的研究和发展模式,革新了以往“头痛医头、脚痛医脚”的理念,从源头上预防血管性疾病的发生。与上述患者情况类似的患者不在少数,通过多学科诊疗,精准的评估技术,共同做出科学决策显得尤为重要。

作废声明

妇幼保健研究会(统一社会信用代码:511000007178334646)名称变更为中国妇幼保健研究会,作废原公章、财务专用章、合同专用章、发票专用章、钢印。
特此声明。

健康呵护有温度



3月20日,四川省内江市东兴区石子镇桂溪社区,家庭医生为老年人做血液检查。今年以来,石子镇卫生院家庭医生团队以上门服务为纽带,整合医疗资源配置,前置健康服务关口,通过实施65岁以上老年人免费健康体检等惠民项目,为辖区老年人提供有爱有温度的健康服务。 李建明摄

推动睡眠医学加速走向基层

本报讯 (记者王潇雨)“在睡眠疾病诊疗方面,不同级别医院存在较大差异。调查显示,95%的三级医院和78%的二级医院开展了相关诊疗,而只有2%的一级医院进行该类疾病诊疗。”在近日召开的中国医师协会2023世界睡眠日科普讲座暨全国义诊活动上,中国医师协会睡眠医学专业委员会主任委员、清华大学附属北京清华长庚医院专科部部长叶京英分享相关数据。她建议,要进一步加强对基层医师的技术培训和公众科普,让基层医疗卫生机构在睡眠疾病诊疗中发挥更大作用。

“睡眠医学是涉及多个学科领域的综合类学科,建设多学科联合的睡眠中心或睡眠门诊是重要模式。”叶京英说。

“人1/3的时间是在睡眠中度过,然而睡眠问题一直是健康管理

的盲区。”中国医师协会睡眠医学专业委员会副主任委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症医学科李庆云主任医师介绍了睡眠疾病领域的研究热点:一是睡眠疾病的发病机制和相关治疗;二是睡眠疾病涉及的全身多脏器损伤的相关机制和预防。睡眠质量差可能影响到心脑血管疾病、高血压、慢性阻塞性肺病等慢性疾病的防治。同时,睡眠问题与神经退行性疾病高度关联,如帕金森病、阿尔茨海默病等都和睡眠质量有关系,要尽早发现并干预控制病程。此外,关于打呼噜和睡眠呼吸暂停的治疗,除了手术、呼吸机、口腔矫治器等治疗方法,探索相关药物的研发也是科研热点。

“中国医师协会睡眠医学专业委员会已连续13年在基层医疗卫生机构开展巡讲活动,越来越多的医生开始从事睡眠疾病诊疗的相关工作;同时,强化科普也是重要工作。此次活动期间,全国62个城市的138家医院开展了义诊和科普活动,提醒存在睡眠困扰的人群主动寻医。”叶京英说。

“人1/3的时间是在睡眠中度过,然而睡眠问题一直是健康管理

为“陈年喜们”畅通呼吸之路

是男性,“他们是家里的顶梁柱,一旦生病,不能工作,家庭生活难以维系,更拿不出钱来治疗和康复”。

自2015年起,咳嗽气喘、体乏无力……各种尘肺病症状陆续出现。起初,陈年喜没当回事,直到2018年确诊尘肺病,他才开始前往各个医院进行对症治疗。尘肺病像把钝刀,家里的顶梁柱倒下了,治疗和交通费却与日俱增,经济与身体的双重压力让陈年喜一度失去了对生活的信心。

曙光出现在2020年。彼时,湘潭市、县两级政府全力开展尘肺病防治攻坚行动,并出台政策保障尘肺病患者的康复和治疗。2021年,谭家山镇卫生院获湘潭县人力资源和社会保障局授牌为“湘潭县工伤保险定点医院”,谭家山镇卫生院在康复站建设的基础上新增尘肺病治疗科室,很多患者在家门口就能得到免费康复和有效治疗。

记者了解到,对于谭家山区域内

私人小煤窑关闭后遗留下来的农民工尘肺病患者,湘潭市尘肺病农民工救治救助定点医院——湘潭市中心医院按照救治政策进行救助治疗,医疗费用在医保报销65%以外,每人每年还能得到5000元的救助费用,湘潭县卫生健康局每年配套4万元医疗救治救助经费。通过医保、工保、救治救助一系列政策,切实减轻尘肺病患者的医疗负担,保证了患者得到免费康复训练和有效治疗。

“我们也在不断提升自身服务能力。”胡丹说,2022年谭家山镇卫生院新增了尘肺病治疗科室,上半年与尘肺病救治救助定点医院——湘潭市中心医院联合开展多学科联合诊疗,并建立尘肺病康复治疗平台。这一年,卫生院先后两次邀请湘潭市中心医院专家在尘肺病康复站进行义诊。

“希望将来我们能有更多的进修机会,提升技能水平,更好地为尘肺病患者服务。”胡丹说。

解忧

对“陈年喜们”而言,呼吸之痛,痛在身上,更忧在钱上。“治疗费用是很多尘肺病家庭不能承受之重。”朱映培说,尘肺病患者以矿工为主,绝大部分