

健康论坛

为以诚相待的“实习生窗口”叫好

“实习生窗口”传递出的以诚相待的情怀、薪火相传的文化，描绘出了医患间、师生间本来的颜色，也在细小之处让这样的颜色更缤纷更饱满。

□陈晓曼(媒体人)

近日，江西省的一家医院在门诊抽血处开设的“实习生窗口”引发关注。据媒体报道，该窗口开设的初衷，是让医学生得到更多练习抽血的机会，也让患者有

自主选择的余地。有不少患者撸起袖子主动坐在“实习生窗口”前，网友的留言也多是鼓励和暖心的话。在这个秋天，“实习生窗口”给医患互动增添了一抹暖色，也给我们带来思考。

通常，每家医院都会有新手上岗抽血，但专设“实习生窗口”的并不多。医院可能担心没有患者选择“实

习生窗口”，也怕容易产生医患矛盾。这是可以理解的。不过从江西省这家医院的实践看，“实习生窗口”得到的反馈更多是善意的。

一位去过“实习生窗口”的患者说：“自己也是从一名实习老师做起，每个人都需要这个机会去锻炼。”有网友留言：“谁不是从不会到会，多给年轻人机会。”朴实的话语，简单的道理，让实习生感到很暖心。透过这个小小的窗口，人们看到了医患关系本来的模样。

患者和网友对“实习生窗口”的接受，除了因为朴素的情感，还有一个重要的原因是医院的坦诚。把“实习生窗口”大大方方地标识出来，把选择权

交给患者，让患者感受到医院的真诚和尊重，也让医院赢得了患者和家属的理解与包容。

今年5月，四川省的一家医院也在检验科窗口贴了一张纸，提示这里是“实习生抽血窗口”。用北京市一家医院的小程序挂号时，患者可以看到弹出来的预约服务协议上写明：“我院为临床教学医院，挂普通号的患者，在您的诊疗过程中有‘四生’(医学生、进修生、规培生、试用期毕业生)在上级医师的指导下进行临床诊疗工作，如病情复杂建议预约其他级别医生。”类似的开诚布公已不鲜见，折射出越来越多医院的管理更加规范、更有人文温度。

“实习生窗口”不只带来了医患互动的暖意，还为医学生的带教和培养带来了新启示。在江西省的这家医院，“实习生窗口”成了医学生眼中的香饽饽：择优推荐上岗，配置指导老师，这是一种认可和鼓励，也有利于不断精进业务，早日独当一面。

投之以桃，报之以李。“实习生窗口”传递出的以诚相待的情怀、薪火相传的文化，描绘出了医患间、师生间本来的颜色，也在细小之处让这样的颜色更缤纷更饱满。从这个意义上讲，这个看似普通的“实习生窗口”值得我们为之叫好。

治理医美乱象，“药方”须有强效

□唐传艳(医生)

近期，甘肃省市场监督管理局曝光的几起医疗美容领域违法典型案例，可谓惊心，但处罚结果颇有值得讨论之处。

一名普通医生自封“皮肤院长”，把治疗效果吹得天花乱坠，其所在的整形美容医院被罚1万元；一家美容门诊使用过期外科纱布辅料，受到“没收过期医疗器械、罚款3万元”处罚……相信执法机关是依法作出的处罚，但能否起到让违法者“疼到不敢再犯”和以儆效尤的作用，就值得怀疑了。

医美行业利润丰厚，一台不大的手术，收费上万元甚至几万元是常事。在诸如“皮肤院长”“整形教授”的忽悠下，消费者被

宰几万元甚至几十万元的情况并不少见。几万元的罚款，对医美机构来说，或许只需通过一两天的营业甚至一两个医美服务项目就可以赚回。这让部分“黑医美”有恃无恐，甚至抱着“抓住罚1万，抓不住赚到嗨”的侥幸心理。

笔者认为，整治医美乱象，最直接的方式是加大处罚力度。除了修订完善有关罚则条款，提升单次处罚额度外，还可考虑采取按日计罚等举措。一些医美机构之所以出现“等你罚”心理，是因为监管部门在处罚后，往往过一段时间不会登门监管，机构反而可借此空当大把赚钱。罚款过后仍屡杀“回马枪”，出现相关问题未整改将再次处罚，甚至按日计算罚款额度，如此就会大幅提升处罚的震慑力。

当然，医美监管仅靠罚款难以解决问题。医美机构及其从业人员的流动性很大，出事后卷铺盖走人，到一个

新地方仍然可以故技重施。因此，监管更应注重日常监管。比如，加大异地执法配合，尤其要强化异地执法信息共享和交流，让医美机构及从业人员的黑历史不因换了地方而被抹去。对于多次出现医美欺诈、被认为已不适合从事该行业的机构和人员，则应将其列入行业黑名单，并在执法系统中共享黑名单信息，使之无法更换地点和“马甲”重新实施欺诈。

导致医美乱象的原因有很多，治本须综合施策，而强化监管，从严处罚是治标“第一药方”，这个“药方”必须有强效才行。

本栏目投稿邮箱
mzpljkb@163.com



近些年，人们对儿童感统失调、感统训练的关注度日益增加，感统训练行业快速发展的同时乱象频出。一方面，一些儿童培训机构、早教机构利用感统失调给家长制造焦虑；另一方面，感统训练质量良莠不齐，定价随意，收费较高。针对感统训练行业的种种问题，相关部门需对症下药，及时解决。

王少华绘

黑龙江设立卫生健康标准化技术委员会

本报讯(特约记者董宇翔 通讯员刘彦龙)9月20日，黑龙江省卫生健康标准化技术委员会成立大会暨省级第一批社会管理和公共服务综合标准化试点(卫生健康领域)项目培训会在哈尔滨市召开。

会议指出，标委会应协助省卫生健康委与省市场监管局，引导医疗卫生行业将先进成果及时转化为卫生健康标准，并在实践中逐步建立起一套完善的工作机制。标委会委员要发挥智库作用，对标准立项、起草等工作提出意见和建议，按时完成本专业领域标准的立项、起草与技术审查工作，参与本专业领域标准化知识与重要标准的宣传贯彻工作，并及时向省卫生健康委反馈本专业领域标准实施情况。会议还公布了黑龙江省2023年度社会管理和公共服务综合标准化试点(卫生健康领域)项目的省级第一批12家试点单位名单。

河南举办结核病检测技术比赛

本报讯(特约记者刘占峰 通讯员王建坡)近日，河南省2023年结核病检测技术比赛在郑州市举行。比赛由河南省疾控中心举办，来自河南省各辖市(包括济源产城融合示范区)的18支队伍参赛，每支参赛队由1名市级专业技术人员和3名县级专业技术人员组成。

据介绍，本次比赛包括理论考核和现场操作两部分。理论考核内容涵盖结核病病原学、痰涂片染色镜检、分子诊断技术、免疫学等。现场操作的考核题目为抗酸杆菌显微镜检查，参赛选手按照《结核病实验室检验规程》的要求，在50分钟内阅读10张痰涂片，总分为100分。经过综合评比，比赛产生团体奖、个人奖与全能奖若干。

全国公立医院高质量发展研讨会举行

本报讯(通讯员徐高峰 蒋国涛 特约记者程守勤)近日，第二届全国大型公立医院高质量发展研讨会暨2023中国医院院长论坛在江苏省南京市举行。开幕式上，中国医院协会专家委员会、南京大学中国医院改革发展研究院理事会等宣布成立，并举行了揭牌仪式。

研讨会由中国医院协会主办，江苏省医院协会、南京大学中国医院改革发展研究院承办，南京鼓楼医院承办。与会代表围绕医院学科治理与体系建设、现代医院管理能力建设、高水平医院重点专科建设等进行交流探讨。

吉林长春医学信息质控中心成立

本报讯(特约记者杨萍)近日，吉林省长春市医学信息质控中心成立大会暨网络安全知识培训会在长春市妇幼保健院(长春市妇产医院)举行。

据悉，该中心由长春市卫生健康委成立，现拥有10个成员单位、19位质控专家。该中心将通过建立健全信息化质量管理体系、加强医疗信息化系统安全性监管、开展医疗信息化质量管理培训、加强与社会各界合作，为各级卫生健康部门及医疗机构提供信息化发展咨询服务。

人工智能可海量预测有害基因突变

据新华社洛杉矶9月20日电 谷歌旗下人工智能公司“深层思维”9月19日推出一款工具，可海量预测基因突变是否对人体有害，这对罕见病的研究可能提供帮助。相关研究发表在新一期美国《科学》杂志上。

据介绍，正常一个人的基因组携带约9000个错义突变，也就是导致蛋白质的某个氨基酸出错的突变。致病性错义突变会严重破坏蛋白质功能，降低生物体适应性，引发囊状纤维化或癌症等疾病，或损害大脑发育，而良性错义突变则是无害的。

迄今已在人体中观测到的错义突变有约400万个，其中仅有2%被归类为致病性突变或良性突变。给剩余未知的错义突变分类是人类遗传学领域一个重要挑战。不能准确预测

更多此类突变也限制了罕见病的诊断以及相关针对性疗法的研发和应用。

与许多现有类似工具相比，谷歌旗下这款名为“阿尔法错误”的工具表现出了更优越的能力。它利用蛋白质序列数据库和变异结构背景来识别致病性的错义突变。

人类蛋白质中可能出现的错义突变有约7100万个，“阿尔法错误”评估所有突变并给每个突变的致病性风险打分。根据分值，对其中89%的错义突变作出了预测，57%归类为良性，32%归类为致病性，只有剩下的11%归为不确定。这远高于目前人类可以确定的归类。

“深层思维”公司研究副总裁科利表示，这些发现是对“人工智能影响自然科学(发展)”的进一步认可。



预防阿尔茨海默病

9月21日是世界阿尔茨海默病日。当日，安徽省合肥市蜀山区井岗镇卫楼社区，医护人员向居民宣传阿尔茨海默病预防知识。

葛宜年摄

基因检测用于矮小症诊断添新证据

本报讯(特约记者陈明雁 通讯员陈欣 李晴)近日，《美国医学杂志·儿科学》以原创性论著形式发表了北京协和医院骨科主任仇建国教授、吴南教授团队关于矮小患者分子诊断率的系统研究。研究结果表明，矮小症的外显子组测序总体诊断率为27.1%，染色体微阵列分析总体诊断率为13.6%。这是国际上首次对矮小队列分子诊断率进行统计分析，研究结果为矮小患者分子诊断工具提供了高级别的临床证据。

矮小症的主要表现为生长缓慢，骨骼发育不全，可能伴有性器官不发育或第二性征缺乏等，早发现、早诊断、早干预是矮小症的治疗原则。近年来，外显子组测序和染色体微阵列分析已广泛应用于矮小患者的分子诊断领域，但缺乏对于该疾病诊断率的明确报道。

研究团队在PubMed、Embase和Web of Science三大常用数据库中，使用相关关键词进行文献检索，筛选出包含10名及以上接受过外显子组测序或染色体微阵列分析的患者的

研究，从符合条件的5222项研究中选取了20项，纳入后续分析。

研究团队从各项研究中提取相关信息，获得了外显子组测序和染色体微阵列分析的总体诊断率。结果显示，在最终选取的10个外显子组测序队列(共1350人)和14个染色体微阵列分析队列(共1070人)中，外显子组测序的总体诊断率为27.1%，染色体微阵列分析的总体诊断率为13.6%。

研究发现，随着时间的推移和技术水平的提升，外显子组测序技术对于矮小症的诊断率并没有显著提升。研究者推测，虽然基因组技术的敏感性不断提高，对致病基因和拷贝数变异的认识也在持续增加，但伴随技术应用的普及，将具有轻微表现但不是遗传病患者的对象纳入相关研究，导致诊断率降低。

本研究为外显子组测序和染色体微阵列分析作为矮小症诊断工具提供了高等级临床证据。随着测序技术的进步和数据解读水平的提升，将上述基因检测工具整合到矮小症综合诊断体系中，患者可以得到更加及时和精准的诊疗，从而改善生活质量。

7次支架封堵 治好巨大吻合口瘘

□特约记者 熊志翔 程风敏

近日，重庆大学附属肿瘤医院胃肠肿瘤中心收治了一名全胃切除术后巨大吻合口瘘患者，治疗颇费了一番周折。

患者王先生因胃癌于今年3月在当地医院接受了“全胃切除+食管-空肠吻合术+空肠-空肠 Roux-en-Y吻合术”，术后出现“食管-空肠吻合口瘘”，并继发重度腹腔感染、急性肝衰竭、急性肾衰竭等多种并发症，病情危重，被转入ICU接受监护治疗。

在接受积极抗感染、护肝等对症支持治疗后，王先生病情趋于稳定。当地医院为治疗吻合口瘘进行了二次

手术，切除吻合口远端部分空肠，重新吻合了食管与空肠。不过，在二次手术后第9天，王先生接受消化道造影及CT等检查，结果提示再次出现吻合口瘘，并继发多重耐药菌。

接受了一次手术，病情始终不见好转，王先生及其家属十分焦虑，于是来到重庆大学附属肿瘤医院胃肠肿瘤中心治疗。“患者吻合口的状况非常糟糕，相当于一根中间出现断裂的水管，断裂处接近80%的部分已经断开，十分脆弱。”重庆大学附属肿瘤医院胃肠肿瘤中心主任孙浩表示，在完善检查后发现，王先生的吻合口黏膜外翻，伴吻合口周围脓肿。

据介绍，吻合口瘘是普外科围手术期中容易出现的一种并发症，也是

临床上的一个痛点。消化液外漏会导致严重感染和机体内环境紊乱，严重影响患者术后康复和疗效，相当一部分患者会出现病情危重甚至死亡。吻合口瘘分为4级，4级为最高级，需要紧急手术。

王先生的吻合口瘘为4级，还引发了肺部感染、腹腔感染、脓毒血症等，并继发多重耐药菌感染、循环障碍等一系列并发症，情况不容乐观。为此，孙浩和团队就治疗方案展开细致讨论：鉴于患者两次瘘口均为4级，组织愈合能力差，且腹腔感染、腹腔粘连、器官衰竭等进一步增加了手术操作难度，暂不建议手术探查；结合中心经验，内镜下支架置入封堵瘘口安全有效，且干预程度小，经济成本

低，可有效、快捷解决当前瘘口、感染等多种问题；治疗过程中，需视患者引流、生命体征等多种临床观察指标进行支架调整。

最终，孙浩和团队制订了以内镜支架封堵、调整为主的综合管理治疗策略。随后，中心内镜团队行内镜下支架封堵，并辅以积极抗感染、营养支持、引流等对症支持治疗。之后，内镜团队接行内镜下支架取出及再次置入术。7次内镜支架封堵后，患者吻合口瘘逐渐愈合。8月17日，医生通过胃镜复查发现吻合口瘘已完全愈合，复查消化道造影未见瘘口。

日前，王先生及其家属满怀喜悦地踏上了归乡之路。出院时，王先生已可正常进食软食，且无呕噎感。