

健康论坛

# “医生指定药店购药”的规则亟待明确

□唐传艳(医生)

近日,浙江省杭州市一位爆料者称,朋友不到1岁的孩子在... 在某医院治疗期间,医生多次让其到指定连锁药店购买某种注射液,两个疗程花费4620元,但孩子用药后病情并未好转,家属对此颇为疑惑。据悉,目前涉事医院已受理举报,表示将加快调查进度,并公开调查结果。

医生推荐的注射液是用于脑外伤、脑梗等后遗症慢性调养用的药物,医生开具此药是否合理,有待调查给出答案。如果查明医生指定药店购药带有私心,那必须严肃处理。据媒体报道,针对医生要求患者去指定药店购药的现象,近期,青海、广东、福建、黑龙江等省份进行了专项整治。但是,也要考虑一些特殊情况。有医生就提到,医生要求患者去院外指定药店购药的行为其实存在很大风险,一经医院发现或者患者投诉,将会受到严肃处理,之所以还会这

么做,可能是因为在医院买不到这些药品。比如,一种特效药品,由于价格贵且没有纳入医保目录,医院很可能并不配备。由于销量较小,一个城市可能仅有几家药店有售。再如,社会零售药店的市场化程度较高,新药上市后,往往很快就可进入药店,但医院引进一种新药,流程较为复杂,导致一些新药仅药店有售。此时,医生向患者指定购药药店,目的是帮助患者尽快用上药。倘若医生想避瓜分李下之嫌,反而有些缺乏担当。

此外,目前,医保谈判药品实行“双通道”管理,当医院保障通道不畅时,医生也可能建议患者到药店买药。还有,直面患者的药房日益发展,这种高值新特药直送平台可以送药上门,并且追踪患者的用药进展,提供用药咨询等专业服务,所发挥的作用不容低估。但这种新兴的药品供应和药事服务方式普及率不高,需要医生对患者加以指引。可见,对于医生指定药店购药不能一棍子打死。要严惩的是带有私心的指定,如果是出于诊疗所需则要加

以支持。问题在于,患者不容易辨别“指定”是否有私心,个别医生也容易浑水摸鱼。因此,亟待就此明确规则,规范医生行为,减少医患误会和矛盾。医院可考虑列出一个可以指定药房购药的药品白名单,并加以公示,接受同行和群众监督。医生在指定或引导患者到药店购药时,也要充分尊重患者的知情权和选择权。如此,才能让指定药店购药成为一种服务,而不是吃回扣的新招数。

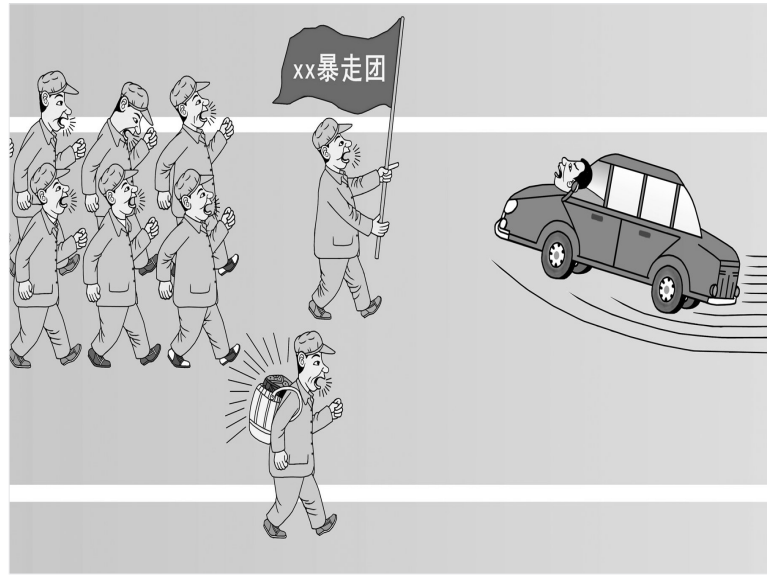
# 打造无障碍环境需过三道关

□刘予涵(职员)

自9月1日起,《中华人民共和国无障碍环境建设法》将正式施行。近年来,各地聚焦保障特殊群体合法权益,向无障碍环境建设发力,城市无障碍环境建设水平逐步提高,越来越多的残疾人、老年人感受到了便利。不过,打造无障碍环境绝非一日之功,让城市环境真正实现无障碍,需要过三道关。

合标准、设施之间衔接不顺畅等情况。比如,部分无障碍通道坡度不宜轮椅通行,居住小区与街道、公共设施之间的无障碍设施缺少连接等,需要加大改造力度,实现无障碍设施的规范完善和互联互通。此外,需要加快居家适老化改造,让残疾人、老年人在室内行走便利、如厕洗澡安全、厨房操作方便、辅助器具适配等。数字鸿沟关。各方要持续推动信息化和无障碍环境深度融合。比如,在更多手机应用中推行“长辈模式”,提供字体放大、配色调整、智能语音等服务,帮助残疾人和老年人享受信息化发展带来的便利。人性化服务关。无障碍环境建设不仅包括各种无障碍设施的建设,还包括无障碍社会服务。各行各业尤其

是公共服务机构要大力推行人性化服务,比如设置残疾人、老年人等特殊人群窗口,开通绿色通道。在配备传统专属服务设施外,有条件的地方还可以配备盲人手机,向听力障碍人群提供手语服务等,有针对性地满足特殊人群的个性化需求。无障碍环境建设是一个系统工程,渗透于社会生活的方方面面。政府、市场、社会协同发力,才能促进无障碍环境建设高质量发展,打造有温度的文明城市。



当前,“暴走团”大量存在,不少“暴走团”出现占道、逆行、音响高分贝、不让路等情况,公众对此叫苦不迭。追求健康不能成为任何人违法的理由,对于城市新出现的问题,可采取共建、共治等方式,全社会共同探讨解决途径和方式。同时,政府需要明确牵头的职能部门,由牵头部门召集各方主体,形成合力、共同调研,解决“暴走团”扰民、扰乱社会秩序等问题。王少华绘

## 语音助手 回答心肺复苏问题 不可靠

据新华社微特稿 随着技术进步,语音助手变得越来越智能,能回答的问题越来越多。不过,美国一项研究显示,当你需要对病患实施心肺复苏术却不知如何操作时,应首先拨打紧急电话询问,而不是求助语音助手,因为语音助手往往不能提供可靠答案。美联社8月28日引述刊载于《美国医学会杂志·网络开放》期刊上的报告报道,研究人员测试了四款由美国亚马逊公司、苹果公司、谷歌公司和微软公司开发的语音助手,让它们分别回答8个与心肺复苏术相关的问题。在32个回答中,有13个答非所问,或者直接说“我不知道”。另外19个回答中,只有9个建议拨打紧急电话求助,这符合美国心脏协会相关建议。在提供心肺复苏术操作指导的回答中,多数提供的是文字指导,只有少数提供语音指导。研究人员之一、美国麻省总院医疗中心的亚当·兰德曼说,实施心肺复苏术中的胸外按压步骤时需要双手用力操作,如果一直拿着手机,难以实施这个步骤。研究人员建议,普通人若遇到可能需要实施心肺复苏术的情况,应首先拨打紧急电话求助,而不是求助语音助手。他们还建议技术专家改进语音助手功能,使其可以对心肺复苏术相关问题给出更快、更准确的答复。(欧飒)

## 30名青海先心病患儿在京获免费治疗

本报讯(记者崔芳 通讯员张绍国)近日,在北京大学国际医院心脏中心病房,来自青海省玉树藏族自治州先心病患儿家长将洁白的哈达献给了北京医疗专家和爱心人士。据悉,这是自2020年以来“健康边疆行”儿童先心病公益救治活动帮助的第4批来自玉树的患儿及家庭。目前,这批患儿已陆续康复出院回家,治疗全程零花费。该“健康边疆行”儿童先心病公益救治活动由中国林产工业协会联合首都医科大学附属北京同仁医院、北京大学国际医院等单位共同主办,旨在帮助中西部经济欠发达地区罹患先心病的儿童获得及时免费的救治。至今,活动已在中西部10多个省份开展了上百次义诊筛查,累计为800多名先心病患儿实施了免费手术。其中,来自青海玉树接受免费手术的患儿达141人,患儿家庭节省手术及相关费用超过500万元。据了解,本批患儿共30人。“健康边疆行”组委会、北京援青指挥部会同玉树州卫生健康委、教育、医保等相关部门开通了异地就医绿色通道,协调慈善基金会、医院、首都爱心企业等统筹解决患儿的医疗费用,以及患儿和一名家长往返的交通费用、在京期间的食宿费用。

□特约记者 汤丽 通讯员 金恬恬

近日,67岁的朱奶奶突然昏迷休克,从江苏省徐州市转诊至上海交通大学医学院附属仁济医院。专家发现,患者少见的肾实质包膜下产气杆菌感染致脓毒性休克,竟然和长期血糖控制不佳有关。经该院泌尿科与重症医学科、内分泌科等科室医务人员联手抢救,朱奶奶转危为安。

### 急找源头

朱奶奶因间断性高热两天伴昏迷就转至徐州一家三甲医院,检查后被确诊为右肾实质包膜下产气杆菌感染导致的脓毒性休克同时伴有脑出血。医院重症监护病房医疗团队使用各种抢救措施,包括气管插管辅助呼吸、血管升压药维持生命体征、连续肾脏替代疗法及高级抗生素抗感染治疗等。

## 医学的精彩瞬间

# 多科联手,脓毒性休克老人得救

但是,朱奶奶病情仍不稳定。当地医生紧急与上海仁济医院泌尿急症负责人张连华联系,期望该院能接收朱奶奶入院治疗。经过病情研判、制订转院途中紧急预案等准备,两家医院达成共识。家属抱着最后一丝希望,连夜奔赴上海仁济医院。经过6小时长途跋涉,凌晨1时30分左右,朱奶奶被送到上海仁济医院。此时,朱奶奶处于深昏迷状态,体温高达39摄氏度。该院泌尿科副主任医师张连华试图从各种症状中找到致病源头:一方面,朱奶奶为老年女性,有明确糖尿病病史,且长期血糖控制

不佳;另一方面,急性起病,高热不退,血常规提示白细胞、C-反应蛋白、降钙素原等明显增高,腹部CT检查提示右肾周积液液病灶。经最终诊断,朱奶奶的急性休克为血糖控制不佳导致的右肾实质包膜下产气杆菌感染。张连华介绍,肾周的感染性疾病多与糖尿病有关。糖尿病患者血糖浓度高,形成培养基,容易使细菌大量繁殖。糖尿病也会导致患者免疫系统改变。而高糖使血管脆性增加,局部血供差,组织缺血,不利于病菌清除。另外,肾周的感染性疾病多发于女性患者。

### “尖兵”合力

朱奶奶的感染很重,伴有脓毒性休克、呼吸衰竭、肾功能损伤,很有可能同时伴有脑出血,随时会有生命危险。上海仁济医院泌尿科与重症医学科专家讨论后,立即将患者转入外科重症监护室进行抢救治疗。明确病因后,一份为朱奶奶定制的抢救方案迅速出炉:物理降温,优化抗生素使用方案,用胰岛素泵控制血糖,给予呼吸循环支持;同时,紧急邀

请神经内外科会诊颅内出血,头颅CT结果提示蛛网膜下腔出血可能。抢救的前3天,朱奶奶病情反复,一直处于昏迷状态。多学科团队再次反复商讨病情,上海仁济医院首席专家冀冀然教授、泌尿科主任薛蔚教授、重症医学科何征宇教授等专家纷纷支招。终于,转机出现。朱奶奶恢复了神智,并开始自主呼吸,感染指标明显下降,生命体征逐渐平稳,并顺利拔除气管插管,可以少量进食。经进一步抗感染、严格监控血糖及对症支持治疗一周后,朱奶奶顺利出院,回到当地医院进一步做康复治疗。

## 老年人失能预警项目沟通会召开

本报讯(记者吴倩)8月27日,“十四五”国家重点研发计划“老年人失能风险的预警与早期防控体系研究”项目沟通会在首都医科大学附属北京康复医院召开。会上,相关课题负责人及课题参与者分享了研究的进展和规划。据了解,该项目于2023年2月启动,由首都医科大学宣武医院牵头,首都医科大学附属北京康复医院、四川大学华西医院、北京大学第六医院和浙江大学共同承担。据项目负责人介绍,该项目旨在基于运动、情绪、认知、言语、吞咽等

不同失能风险的预防干预技术,为老年人研发实时动态、自适应、非侵入性的面向家庭和社区的数字化失能风险预防干预技术,同时制订多种形式的智能化综合干预方案。项目包括5个子课题:基于行为学智能分析的老年人失能能力状态评价关键技术研发、基于智能技术的老年人失能风险评估标准和预警模型研究、面向家庭和社区场景的数字化老年人失能风险预防干预技术研发、智能化老年人失能防控技术平台研发与验证、闭环式老年人失能风险防控模式的建立与推广。



### 尘肺病患者康复有了好去处

8月28日,在湖南省株洲市攸县酒埠江尘肺病康复站,尘肺病患者在康复师的带领下有序进行呼吸肌功能测定、有氧呼吸训练和运动康复锻炼。截至目前,湖南省共建设了107个康复站,已免费为尘肺病患者开展健康服务4.5万人次。特约记者文娜 通讯员谭玉摄影报道

## 公共健康治理能力 排行榜发布

本报讯(特约记者颜理海 通讯员李程跃 陈任)8月29日,由复旦大学卫生发展战略研究中心牵头,国内30余家卫生健康委和专业机构组成的公共健康治理能力建设研究组,在安徽省合肥市发布《2022年度全国公共健康治理能力排行榜》。在“省级行政区公共健康治理能力系列排行榜”中,上海市、北京市、江苏省位列前三。发布会同时发布了“大陆32个省会城市与计划单列市公共健康治理能力系列排行榜”,浙江省杭州市、广东省广州市、福建省厦门市排名前三。这是该研究组继2019年和2021年后,第三次发布评价结果。复旦大学卫生发展战略研究中心郝模教授介绍,排行榜聚焦传染病防治、慢性病防治、妇女保健、儿童保健、精神健康以及突发公共卫生事件进行综合评价,从社会环境支撑、组织体系、资源配置等8个维度构建了包含83个指标的评价体系,对34个省级行政区和32个省会城市与计划单列市的公共健康治理能力进行了评价。

## 长期处方: 既求便利也重安全

(上接第1版) 仅在杭州市拱墅区,今年已纳入长期处方服务范围的患者就有近9万人。“对长期处方患者开展回访十分重要。”王健说,长期处方用药回访可与公共卫生慢性病管理随访紧密结合、相互补充,既可以促进公共卫生服务和基本医疗服务有机结合,又可以保障长期处方工作安全,有效推行。