

中医学本科教育有了世界标准

本报北京 10 月 13 日电 （记者王君平）《世界中医学本科（中医生前）教育标准》正式发布。这是记者从世界中医药学会联合会近日在京举办的中医药国际组织标准新闻发布会上获悉的。

世界中医药学会联合会副主席李振吉介绍说,《标准》主要包括两方面的内容,中医学本科教育办学的基本要求;中医学本科教育毕业生基本要求,并对中医学科教育专业知识与技能基本要求予以规定和说明。《标准》在适用于世界各国(地区)中医学本科教育的同时,应遵循各国相关法规和政策,尊重各国中医教育机构依法自主和办学特色,为各类中医教育机构留有充分的个性发展空间。

新版《中国药典》提高药品安全标准

本报北京 10 月 13 日电 （记者富子梅）记者从近日召开的国家食品药品监管局例行新闻发布会上获悉,2010 年版《中国药典》已经编制完成,年底前出版发行,明年 7 月 1 日起正式实施。这是新中国成立 60 年来组织编制的第九版药典。新版药典对药品安全性要求进一步提高,中药标准整体水平全面提升。

新版药典格外重视对高风险药品标准的系统性提高,例如,增加了化学药注射剂安全性检查法应用指导原则,对中药注射剂增加了重金属和有害元素限度标准,这对解决注射剂特别是中药注射剂的安全性问题必将起到积极的作用。此外,新版药典收录的中药材、中药饮片、中成药和中药提取物标准大幅提升,一举扭转了长期以来收载品种少、基础差,尤其是中药饮片标准缺乏的状况,中药资源保护及其相关标准技术创新得到跨越式发展。

彭丽媛、姚明成为控烟形象大使

本报北京 10 月 13 日电 （记者王君平）中国控制吸烟协会第四届会员代表大会暨控烟高层论坛在北京召开。协会继聘请鞠萍、张怡宁、刘璇、濮存昕、杨澜、姜昆为形象大使之后,再次聘任彭丽媛、姚明为控烟形象大使。希望通过社会名人的倡导,带动更多的人参与到控烟行动中来。

中国控制吸烟协会成立于 1990 年,是国内最早的控烟非政府组织,曾于 1996 年组织中国预防医学科学院专家开展首次全国吸烟行为流行病学调查,结果显示我国有 3.5 亿烟民,这个数据沿用至今。

高科技减灾应急设备亮相北京

本报北京 10 月 13 日电 （记者潘跃）由民政部国家减灾中心、中国灾害防御协会、商务部外贸发展事務局共同主办的“2009 北京国际减灾应急技术设备博览会”近日在北京中国国际贸易中心举行。

此次展会是我国首届以高科技为特色、以推动减灾应急产业化发展为主题的综合性减灾应急博览会。据介绍,此次展会为期三天,展品种类上千种。参加本次展会的国内外相关企业近 200 家。国内参展单位聚集了如中国航天科工集团、中国兵器装备集团、中国航空工业集团等一批重点单位,展品种类涵盖了农业、林业、水利、气象、地质、卫生、交通、公安、市政建设等多个领域的防灾减灾设备。

广西 3 年关闭逾千家产能落后企业

本报南宁 10 月 13 日电 （记者庞革平）记者从广西水污染防治专题调研汇报会上获悉:广西通过加强水污染防治,关闭淘汰了一批产能落后企业。据统计,2006 年至 2008 年,广西环保专项行动取缔关闭企业 1297 家,停产治理企业 623 家。到今年 9 月底,广西环保专项行动检查企业 12011 家,立案查处 203 家有环境违法行为的企业。

根据国家环保部的核定结果,到 2008 年底,广西全区化学需氧量排放量为 101.28 万吨,比 2007 年减少 5.03 万吨,下降 4.73%;今年上半年与 2008 年同期相比又下降 2.04%。2008 年,广西主要河流水质达Ⅲ类标准比例和达水环境功能目标要求比例均为 8 年来最高。广西境内 62 个监测断面中,有 59 个断面达到或优于Ⅲ类水质,水质达标率为 95.2%。

中医如何化解信任危机

对话人： 编辑 姜 贇 记者 王君平

一问：为何遭遇疗效信任尴尬？

问:在就医过程中,好多患者对中药的疗效抱怀疑态度。一些患者说“西医见效快,中医见效慢”,甚至说“中药不见效”,而老中医却说治病要治本,中医疗效也不慢,还便宜、较少副作用。两种观点针锋相对。传承千年的中医药为何在当下会遭遇疗效信任危机?

答:传统中医遭遇现代尴尬,原因很复杂。很多患者都深信:看西医重“庙”(医院)、看中医重“人”(医师)。典型的中医是个体化诊疗,医师个人的诊疗水平和用药的质量共同对疗效起决定作用。遗憾的是,我国现行中医院校教育模式轻视传统中医药理论的学习和临床实践,非常不利于中医药实用人才的培养。另一方面,中药原应取自自然,但目前却以人工种养为主,化学污染严重,“假冒伪劣”流行。这样,中医院缺乏高水平的传统中医师、市场上又缺少高质量的地道中药材,中医药的疗效自然会大打折扣。此外,现代社会工作和生活节奏加快,人们普遍“急功近利”,往往只求尽快“见效”,至于是“治本”还是“治标”并不很在意。患者对中医药诊疗效果不满意,中医药的市场份额自然就会下降,进而又会影响到中医药从业人员的学習愿望和敬业精神,形成恶性循环。

二问：能不能复制西医药的模式？

问:既然现在许多人偏好用量化、

新闻事件：

今年以来,全国及各地扶持中医药发展的力度不减:100 多种中药纳入国家基本医药目录;北京市决定从今年起,市内公立中医院中医吃“皇粮”,市各级财政将给予人员工资全额拨款;安徽省亳州市的中药材采用一项全新的全球统一标识技术,实现中药材从种植生产到销售使用的全程可追溯,大大提升中药材的质量安全系数……

然而,中医药发展之路并非一帆风顺,沿途还有许多坚冰要破。9 月 17 日,国家食品药品监督管理局发出公告称,标示为黑龙江多多药业有限公司生产的双黄连注射液在使用中出现严重不良事件,决定对该注射液暂停销售和使用。鱼腥草、刺五加事件引发中药制剂产业危机,某媒体热捧的按摩治瘫的“神奇中医”引来质疑……近几年,此类中医药发展的负面新闻频频见诸报端。同时,中医发展还面临游医泛滥、中医人才流失、药材疗效降低等现实困境。难怪,9 月 22 日,武汉大学临床医学院发布中医发展现状的调查报告,显示武汉仅一成市民就医首选中医。如何克服信任危机,已成为事关中医药发展的重要问题。

标准化的模式来衡量中医药,那么中医药采取西医药标准,走“西化”道路,能成功脱离被边缘化的局面吗?事实上,很多中医院也在这么做。

答:是的,现在很多中医院“西化”现象严重。为什么呢?中医药国情调研组执行组长陈其广认为,造成中医药“西化”局面的原因非常复杂。一是思想意识。近代中国饱受列强欺凌,一些先行者借用西方的思想和文化来改造甚至替代中国传统社会意识和文化。中医药曾被列入被取代之列。进入现代,传统文化教育一定程度上被忽视,年轻一代不大能够理解和接受中医的传统理论。二是管理体制。尽管政策法规都一再明确要“中西医并重”,但从管理体制和机制上并没有得到真正落实。中医药被按照西医药的性质来要求来管理。三是经济利益,这是最直接的“西化”推动力。在目前的医疗收费体制下,不论检查、药物、手术和非药物治疗等,中医的收入明显少于西医。在

这诸多原因的推动下,中医药走“西化”道路的局面自然就出现了。

但是,中医药发展不能复制西医药的模式。

从根本上讲,中西医的治疗哲学是很不一样的。陈其广认为,西医追求细分还原,往往采用人为的、非自然的方式,力求对侵害人体健康的因素“除恶务净”,但在杀灭细菌和病毒,甚至进行切割手术的同时,往往又对人体平衡状态造成了新的问题。而中医主要是强调整体协调平衡,“治未病”,保护和利用人体自身的免疫系统来消除病痛。中医药强调个性化的方法,因人、因地、因时制宜。因此,中医药不能简单复制西医药的模式。

中医院内制剂可能是这方面一个最好的例证。中医院内制剂是在汤药一人一方的基础上开发,用于小规模适应群体的药物,同时还是发展中成药新药的重要创新途径。云南白药、三九胃泰等都是从院内制剂发展而来的。但是,目前中

药院内制剂却被要求按照西药方式管理。要进行动物实验,做药毒药理。片面强调所谓的中药“有效成分”。这就根本背离了中药的性质。业内专家曾举例说,红花油有一万多种成分,而现代化学和物理手段只能讲清楚一百多种。此外,爬行动物和直立人也是无法简单比照的。比如说,巴豆用于人是泻药,而用于老鼠却成了增肥药。“神农尝百草”,中药是经过中华民族数千年亿万人的生命实践检验的。完全用西药的标准来要求中药是根本行不通的。现行的中药管理办法无视中药是经过几千年医疗实践的产物,限制了中医优势和特色的发挥。

三问：如何告别现代化尴尬？

问:既然中西医理论基础不同,结

合之路自然漫长修远。面对质疑声,中医药业应该怎样做,才能发挥其应有的优势效能赢得信任?

答:中西医应注重临床配合,而不是非驴非马的混合。应该发挥中西医各自的专业技能特长,根据患者的需要和自愿,各取所长,相互配合,为人类造福。

陈其广认为,我国人口多,国家财力有限,医保筹资水平较低,决定了国家不可能全部包干负担医药卫生费用,为此必须寻求一条适于国情的医药卫生体制改革道路,那就应该让中医药成为我国医药卫生体制改革的发力点和可持续运行的奠基石,扶持其发展壮大。

发展中医药的正道在于继承和创新并重。令人痛心的是,在中医院院校教育中,中医传统经典已经不再是必修课,成为选修课。目前,很多中医院学生毕业后既不懂“望闻问切”,也不会开方配药,名为中医,实为西医。陈其广强调,离开中医传统理论和技能的继承,搞创新就成了无源之水、无本之木。要按照中医人才成长规律施教,开展高等中医药院校招生与培养改革,解决困扰中医药发展的人才匮乏问题。同时,“现代中药”的科研几乎完全是在模仿西药植物药的科研。端正我国的中医药科研原创方向成为重大而且紧迫的决策问题。

专家认为,现代科技迅猛发展,人们的思想观念、生活环境发生了巨大的变化,中医学遭遇到的现代“尴尬”还将持续。只有建立起既能体现中医学科的实质和精华,又能适应现代诊疗的全新中医理论体系,才是中医学发展的真正希望所在。

民生三问



西藏学生内地有个“家”

10 月 13 日,安徽省合肥市第三十五中学西藏班的学生在宿舍里交流学习心得。该校西藏班创办于 2001 年,目前有 8 个西藏班,359 名西藏学生。这些孩子来到内地求学的时候年龄大多只有十一二岁,非常需要家庭的关怀。该学校将“家”的理念引入到教育当中,实行“代理家长”制度,让老师成为西藏孩子们的“家长”,把西藏班的学生当作自己的孩子一样关心、呵护与培养。

新华社记者 刘军喜摄

就已实行的省市看,预约过程还比较麻烦

预约挂号,莫让细节堵住路

李红梅

全国三级医院就要实行预约挂号,北京、广东等省市已经施行。然而,据媒体报道,患者在预约过程中却遭遇不少困扰。近日,笔者一位青岛来京求医的亲戚就遭遇了麻烦。

亲戚希望挂上某知名医院的专家号。笔者告诉他可以通过电话、网络预约挂号,“电话多少?”他这一问把笔者问懵了。医院公布了各自的预约号码,很难记住,打过去,却告之需要预约挂号卡。“哪有挂号卡卖?”,“那上网预约吧。”由于上网不便,最终,亲戚还是连夜去窗口排队挂上了号。

北京市民马女士因家中有事想取消预约,但打退号电话打了半个小时也没打通。奥约就要进入医院的“黑名单”,可能终生不能预约。于是,她只好让爱人请假处理家中的事情,自己先去看病。

这样的例子不在少数。统

计数字显示,从 9 月 1 日至 9 月 13 日,北京市实际预约挂号仅占投放预约号源的 1/4。有人分析,导致大部分号源未挂出的原因,与患者仍然比较热衷“专家号”,以及预约服务仍未被患者熟悉等有关。

笔者认为,让人感觉麻烦的预约系统也是众多患者没有选择预约挂号的重要原因之一:首先是记不住各个医院的预约电话;找对了电话号码,也可能遭遇“打电话早了没人接,晚了老占线”的情况;很多医院在打电话预约前还要先到门诊办预约卡;由于种种原因,预约号源仅仅是总号源的一小部分,紧俏专家号可能还是要到窗口排队;奥约将可能进入“黑名单”,终生不能预约。

如何把好事办好?电话好记、手续简单、费用低廉、注重细节设计,应是各大医院目前要下大力气解决的问题。

不妨借鉴四川大学华西医院的经验。华西医院的预约挂号制度已经实行了 14 年。目前,患者只需在当地建设银行办理华西健康龙卡,在任何地方拨打成都“114”,报上卡号,

就可预约该院的门诊号。预约的费用只需 2 元,其他是相应通话费用、法定的金融服务收费。

在对付奥约难题方面,华西医院患者可提前两天拨打成都“114”电话解除预约。如患者留有手机号码,系统还会通过手机短信提示病人。如果患者没有解除预约,也没有如约取号,系统会自动将违约号源重新投放到门诊挂号窗口。

在华西医院最近一次门诊病人满意度调查中,2400 名受访者对实名制预约挂号的满意率超过 95%。

从患者角度出发,善用社会资源,加上缜密的内部管理和精细的服务措施,是华西医院提供给我们的宝贵经验。假如卫生行政管理部门能借用社会资源,成立专门预约挂号平台,把各大医院的专家都纳入其中,这样不需巨额投入,就可达到既方便患者,也降低各大医院服务成本的目的。

民生观