



图为工作中的米玉红。

北京安贞医院供图

北京安贞医院大力推进“双心医疗”

治心 更护“心”

本报记者 熊建

心血管疾病是危害人类生命健康最严重的疾病之一。北京安贞医院近年来提出“双心医疗”的理念，相关科室致力于全面提升心血管临床医疗服务的质量，关注并改善心血管疾病中的心理情绪等致病因素，发展适宜技术，规范临床实践，在医疗科学体系中融入更多关爱，真正做到以患者为中心，促进人民群众全方位全周期的双心健康。

大健康观察·聚焦人文科室建设②▶▶▶

关心患者内心感受

一位82岁的老学者，躺在北京安贞医院急诊危重症中心的病床上，经过积极的治疗本应为顺利拔除气管插管高兴，老先生却哭了起来。这是为什么？

急诊危重症中心主任米玉红，不久前向本报记者回忆了当时的情况：“我们按照程序拔除了气管插管，一边鼓励、一边清理老人口腔的痰液……这是再正常不过的操作了。但没想到，经历过抢救、气管插管、吸痰这些痛苦的过程他都没有哭，此时却因无法咳嗽痛哭起来。”

在场的人一度不知所措。凭借着多年的经验，米玉红意识到，一个人连咳嗽的力量都没有，还需要别人帮助，其内心往往会受到冲击甚至会出现自卑和颓废的情绪。因此，她没有丝毫犹豫，立马上前，拍拍老人的肩膀进一步安慰，凑近老人的耳旁送去鼓励，告诉他拔除气管插管之后都会有类似的过程。渐渐地，老人开始平静下来。

后来有人对这件事如此评价：“年轻时他是人群中的佼佼者，安排各种事务泰然自若，可如今吐词需要别人的帮助，昏迷时没感觉，醒来后发现这一点，怎能不感到悲哀？身边的医护人员如同已出的儿女照顾自己，岂能不为之动容？感情是复杂的，表现是真实的。”

“患者的痛苦，技术解决不了的部分可以通过人文来弥补。在急诊，没有任何一项技术能让患者瞬间释然，但是语言可以。这就是我提倡人文急诊、关心患者内心感受的原因。”米玉红说。

对此，同样面对危重症患者的心内重症中心（CCU）的副主任李江很认同。

“最开始说建设人文科室的时候，我们心里一方面是忐忑的，一方面是期待的。忐忑是因为在CCU重症患者达到90%以上，大部分患者下了床，部分患者没有自主意识，能不能建设好人文科室，我们心里没有把握；但他们周围每天环绕着的，是大量冷冰冰的器械，最需要人文关怀，最需要有温度的医疗。”李江说。

安贞医院CCU由于救治的都是重症患者，对患者采用“半限制性”护理方案，患者出不去，家属进不来。“在这里时间长了，有的患者就会产生心理上的问题。有一个词叫

‘监护室综合征’，患者本来身体上的病就很重，如果心理上再护理不好的话，必然会影响恢复。”李江说，“我们经常遇到一些患者，在CCU时间长了，或睡眠不好，或饮食变差，甚至强烈要求出院。他们在得到精神上的温暖和关怀以后，恢复效果就会慢慢好起来。所以从患者角度来说，建设人文科室，是很有必要的。”

让患者活得更有质量

CCU医生的夜班是从下午4时开始，结束的时间原则上是第二天上午8时，但实际上要看自己主管的患者病情是否稳定，如果患者病情不稳定，必须处理到病情稳定了才可以下班。

作为CCU的一名青年医生，朱佳佳最长的一次夜班上了24小时。之所以如此，是因为CCU的一条准则——“完整管理”。

“从一开始问病史到给他/她做检查，从诊断到治疗，从入院到出院，患者对你都是很依赖的，完整管理对患者的身心康复是非常重要的。同时，对于一个年轻医生的成长也非常重要，有利于临床经验的积累、临床思维的建立。”朱佳佳说，“刚参加工作的时候，我会觉得处理好患者的身体疾病就好，但是逐渐会发现，患者不只是一个生物体，更是一个社会体，不管是心脏还是心理，都需要关心和帮助。”

在CCU，让患者“心”安，不仅仅是把患者从生死线上拉回来，让患者坚定地活下去，如何让他们活得更长、更有质量，也是医护人员要思考的问题。

温柔地给老人带上呼吸面罩，时刻关注透析仪工作状态及数据变化，替患者举着手机和家人视频通话……姜昕是一名刚工作5年的年轻护士，在她看来：“对这些高龄和重症患者，不仅要具备敏锐的观察力，迅速的应变能力，更要给他们足够的心理安慰和人文关怀。”

“我们给患者提供全住院周期的人文呵护。”李江说，入院的时候，对于意识清醒的患者进行充分的、有针对性的宣教，缓解患者焦虑——让其知道进了CCU并不是那么可怕的事情；住院期间，心理医生早期就参与进来，配合医护团队给高危患者进行评分，力求早发现监护室综合征，主动进行预防和心理疏导；出院的时候，会给到患者4个处方——医疗处方、饮食处方、运动处方、心理



图为心内重症中心主任宁尚秋援藏期间为藏族同胞查体。

北京安贞医院供图

处方。

“对高血压患者，我们提供低盐低脂的饮食方案、适量的运动方案；对心衰患者，我们提供如何限盐限水、如何康复的方案。”李江说，“我们希望患者早日以‘双心健康’的面貌回归社会。”

医患共同决策

在急诊危重症中心，患者的情况大都十分凶险。米玉红接诊过一位老年心梗患者，有很多并发症。“我们先用药物进行保守治疗，患者好转之后，家属说不想做手术，因为会诊医生告知说风险太大、太多。他们来问我的意见。”米玉红说。

“我说如果是我，肯定做，因为不做手术的风险比做的风险还大还多。”米玉红帮他们衡量了风险和获益的比例关系，“‘万一’肯定存在，作为医生，哪怕风险比例是万分之一的机率都要告知患者或家属。但是，是不是因为这万分之一可能的风险就放弃很成熟的技术，是需要权衡一下了。现在我们费了半天劲才把患者的病情稳定下来，具备了手术条件，如果不做手术，病情恶化再考虑手术，很可能完全失去了手术机会。最终，家属同意了，手术很成功。”

通过这件事，米玉红再次确认了自己的理念：“手术并发症的风险和不做手术产生并发症的风险，我需要充分告知，让家属在充分了解利弊的前提下理性选择，这才是真正的医患共同决策。”

医患共同决策是人文关怀的重要方面，是对患者及家属选择权的尊

重。安贞医院CCU和急诊危重症中心的医护人员对此十分清楚，并积极践行，尤其在患者情况难以挽回的时候。

有一位91岁高龄的老人，在急诊危重症中心3个月的治疗期间，经历了有创气管插管、反复气管镜吸痰、间断的肾脏替代治疗和心力衰竭治疗等诊疗手段后，非常虚弱，有时连嘴里的痰都没劲咳出了，只能靠护士用手指“抠出来”。

勉强维持了一段时间之后，米玉红找到老人亲属“摊牌”：“我对老人基础情况的摸底，您认同吗？”回答：“没问题。”

“如果我是亲属的话，医生已经充分评估病情及不理想的预后，那么医生的建议就应该是有说服力的，对吧？”回答：“对的。”

“如果发病前就没有了高质量的生活，继续积极治疗下去，医疗费用不说，咱们需要考虑到老人此时此刻躺在病床上被痛苦折磨的心理感受，对吗？”回答：“对的。”

“就这样，我们小心翼翼地聊着，亲属突然哭了，哭得很伤心，道出了没有来得及尽孝的遗憾、现在放弃有创治疗于心不忍甚至会遭到社会‘谴责’的后顾之忧。”米玉红回忆说，“我递过去纸巾，没有说什么。最终，老人的亲属对我说了声‘谢谢’，我能够感受到他发自内心的释然和真诚的谢意。放下了思想上的包袱，他妥善将老人转回当地医院，陪老人走完后续的日子。”

“相比没有任何生活质量的长寿，我更在意的是康寿。”米玉红说，“作为医生，除了提供高质量的医疗技术，还可以做什么呢？我可以明确说，还可以做很多有温度的事情。”

中医药已传播到196个国家和地区

中医药“出海”迈出新步伐

李雪钦

“中国—柬埔寨中医药中心”在柬埔寨首都金边揭牌；肯雅塔大学、山东中医药大学和肯尼亚山东商会在肯尼亚首都内罗毕签署合作备忘录，计划在肯尼亚合作成立“中国—肯尼亚中医药中心”……近期，多方推动中医药文化加快“走出去”，中医药“出海”迈出了新步伐。

国家中医药管理局相关负责人日前表示，中医药已经传播到世界196个国家和地区，全球治疗人数已达世界总人口的1/3以上。今年1月至9月，扬子江药业集团的蓝芩口服液、枸橼酸他莫昔芬等10多个中药和原料药在俄罗斯市场的出口额同比增长299%。截至10月中旬，扬子江药业集团累计有98个品种出口到31个“一带一路”共建国家和地区。“企业在国际化发展中，注重发挥在中医药领域的资源优势，传播中医药文化和理念，助力建设‘健康丝绸之路’。”扬子江药业集团党委书记、董事长、总经理徐浩宇说。

国家中医药管理局相关负责人表示，中医药为共建“一带一路”国家改善民生、促进医疗卫生事业可持续发展，以及增进文明互鉴、促进民心相通、维护人类健康福祉作出了积极贡献。

为推动中医药产业高质量发展，让中医药更好地“走出去”，一系列政策措施出台。2021年，国家中医药管理局等印发的《推进中医药高质量融入共建“一带一路”发展规划（2021—2025年）》提出，进一步扩大中医药全球应用范围。今年2月，国务院办公厅印发《中医药振兴发展重大工程实施方案》，提出推进中医药现代化、产业化，推动中医药走向世界。

在政策助力下，中医药企业积极参与推动中药标准与国际接轨。扬子江药业集团承担了15个中药材《欧洲药典》植物专论研究工作，其中蓼大青叶、水红子、虎杖、鱼腥草、淫兰5个品种已载入《欧洲药典》。蓼大青叶成为中国参与研究的首个进入《欧洲药典》的中药材品种。

“要推进中医教育，在国内学习中医的留学生，在国外参加培训的中医医师、针灸师等，都是中医药国际化的基础。”北京中医药大学人文学院教授邓勇说。

为持续加强与国际医药领域的合作与交流，扬子江药业集团加大国际人才培养力度，与中国药科大学探索共建留生产教融合教育中心，首期来自东南亚和非洲的13名留学生，已开展一系列专业学习。9月，扬子江药业集团与法国里昂商学院共建“大健康产教融合创新中心”，培养复合型、应用型国际化人才。



图为扬子江药业集团生产车间。

扬子江药业集团供图

湖南洪江做强中药材产业

本报电（郑立、段明辉）近日，以“立足资源优势 做强地标药材”为主题的第八届“湘九味”中药材论坛暨湖南雪峰山道地药材发展研讨会在湖南省洪江市举行。“湘九味”中药材论坛致力于培育湘产道地和特色药材产业与科技交流平台，旨在促进高校及科研单位、企业之间的合作。

近年来，洪江市将优化营商环境作为推动全市经济社会高质量发展的重要引擎，高度重视中药材产业发展，出台奖励扶持政策，先后引进林泉药业、锐乐健康、惠瑞农业、永正食品、盛丰药材、龟寿堂等一批中药材及衍生产业生产企业，推行“公司（合作社）+基地+农户”模式发展中药产业。目前，该市有中药材种植、加工企业21家，合作社（家庭农场）28家，其中国家高新技术企业3家、省级龙头企业1家、怀化市级龙头企业3家。

京蒙加强医疗协作

助力老百姓在家门口便捷就医

陈渡归

“通过面对面指导、手把手教技术，毫无保留地传授知识，我的业务水平有了明显提升。”刚刚结束京蒙交流学习的内蒙古赤峰市阿鲁科尔沁旗医院医生高艳说。

近年来，阿鲁科尔沁旗以京蒙对口帮扶为纽带，与北京市昌平区对接成立了党建联合体，建立人才交流合作长效机制。昌平区通过专家下沉、进修培训、双向转诊、远程医疗等方式推动阿鲁科尔沁旗医疗技术、人才培养、科学研究多维度提升。多年的合作交流，让首都地区先进的医疗理念、精湛的医疗技术在阿鲁科尔沁旗落地生根、开花结果。

近年来，赤峰市持续深化党建融合发展理念，采取多种联建方式成立党建联合体，推动京蒙两地医院等多方联合共建，引进医疗、科技、人才等优势资源，拉近了京蒙距离，畅通了交流渠道，拓宽了合作领域。截至目前，京蒙两地互派挂职干部、专业技术人员4884人次，两地1456个乡镇、企业、医院签订结对帮扶协议，赤峰医疗事业得到长足发展。

“镇里医疗水平有限，一直以来都以为是老花眼，直到北京专家确诊说是老年性白内障，这才对症下药，现在舒服多了。”林西县林西镇村民李雅芝回忆首都医科大学来家门口义诊时说。

作为京蒙协作的“子项目”，医疗协作一直是林西县与北京丰台区共建项目的重要组成部分。丰台区妇幼保健医院、中西医结合医院等医疗机构先后选派21名专家到林西县乡镇中心卫生院、社区卫生服务中心开展义诊活动，为常年受病痛折磨的患者送来福音。

据统计，2015年以来，京蒙两地在医疗、教育等领域开展培训600余次，培养各类人才3.6万余名。接下来，在自治区京蒙协作“医疗倍增计划”的支持下，京蒙协作将向着更深层次、更宽领域不断迈进。

新视野▶▶▶

以人文建设推动医院高质量发展

纪智礼

一些医院管理者、医务工作者，把哲学问题跟医疗问题分开了。实际上，医学本身是人文，而人文是哲学的一部分，医学从诞生之时就已经与人文融为一体了。医院高质量发展，一定要以人文为本，做好人文建设，这是主线。为此，我们在办院宗旨上提出了“三个为本”。

首先，以患者为本，为患者提供精准、安全和有温度的医疗服务。精准、安全是医疗质量的问题，有温度是人文关怀的问题，合起来就是以人民为中心，急人民之所急，想人民之所想，解决就医问

诊的痛点。

比如，广为诟病的看病难问题，随着就医流程的不断优化，现在主要不是体现在门诊看病难上，而是手术难，尤其是一些大医院里，患者住院后，得等上一阵时间才能排上手术。如果是外地人，比如要等一周时间，一家人陪着又吃又喝又住，几万块钱就没了，看病难同时也造成了看病贵。

对此，我们调整了手术时间，一方面，要求周六周日专家要加班去做手术，另一方面，平时的晚上也要加班做手术。这就是解决患者最大的问题。

其次，以职工为本。医院职工也是人民的一部分，也需要追求获得感和幸福感。医生怎么就幸福了？在学术上有造诣，经济上有收获，但更大的获得是老百姓提供了优质服务，治好了病，得到了患者的感谢。人家打从心里边感谢的那种获得感，是非常珍贵的。因此，创造条件和环境，提供便利和帮助，让职工获得从业的幸福感和获得感，也是人文建设的一部分。

第三，所有职工要以医院为本，推进医院高质量发展。因为医院是所有职工的家，医院不往前发

展，科室就发展不了，个人也发展不了。

就这样，我们医院3年前制定下人文建设路线，从“三个为本”开始往前推进，激发了科室的积极性和创造性。职工每天以人为本去做事，觉得有贡献，从贡献中获得精神和物质激励，提升了积极性和主动性，又推动了医院往前发展。这就是文化建设之路带来的良好效果。

如今，安贞医院所有的医疗行为和运行全都面向患者，不仅让患者获得了比较好的就医体验，整个医院的运营效益也发生了翻天覆地的变化，得到了患者的感谢。

人文体现在我们做的每一件小事、每一点改变上，让患者、让职工切身感受到我们是在替他们着想。因此，要想真正管好一家医院，靠的是文化，而文化就是人文，就是人民的获得感。

（作者为北京安贞医院党委书记）