

## 流感肆虐 儿科医生紧缺“尴尬”待化解

按照我国规划的2020年每千名儿童儿科执业(助理)医师要达到0.69名的目标计算，我国儿科医生数量目前缺口超8万名

□ 毛振华 王 宾 董小红

流感汹汹来袭，抵抗力较弱的儿童频频“中招”。打响流感“阻击战”，一度停摆的天津海河医院儿科近日迎来驰援专家，重新复诊，全国各地也纷纷采取应急举措，解决患儿看病之忧。

患者着急、医院喊苦、医生也累，这波流感让儿科医生紧缺的“尴尬”再次凸显。对症下药，化解儿科看病难的“痛点”，各地求解儿科医生紧缺努力开出“综合药方”，向病有所医、病有良医的健康中国迈出坚实步伐。

### 诊室外家长心急如焚 诊室内医生连轴作战

“因我院儿科医生超负荷工作，目前均已病倒，自今日起儿科不得不停诊。”月初，在天津海河医院大厅，带孩子前来看病的天津市民丁洁一边盯着通知，一边用手背轻抚着怀孩子发烫的额头，没有过多抱怨和埋怨。她说，医生也不容易。

这个冬天，天津海河医院大厅墙上的这则通知，流露出多般无奈、窘迫，也让患者对医生多了份理解。

世界卫生组织数据显示，当前北半球进入流感高发阶段，我国也是冬季流感“重灾区”之一。中国疾控中心表示，2018年第1周，我国流感病毒检测阳性率为41%，高于

2015年~2017年同期水平。北京市此次流感样病例数较前3年同期平均水平上升71%。

“看病几分钟，排队数小时。”流感笼罩下，儿童免疫力低更容易“中招”，不少医院儿科人满为患，儿科医生人手愈显紧缺。

从北到南，孩子、家长、医生……一场流感“阻击战”全面打响。

北京儿童医院在流感病毒暴发高峰期，日门诊量一度破万。70多岁的老专家紧急驰援儿科诊疗，一个输液挂钩挂三四个点滴袋再正常不过，没有排上的家长甚至解开鞋带当起了挂钩；在广州市妇儿中心，看儿科急诊要等几个小时，家长们只能先坐在过道用退热贴给孩子降温……

诊室内，一场没有硝烟的战争也在持续。

晚上，成都市第三人民医院儿科门前走廊，等待看病的患儿及其家长依然很多。“能晚上11点到家就不错了。”儿科医生朱华苦笑说，最近几周，到了晚上10点多，儿科往往还排了七八十个号等待就诊。

一位位普通儿科医生的坚守令人动容：为了多看一个患儿，还在哺乳期的天津海河医院儿科医生刘鑫主动放弃哺乳时间留在诊室，却患上了乳腺炎高烧不退，下了夜班还不忘反复叮嘱让孩子复诊；十几个小时的患儿加家长的“连番轰炸”，让朱华的

嗓子哑了，她用手比划着站在楼梯口告诉家长们哪里输液、哪里缴费。

救援刻不容缓！好消息是，在天津市卫计委协调下，来自天津市儿童医院的两任大夫火速支援，海河医院儿科已重新复诊。“希望海河医院儿科的医务人员能够尽早康复，重返工作岗位，为儿科的患者提供更多的诊疗服务。”国家卫计委医政医管局副局长熊雅辉说。

### 看不完的“小病号” 超负荷作战背后藏无奈

多年未成为优势毒株的一种乙型病毒来袭、气候变化以及人员流动增加……去年入冬以来，多重因素叠加让供需矛盾本就突出的儿科诊疗服务“雪上加霜”。儿科医生紧缺症结究竟何在？

——儿科绝非“小儿科”，相比成人诊疗更需“药到病除”。小患者表达能力差、病情变化快，而同患儿的三四位家长因为担心孩子，希望治疗“立竿见影”。“经常是小孩子一哭，一家人就围过来拉着医生吵。”上海交通大学医学院附属新华医院儿科主任医师钱继红说，儿科工作尤其需要医生有精准的判断能力、良好的沟通能力和过硬的心理素质。

一边是哇哇大哭的孩子，一边是心急如焚的爸妈。虽然不少时候孩子只是头疼发烧咳嗽拉肚子的常见

急症，但儿科医生不能掉以轻心，更不能“火上浇油”。“工作的辛苦和委屈只有儿科医生自己最清楚。”浙江温州医科大学附属第二医院儿内呼吸科主任医师蔡晓红说。

——超负荷、透支运转，儿科医生短缺成常态。中华医学会儿科学分会、中国医师协会儿科医师分会等去年联合发布的中国儿科资源现状白皮书显示，按照我国规划的2020年每千名儿童儿科执业(助理)医师要达到0.69名的目标计算，我国儿科医生数量目前缺口超8万名。

北京海淀医院儿科夜间停诊、南京一家医院因唯一儿科医生生病停诊数月……这些年，由儿童医生短缺导致的停诊其实并不鲜见。个中缘由，除了“二孩”政策下新生儿大量增长，儿科资源不平衡不充分的现状更加凸显。

四川大学华西妇产儿童医院急诊儿科医生有19名，和国内其他医院相比不算少。可这19名急诊儿科医生每年要承接31万患儿的诊治，早已处在超负荷透支运转中。

透支背后有无奈。专家透露，工作压力大，加上让医生“头疼”的医患关系，让一些还在见习期的儿科医学生就开始考虑报考其他临床科系或者转行。

——大医院“人满为患”，基层医生所力不从心。优质医疗资源“中梗

阻”在原本就紧缺的儿科资源中表现更为明显。

不少患儿得的就是普通感冒，而家长不放心家门口看病，“扎堆”大医院。与此同时，许多乡镇妇幼保健院等基层机构专业儿科医生极少。

基层医疗卫生机构“守门人”的作用对疏导儿科“堵点”尤为关键。国家卫计委现正重点培训基层医务人员提高对流感病例的早期识别、早期抗病毒治疗的意识和能力，减少重症发生。每年流感季来临前，各级卫生计生部门也会强调加强儿科人力调配、保障门急诊高效运转和儿童用药充足。但面对一些医院数十名急诊儿科医生每年平均要承接数十万患儿诊治的现实“窘境”，我国亟须着眼长远，从全链条发力联动改革。

### 别再让儿科“喊渴” “沉下去”“融进去”是关键

解决燃眉之急，各地卫生计生部门和医疗机构纷纷出招化解儿科看病难。在北京，147家二级及以上医疗机构都提供儿科诊疗服务，每日可接待2万名患儿，基本能满足当前需要。

“冰冻三尺非一日之寒”，破解儿科医生紧缺难题需走出“头痛医头、脚痛医脚”的窠臼，迈出联动改革、盘活全局的关键一步。

充实儿科医疗力量是守好儿童健康的“第一卫士”。2016年，全国8所院校恢复儿科学本科专业招生，将儿科专业化培养前移。“到2020年，各省(区、市)至少有1所高校举办儿科学本科层次专业教育。”熊雅辉说。

病有所医，更要病有良医。蔡晓红最为关心的，是住院医师规范化培训基地建设质量和培养模式。“培养年轻医师独立应对和处理各种病情的能力，加快人才全面成长。”

化“堵”为疏，落实分级诊疗制度是牵动医疗资源合理配置的“牛鼻子”，是长远破解儿科困境的“良方”。国务院医改办专职副主任、国家卫计委体改司司长梁万年提议，要引导形成以功能定位为核心理念、相互配合的一体化服务体系。让优质医疗资源“下沉”，要把“倒三角”变为“正三角”，科学合理引导就医需求。

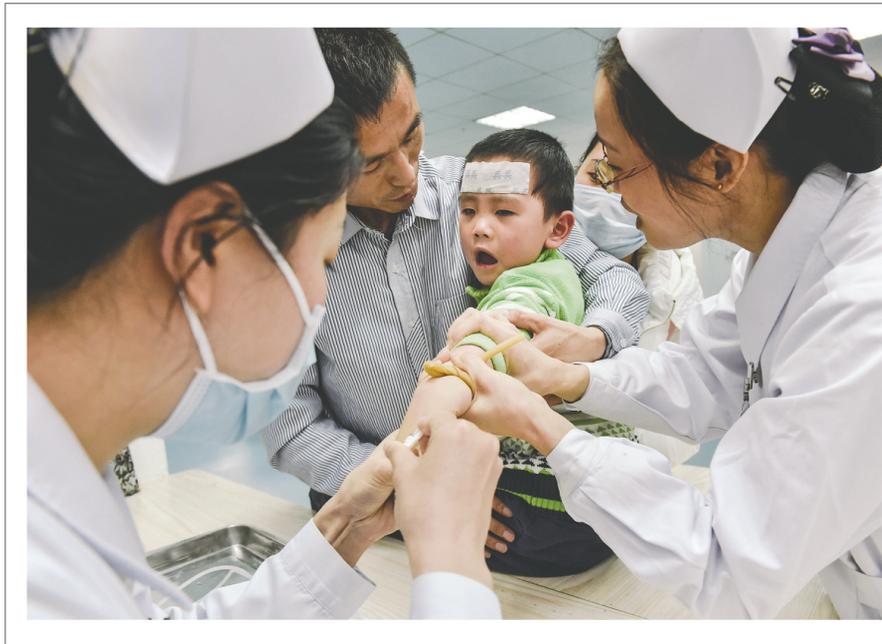
在上海，上海儿童医学中心、复旦大学附属儿科医院等5家医院正分别牵头，组建五大区域儿科联合体，分片与222家医疗机构签约。主动敞开怀抱，优质儿科医疗资源得以“沉下去”“融进去”。

全链条发力远景可期。“十三五”期间，进一步优化优质儿童医疗资源区域布局，分区域设置国家儿童医学中心，促进区域内儿科医疗服务同质化，家庭医生签约服务优先覆盖儿童将成为现实。

“还要尽快增加儿科医疗资源，让儿科的病床数量与儿童的人口数量相匹配。”四川雅安人民医院副院长张德明说。

经中央全面深化改革领导小组审议通过，我国印发《关于加强儿童医疗卫生服务改革与发展的意见》提出，到2020年，我国每千名儿童床位数将增加到2.2张，儿科执业(助理)医师数将达到0.69名，每个乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有1名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务。

留住儿科医生，就要让“白衣天使”劳有所值。业内专家呼吁，今后要注重通过薪酬制度及医疗服务价格改革，充分调动儿科医务人员的积极性。“用待遇留人，让他们安心、稳定。”



### 儿科全员上岗 削峰应对流感

一段时间以来，多地流感患儿数量激增，给不少医院带来压力。针对这一情况，福建省妇幼保健院出台“削峰”方案，动员全院儿科诊疗力量向门诊急诊倾斜。图为1月16日，福建省妇幼保健院护士为一名患儿注射。

新华社记者 宋为伟 摄

民生杂谈

## 须保持高度警惕但不必惊慌

□ 樊大巍

目前进入季节性流感等呼吸道传染病的高发季节，近期全国流感肆虐，各大医院的呼吸科人满为患，各地医院纷纷延长门诊和急诊的时间来应对就诊高峰。对于目前的流感疫情，社会各界必须给予高度重视。

去年年底以来，受气候异常等综合因素叠加影响，我国南北方的流感活动水平均上升很快。以北京地区为例，初雪迟迟未到，连续几个月干燥寒冷的空气，有助于病毒附着在粉尘等颗粒物进行传播。另外，疫苗接种率偏低未能形成有效的免疫屏障，也是近期感冒流行强度不断增强的原因。

目前全国流感样病例呈现出乙

型流感病毒、甲型H1N1流感病毒和H3N2亚型流感病毒共同流行趋势，其中乙型流感病毒所占比例最高。此前多年，季节性流感都是以甲型流感为主，然而，本轮流感的主角令人意外地切换为乙型流感。对于流感“套路”的突然改变，包括世界卫生组织在内的各国际公共卫生机构，均估计不足。对流感病毒种类预判失误，令疫苗效果降低，同时，乙型流感突然流行导致人群缺乏免疫能力，易感人群增多，这些都是导致今年全球流感疫情较为严重的重要原因。

亡羊补牢，为时未晚。全球流感已成汹汹之势，但最佳的预防手段仍是接种疫苗。针对当前存在的流行病毒株与可用疫苗株不完全匹配的

现象，有关部门应迅速做出调整。需要指出的是，即使流行毒株与疫苗株不完全一致，流感疫苗仍可为健康成人提供保护。因此，随着流感高峰期来临，各地医疗机构在保障抗病毒药物供应充足的同时，还要继续大力开展接种疫苗接种工作。儿童、老人、慢性病患者等流感高危人群应及时接种疫苗，避免因感染流感导致严重疾病或并发症的发生。

流感来临，社会各界需要予以重视，但也不必过分惊慌。此前流行的甲型病毒易发生变异，而乙型病毒则变异缓慢，通常其流行具有局限。虽然乙型流感对危重病人的威胁并不比甲型弱，但乙型流感病毒家族亚型较少，且仅在人与人之间流行，不会导致“禽流感”、“猪流感”，且

其变异速度只有甲流的10%~20%。鉴于病毒自身比较“稳定”，只要诊治及时、预防得当，当前各地乙型流感比较夸张的强势传播态势，还是能够逆转的。

《北京青年报》的评论指出，对当前流感的疫情不必惊慌，对其发展趋势也必须保持高度警惕。随着寒假来临，学生们离开学校，流感的季节性高峰也将出现回落。但是，假期出游尤其是出境旅游，也会随之成为下一个疫情防控的重点环节。目前，美国及欧洲流感疫情暴发程度更为严重，死亡人数已逾百人，预计这些地区今年会达到“广泛传播”的严重级别。因此，有关部门对未来我国流感疫情的发展，还需及早做好充分准备，防患于未然。

## 江西积极防治流感疫情

本报讯 时下，流感高发。《江西日报》记者1月15日获悉，江西省卫生计生委为有效应对流感疫情，目前向全省各级卫生计生部门发出紧急通知，要求各地多措并举，积极开展流感疫情防控工作。

通知要求：一是加强疫情监测，规范应急处置。充分发挥全省15家国家级流感监测哨点医院作用，加强流感样病例监测与样本报告。一旦发现聚集性疫情，迅速开展流行病学调查、标本采集和检测，做到早发现、早诊断、早报告、早隔离等，及时有效处置疫情，防止疫情扩散。二是组织开展培训，提高诊治能力。组织全省各级卫生计生行政部门和医疗机构认真开展流感知识培训学习，提高流感诊治能力。三是精心筹备部署，确保救治效果。全省各级卫生计生行政部门和医疗机构通过多方面精心准备，确保流感防治工作取得实效。四是强化健康宣教，倡导健康生活。各级卫生计生行政部门和医疗卫生机构通过多渠道、多形式宣传流感防治知识，引导科学就医，倡导健康生活。(李洪)



不堪重负 新华社发 朱慧卿 作

民生视窗编辑部  
主任:王志  
执行主编:王 淼  
新闻热线:(010)56805027  
监督电话:(010)56805167  
电邮:gu8138@163.com