

河南省医学伦理学学科的发展研究

□ 别荣海 孙五美

医学伦理学是研究医学职业道德的一门学科,是运用伦理学的一般原理研究医学科学发展中,特别是医学实践中人与、医学与社会之间关系的学科。

医学伦理学主要是运用一般伦理学原则,解决医疗卫生实践和医学发展过程中的医学道德问题,解释医学道德现象。发展至今,在现代社会,医学伦理学有两个新的内容:一是由于医疗卫生事业的发展,医学已经从医生与患者间一对一的私人关系发展为以医患关系为核心的社会性事业。作为一种社会性事业,医学伦理学就要考虑收益和负担的分配以及分配是否公正的问题,尤其是卫生资源的公正分配,以及尽可能利用这些资源使大多数人得到较好的医疗服务等涉及卫生政策、发展战略的问题。这成为医学伦理学一个新的内容,即公益论。二是当前面临的最突出的伦理问题是对医学研究的合法性、先进性及伦理性的把握,对医学研究伦理审查必要性的认知,对医学研究方案设计与伦理道德的匹配,对医学研究知情同意的告知等。在这些方面,河南省医学伦理学要逐步与国际接轨,同时加强伦理委员会制度建设,提高伦理审查能力,建成一支具有高水平的伦理审查队伍。

2002年10月19日~20日,河南省医学会医学伦理学第一次学术会议在郑州召开,产生了河南省医学会第一届医学伦理学分会。

2004年4月17日,河南省医学伦理学教学研究会成立大会暨第一次教学研讨会在郑州大学召开。来自全省大中专院校的20余名从事医学伦理学教学的专职或兼职教师参加了会议。

2005年6月3日~4日,河南省医学会医学伦理学第二次学术会议在郑州举行。参会人员围绕大中专医学院校医学伦理学教学与医学生人文素质的培养、医学伦理学理论与临床医疗结合中的医疗公正与公民健康等学术问题展开了热烈讨论。

2006年11月下旬,由河南省医学会医学伦理学分会与行为医学分会联合举办了“行为医学实践中的伦理思考”研讨会。此次研讨会在郑州大学举办。

2007年12月1日,河南省医学会医学伦理学分会学术年会暨第二次换届会议在郑州大学举行。会议换届选举产生了河南省医学会医学伦理学分会第二届委员会(共有委员37人)。李中琳当选为第二届委员会主任委员,王宇明、王国领、王大军、李艳、王亚峰当选为第二届委员会副主任委员。

2010年11月19日,河南省医学会医学伦理学分会医学伦理学教学研讨会在河南中医学院召开。李中琳总结了省医学会医学伦理学分会一年来的工作,同时部署了专委会下一步的教学科研、学术交流等工作方向和重点。

2011年3月26日,中华医学会医学伦理学分会第六届常务委员会第一次会议在郑州大学召开。

2013年1月12日,河南省医学会医学伦理学分会2013年学术年会暨第三次换届会议在郑州大学举行。会议选举产生了河南省医学会医学伦理学分会第三届委员会。李中琳当选为第三届委员会主任委员。

2013年6月8日,由河南省医学会医学伦理学分会、河南省心理咨询师协会、郑州大学医学人文教育研究中心联合举办的郑州大学医学人文高峰论坛召开。李中琳在发言中强调医学人文精神在医学高等教育中的重要性,并深刻意义。

2014年10月24日,河南省医学会医学伦理学分会、郑州大学第一附属医院、郑州大学医学人文教育研究中心联合举办了河南省医学伦理学年会暨河南省临床科研伦理学术研讨会。

2015年4月14日,郑州大学医学人文教育研究中心2015年工作规划研讨会召开。

2016年11月4日,河南省医学会医学伦理学分会相关人员参加在大连举行的中华医学会医学伦理学分会第八届委员会改选换届会议。

2017年3月28日,郑州大学医学人文教育研究中心年度工作会议在郑州大学举行。

2018年4月27日~29日,郑州大学医学人文教育研究中心应邀参加在西安召开的中国整合医学大会、中国整合医学人文高峰论坛暨《中国医学伦理学》杂志创刊30周年学术研讨会。李中琳在本次会议上被推选为《中国医学伦理学》杂志第五届编委会副主任委员。

2018年12月1日,河南省医学会医学伦理学分会2018年学术年会暨第四次换届会议在河南中医药大学举行。

2020年8月7日,河南省医学会医学伦理学分会2020年学术年会在河南中医药大学举办。此次会议采取网络直播的形式,会议主题为“疫情大考中的医学伦理”。

学科发展情况

河南省医学会医学伦理学分会致力于医学伦理学的知识普及和医德水平的提高,在保护患者权益、规范医疗行为、提高科研水平、提升医院满意度方面凝聚了一大批专家学者。下面,简单介绍几位专家学者。

李中琳,先后担任河南省医学会医学伦理学分会第一届、第二届、第三届委员会主任委员,郑州大学生命科学学院伦理学分会副主任、秘书长,中华医学会医学伦理学分会常务委员,全国高等医学院校人文素质指导委员会常务理事,《医学与哲学》杂志编委,《中国医学伦理学》杂志编委;获得省市级荣誉10余次,有代表性论文20余篇,出版著作9部,承担省市级科研项目8项,获得科研奖12项。

陈清江,河南省医学会医学伦理学分会第四届委员会副主任委员,教授,担任河南省伦理学学会副主任委员、郑州大学第一附属医

院药物流行病学伦理委员会副主任委员、河南省医院协会医院文化专业委员会副主任委员;发表SCI(《科学引文索引》)文章20余篇,在中文核心期刊上发表文章10余篇,其中伦理学相关文章8篇;主持国家自然科学基金面上项目1项、2020年省部共建重大项目1项、省厅级项目5项;获河南省医学科技进步奖一等奖2项、2019年河南省科学技术进步奖二等奖1项、三等奖1项。陈清江发表的论文主要有:《新冠肺炎疫情防控中卫生政策的伦理审视》《新冠肺炎疫情中患难命运共同体建设的思考》《重大突发事件中大学生责任伦理的价值生成》《责任伦理与医学人文的关系研究》等。

王大军,河南省医学会医学伦理学分会第四届委员会副主任委员,教授,担任河南省伦理学学会副主任委员、郑州大学第一附属医

院药物流行病学伦理委员会副主任委员;有科研成果30余项,曾经主持、参与省级课题3项,为河南省哲学社会科学规划重点项目“医患沟通的理论与实践”负责人;出版著作4部,如主编了《医学伦理学》等专著;发表了不少学术论文;个人获奖10余项,曾获河南省优秀教师、河南省教学标兵、河南省高等学校“百名师德建设先进个人”等荣誉。

李小芳,河南省医学会医学伦理学分会第四届委员会副主任委员,教授,硕士生导师;从事卫生法教学、科研工作,曾到耶鲁大学做访问学者;近年来发表学术论文10余篇,主编出版专业论著3部,主持、承担省厅级科研项目5项,获得省厅级科研成果奖3项。

这些专家学者在研究医学伦理、推进医疗卫生事业发展方面积极探索,为河南省的医学伦理学教育、伦理审查体系构建贡献自己的力量。

学科目标规划

河南省医学会医学伦理学分会将从以下几个方面发力,不断提升学科实力:

一是主动服务国家卫生健康发展大局,河南医疗卫生服务体系,重视医学人才培养,提升专科人才水平。

二是进一步发挥河南省医学会医学伦理学分会的引领作用。将时代重大理论与现实相结合,积极倡导医学伦理学研究。搭建学术平台,相互交流、相互促进,分享学科前沿理论和管理经验,为河南省的医学伦理学发展作出贡献,为健康河南建设添砖加瓦。

三是紧密结合国家、河南省深化医改和卫生健康事业发展的实际情况,直面临床实践中存在的医学伦理难题和挑战,直面生物医学研究中的科研伦理问题,加强伦理委员会制度建设,推进伦理审查体系建设。

四是注重医学伦理知识科普,进一步更新、丰富医学伦理学知识,采取多种形式开展医学伦理科普活动。

五是推动河南省生物医学创新发展伦理的研究、交流与合作,注重生物医学

创新发展伦理建设,为河南省生物医学研究提供科研伦理保障。

六是加强并改进医学伦理学教育的内容和形式,着力提高科研人员和伦理委员会的伦理意识,鉴别研究方案中科学价值和社会价值的伦理分析决策的能力,以及多方协作的能力,以便快速、灵活应对科技创新带来的伦理挑战。



临床笔记

病例

陈先生今年37岁,是一名货车司机。最近,他时不时地咳嗽几声,并且一咳嗽就晕厥,吓得连车都不敢开了。

陈先生在当地医院就诊,治疗了几天,效果不好。他来到河南省直第三人民医院全科医学科就诊。

接诊医生在详细询问病史和查看相关资料后,告诉陈先生,他得的是咳嗽性晕厥。

其实,在接诊陈先生之前,河南省直第三人民医院全科医学科曾治疗过一位咳嗽性晕厥患者。这位患者是一位社区医生,曾经反复出现咳嗽性晕厥,自己治疗无效后来到了河南省直第三人民医院就诊。这位患者发生咳嗽性晕厥时,曾经摔倒在地,导致颅骨骨折、内耳出血。

发病机制

咳嗽、晕厥,对这两种疾病大家并不陌生,可二者连在一起,一说咳嗽性晕厥,就不太熟悉了。

咳嗽性晕厥是在咳嗽时或咳嗽后出现的突发的、短暂的、完全性的意识丧失,是由于咳嗽诱发发室传导阻滞或者导致血管迷走神经反射,从而突发脑缺血,导致昏厥。咳嗽性晕厥患者数秒后意识可以自行恢复,晕厥前后记忆清晰,晕厥时无其他神经系统病变症状。

咳嗽性晕厥主要发生在成年男性、慢性阻塞性肺疾病和哮喘患儿中。

咳嗽性晕厥属于反射性(神经介导)晕厥,在咳嗽时或咳嗽后发生,直立位或仰卧位均可出现,发生迅速且不易观察,可能会造成严重的创伤性后果。

对于咳嗽性晕厥的发病机制,目前尚无定论,主要认为是咳嗽诱发的肺与脑血管效应,从而出现一过性脑血流量不足,导致晕厥。

诊断要点

在诊断咳嗽性晕厥时,需要充分排除其他因素(如心脑血管疾病)引起的晕厥。咳嗽性晕厥的诊断主要依靠病史(咳嗽时或咳嗽后晕厥)与临床判断,并进一步排查/排除其他引起晕厥的原因。

咳嗽性晕厥的诊断要点包括:

- 1.患者有咳嗽和/或脑低灌注疾病(如慢性阻塞性肺疾病、心脑血管疾病)。
- 2.晕厥是由剧烈咳嗽诱发的,反复发作,发作后立即清醒,晕厥持续时间少于5秒。
- 3.需要排查/排除的疾病:心源性疾病、内分泌疾病(低血糖、低血钠、甲状腺功能减退症、类癌综合征等)、神经源性疾病(脑肿瘤、颈动脉硬化闭塞症等)、精神疾病、与睡眠相关的疾病等。
- 4.需要注意药物副作用引起的晕厥。
- 5.针对咳嗽治疗后症状减轻,未再有晕厥发作。

治疗方法

对于咳嗽性晕厥,治疗策略是积极治疗原发病,因为晕厥发生在咳嗽时或咳嗽后,所以治疗的关键是缓解咳嗽。

针对咳嗽,首先是积极查找基础病因并积极对症治疗,辅以止咳、化痰等对症支持治疗。必要时,可考虑按需使用含可待因的镇咳药,避免咳嗽时胸腔内压骤升。

咳嗽性晕厥虽然罕见,但是会导致严重后果。文中的陈先生如果在开车时出现咳嗽性晕厥,后果不堪设想。

这里要提醒大家,如果发生咳嗽性晕厥,要避免从事开车、高空作业等活动;患者家属要在患者咳嗽时搀扶患者,或让患者原地坐下。

(作者供职于河南省直第三人民医院)

咳嗽性晕厥的诊断要点和治疗方法

□ 李 磊

学科工作情况

临床提醒

猫叫综合征是一种罕见的遗传病

□ 张韶辉

病例

初为人母时,小刘听到刚出生的宝宝欢欢(化名)哭闹的声音像小猫叫一样,觉得软软糯糯的,十分可爱。但是,慢慢地,她发现欢欢在翻身、抬头大动作方面的发育跟不上同龄孩子,并且发现别人的孩子没有哭声像小猫叫的情况,吓坏了,立刻带着欢欢来到郑州大学第三附属医院医学遗传与产前诊断中心就诊。

在郑州大学第三附属医院,医生对欢欢进行了外周血染色体核型检查,发现欢欢存在5号染色体短臂缺失,诊断为

猫叫综合征。

病因和症状

猫叫综合征是一种常染色体疾病(又称5p-综合征),因宝宝出生后哭声似猫叫而得名。猫叫综合征为5号染色体短臂部分或全部缺失所致。

80%的患儿是由于染色体片段单纯缺失引起的。由于相关基因缺乏,猫叫综合征患儿有以下表现:

猫叫样哭声:患儿喉肌发育不全,在哭叫时表现出高音调的猫叫样哭声特征。可以说,猫叫样哭声是婴儿期这类患儿最主要的特征。猫叫样哭

声会随着患儿年龄的增长而逐渐消失。

特殊面容:头小,圆月脸不对称,呈惊恐状,眼距宽,内眦赘皮,睑裂下斜,斜视,耳位低,偶见唇腭裂,颈短。

智力低下:智力发育迟缓。其他表现:发育迟缓,肌张力低下,先天性心脏病(50%),掌骨短,通贯掌纹,视神经萎缩,肾脏缺如,半椎体,脊柱侧凸,髋关节脱位,脑室扩张,隐睾等。

诊断

如何诊断猫叫综合征?医生可通过婴儿的哭声、

面容及智力作出初步判断,但最终确诊,需要通过染色体检查。

治疗和预防

为了预防猫叫综合征,孕妇应重视产检,特别是初检。怀孕前,要避免接触射线,避免发生病毒感染,不要接触化学药物及毒素等。这些因素均会引起生殖细胞染色体断裂。

要定期产检,包括产前超声检查和无创染色体筛查。若发生5号染色体短臂缺失,进行超声检查时,胎儿的超声检查特征多为小脑发育不全,然后

是心脏异常、胎儿水肿/积液、脑室扩大等。对于无创染色体检查中发现的高危胎儿,需要做羊水穿刺,进行产前诊断。

明确病史和家族史。曾经有反复流产、死胎和畸形儿等不良孕产史,或有遗传病家族史的夫妻,需要进行遗传咨询,提前进行染色体检查,以评估子代患病风险。

如何治疗猫叫综合征?猫叫综合征的发病率低,目前还没有有效的治疗方法,只能对患者进行对症治疗和适当的康复训练。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

征稿

科室开展的新技术,在临床工作中积累的心得体会,在治疗方面取得的新进展,对某种疾病的治疗思路……本版设置的主要栏目有《技术·思维》《医技在线》《临床笔记》《临床提醒》《误诊误治》《医学影像》等,请您关注,并期待您提供稿件。

稿件要求:言之有物,可以为同行提供借鉴,或有助于业界交流学习;文章可搭配1张~3张医学影像图片,以帮助读者更直观地了解技术要点或效果。

电话:16799911313

投稿邮箱:337852179@qq.com

邮编:450046

地址:郑州市金水东路河南省卫生健康委8楼医药卫生报社总编室