

人人健康

Every one is well

中国社区健康促进读物

2012年 第23期 总第340期

——人人健康12月上半月——
中国优秀科普期刊

三晋献血

用血液温暖人生

120根蜡烛为她点燃

——专访太原市人民医院院长魏正刚

冬靴里的隐患

又到一年滑雪季

请勿把雪道当成F1赛车场
安全滑雪全攻略
雪中滑出的健康

定价：人民币8.00元

ISSN 1004-597X

23 >



9 771004 597008 >

邮发代号：28-23

山西省卫生计生委 山西省健康教育中心主办

本刊广告发行热线
(0351) 886152
28034953

人人健康 目次

总第 340 期 2012 年第 23 期 (1982 年创刊)

广告、发行热线直拨: 13803495333

新闻

健康时评

3 明天谁来当医生

8 健康快报

特别主题

10 又到一年滑雪季

健康人物

11 120 根蜡烛为她点燃

本月聚焦

17 冬靴里的隐患

记者观察

19 反季蔬果安全吃

人人健康医院

就医指南

21 患者就诊应该怎样和医生配合

专家门诊

22 慢性肝病患者的营养支持治疗
关注睡眠问题 提高睡眠质量
认识放射治疗
重视脊髓疾患肌无力, 肌萎缩

每月一解

26 一种歇斯底里的疾病: 癔症

金色年华

27 入冬防护从细节做起
突发中风怎么办
老人吃饭容易走极端
冬季晨跑需注意

心血管保健

30 心绞痛自我急救的 3 穴
心脏支架并非一劳永逸
寒冬输液防心脏病不科学

高血压防治

32 高血压脑病与脑血栓的区别
高血压朋友足疗时的注意事项
预防高血压有 3 大“留意”

糖尿病之友

34 糖尿病要早防早治
吸烟让糖尿病“雪上加霜”
糖尿病足的“两步”走”

家庭用药指南

36 滥用雌激素女性当心患癌
最易乱用的 3 类中成药
多抹药膏见效才快?

儿童保健

38 孩子多大补充维生素 D?
孩子吃饭“七分饱”更易长高
儿童水杯选购有技巧

癌症关怀

40 发现甲状腺肿瘤需做这些检查
肿瘤标志物升高怎么办
老年人脑肿瘤三成被误诊

医患连线

42 聚会也能惹上“红眼病”吗
男青年容易尿酸高
冬季怎样不让关节“着凉”
莫名笑或是癫痫

生活

他健康

44 预防男性阳痿的方法
男性私处疼是什么病
前列腺炎的 5 大治疗误区
中年男人如何抹平大肚腩

她健康

- 16 十类女人最易患乳腺癌
已婚女性每年必做的五项检查
冬季女性孕前须知

新中医时代

- 18 怎样避免拔罐出水泡
中医帮你“赶走”亚健康
中医“四虚”症状及调理方

健康自测

- 50 脸上皱纹也能暗示疾病
冬季胸闷当心心气虚证
如何检测自己是否肾虚
什么样的头痛是偏头痛

心理处方

- 52 戴宝石养生是传说
快速依赖过度或致神经衰弱
想不起来,AD 最早期信号
老年人为何晚上难以入睡

两性地带

- 54 晨勃消失就是阳痿吗
性生活真的可以治疗痛经吗?
精尽人亡是不是真的?
性生活接对方哪里最安全
偷走性福的 10 个“小偷”
爱上清晨性生活的理由
性生活中的 10 个“不要”

生活百事通

- 58 卫生间的“健康时刻表”
饮酒御寒寒更寒
按摩不当可致死
必须学会的 3 种救命技能
哪些观赏类植物有毒?

营养美食

- 62 冬吃羊萝卜温补强身
苹果皮上的蜡竟能不能吃?
虾不是越大越好

媒体链接

- 66 天下医事
67 三晋献血

明天谁来当医生

■ 白剑峰

最近,安徽医科大学第二附属医院 5 名医护人员被患者砍死砍伤。今年以来,类似的恶性事件频频上演,不仅刺痛了广大医务人员的心,而且引发了很多医学生对未来职业的忧虑。

据报道,我国每年培养 60 万医学生,只有 10 万人穿上“白大褂”。很多医学毕业生放弃从医,主要是因为医生这个职业投入大、风险高、报酬低。一方面,老百姓普遍反映看病难,好医生一号难求;另一方面,医学生大量流失,优秀人才不愿从医。长此以往,必将使医疗资源供需矛盾加剧,看病难问题更加突出。

一项调查显示,我国医务人员最不满意的还是薪酬待遇,超过八成医务人员认为自己的付出与薪酬不匹配。我国卫生行业人员收入水平仅高于社会平均工资 18%。而在发达国家,医生的薪酬为社会平均工资 3~5 倍。2007 年,在《福布斯》杂志公布的美国最高薪酬职业榜单中,前 9 位全部来自医疗行业,包括麻醉师、外科医生、妇产科医生等,唯一挤进“十强”的非医疗行业职业是商业公司总裁,排在第十位。另外,在发达国家,人力成本支出占医院总支出的 60% 以上,而我国的这一比例不足 30%。相比之下,我国医务人员的薪酬偏低,很多医生感到劳动价值得不到尊重,付出与回报不成比例,于是把不合法的“灰色收入”视为合理补偿。

从经济学的角度看,薪酬是劳动力在市场上的价格信号,反映了劳动力的稀缺程度。按理说,在优质医疗资源严重短缺的情况下,医生的薪酬必然大大高于社会平均水平。但是,我国医生的薪酬是由政府决定的,而非由市场供求关系决定的。因为绝大部分医院属于事业单位,作为事业单位人,医生的薪酬自然受到诸多政策限制。同时,由于非公立医院发展滞后,医疗市场发育不健全,医生的劳动力价格信号还不清晰。因此,我国医生的薪酬标准缺乏外部市场参照,难以体现其实际劳动价值。

医生薪酬过低,直接影响到未来医学人才的供给数量和素质。从人力资本投资的角度看,培养一个本科医学生需要 5 年,而培养一个博士医学生则需要 11 年,其经济成本、时间成本和机会成本都很高。同时,作为一种特殊人力资本投资,医生的就业选择范围窄、风险大。如果人力资本投资得不到等值回报,投资主体就会失去投资的动力。例如,在医生薪酬普遍较低的情况下,很多高中毕业生在选择大学专业时,就不愿意考虑医学,因为他们会对不同行业的投资回报率进行对比。如果医生成了一个“又累又穷又危险”的职业,谁还愿意当医生?

尊重医生,不仅体现在社会地位上,也要体现在薪酬待遇上。我国医务人员长期处于超负荷工作状态,他们甘守清贫,用较低的成本维护了较高的国民健康水平。如果继续靠压低医务人员的薪酬来控制医疗成本,必然导致医疗人才越来越短缺,这无异于竭泽而渔。可见,医生的薪酬问题,关系到医疗卫生事业的长远发展。只有在让医务人员拿到令人羡慕的“阳光薪酬”,才能扭转医学人才供给不足和质量下滑的局面。

眼下,人才短缺已经成为制约公立医院改革的瓶颈。医改表面上是缺钱,实质上是缺人。因为医生是一个晚熟的职业,需要很长的培养周期,无法速成。有钱可以盖最好的医院,却未必能请来最好的医生。所以,为了避免医学人才流失,政府应允许公立医院突破事业单位的薪酬分配限制,提升人力成本在医院总成本中的比例,扩大可分配薪酬的总量。尤其要提高刚毕业医学生的薪酬标准,解除其后顾之忧。同时,大力推进社会资本办医,促进医疗市场的竞争,为医生薪酬市场化创造条件。惟其如此,“白大褂”才能重现魅力。