

“坏事也可以转变成为好事”

毛泽东强调救灾是疫病防治重要内容



“坏事能否变成好事?”这是毛泽东1957年在《关于正确处理人民内部矛盾的问题》中提出的命题。他认为,“乱子有二重性”,这种事情发生以后,“可以促使我们接受教训,克服官僚主义,教育干部和群众。从这一点上说,坏事也可以转变成为好事”;“我们必须学会全面地看问题,不但要看到事物的正面,也要看到它的反面。在一定的条件下,坏的东西可以引出好的结果,好的东西也可以引出坏的结果”。这段论述,既富有深刻的哲理性,又具有强烈的现实性。

“坏事变好事”的道理,完全适用于分析传染病疫情这样的灾难性事件。1958年,毛泽东就是用这

个方法来处理云南因肿病、痢疾、小儿麻疹等导致人员大量死亡事件的。11月25日,他对云南省委的检查报告作出批示,明确指出:云南省委没有及时觉察一部分地方发生的肿病问题,“犯了一个错误”。但是,“坏事变好事,祸兮福所倚”。一方面,“取得教训,得到免疫力,他们再也不犯同类错误了”;另一方面,别的省份也可以从中吸取深刻教训,避免“犯云南那样的错误”。

救灾是疫病防治的重要内容。毛泽东深知人民生活困难,一遇天灾人祸就是难以承受之重,必须“保证不饿死一个人,不冻死一个人”。“此问题解决的好坏,对各方面影响甚大。”所以,在安排救灾时,他总是强调要“认真地进行对于灾民的救济工作”,把保障群众的吃住放在首位,并经常亲自批

示调配物资,保证灾区生活供应。

灾后重建是战胜灾害、恢复秩序的根本之策。1949年12月,新中国成立不久,政务院就发出《关于生产救灾的指示》,指出:“生产救灾是关系到几百万人的生死问题,是新民主主义政权在灾区巩固存在的问题,是开展明年大生产运动、建设新中国的关键问题之一,决不可对这个问题采取漠不关心的官僚主义的态度。”在抓生产救灾时,毛泽东尤其关心灾区的税赋负担,强调“征粮必须不超过中央规定的比率,大大减轻民负”。

毛泽东关于防治疫病的战略战术和思想方法,是新中国卫生防疫工作成功经验的科学总结,已经在新冠肺炎疫情防控中得到贯彻和体现。在习近平总书记直接领导和指挥下,我们举全国之力进行疫情防控,采取一系列前所未有的防控和

救治举措,逐步形成一整套更加科学有效的疫情防控体制机制。比如:突出强调“及时准确”和“公开透明”,建立完善的疫情信息通报体制机制。习近平总书记指出:“让群众更多知道党和政府正在做什么、还要做什么,对坚定全社会信心、战胜疫情至为关键。”

同时,习近平总书记还明确提出“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”抗击疫情总要求。这提炼概括的“十六字”,字字千钧,发挥了至关重要的指引作用。各级党组织和广大党员干部冲锋在前,科研工作者努力攻关,人民群众广泛动员,医务工作者奋不顾身,人民解放军指战员闻令而动,构筑起群防群治的严密防线,展示出全国一盘棋、社会主义集中力量办大事的强大制度优势。

本报记者 汤江峰

● 湖湘名医

以治病救人为己任

——记湖南省名中医丁桃英

她从湖南中医学院毕业后响应党的号召,回到家乡醴陵服务基层百姓。从医37年,她从未停止学习的脚步,始终潜心钻研医术,以治病救人为己任。她一年门诊量平均在9000人次以上,没有发生过一次医疗差错和事故。她,就是醴陵市首位湖南省名中医、醴陵市中医院主任医师丁桃英教授。

丁桃英常说:“每次看到遭受疾病折磨的患者,我内心有种说不出的酸楚,只希望尽力医治好他们!”

家住醴陵市板杉镇的王女士今年55岁,2015年她被确诊为宫颈癌晚期并腹腔转移,当时的身体状况已经不宜做手术和化疗。家属多方打听,得知丁桃英擅长中医药治疗肿瘤,遂陪着王女士慕名前来就诊。丁桃英运用中医药妙方,配合心理疏导,让王女士间断服药。如今5年多过去了,王女士病情稳定,能独立承担日常生活事务。王女士感激地说:“是丁教授救了我,给了我重新生活的机会。”

在丁桃英担任醴陵市中医院急诊科主任期间,成功地抢救危重病人600多例,抢救成功率达95%以上;担任内科主任期间,开设中风专科,率先在醴陵地区开展新技术治疗中风疾病,成功治疗中风病人100多例;担任医务科长期间,积极规范医务人员的诊疗行为,加强业务技术培训,提高医务

人员救治能力。她始终秉承“一切为了人民健康”宗旨,竭尽全力医治患者。

论医学素养,丁桃英中医理论扎实,临床经验丰富,能精确运用中西医理论及辩证施治;论医疗技术,她对危急重症、疑难病、肾病、糖尿病、心脑血管疾病、消渴、中风有独特的治疗经验,收效良好,形成了独有的学术专长和治疗特色。

丁桃英定期开展中医理论授课、中医适宜技术培训,带教实习、进修人员,培训基层医务人员,在社区开展健康知识讲座等。无论授课对象是谁,丁桃英从不藏私,总是毫无保留地把自己几十年的学术经验倾囊相授。“如果我教的东西对他们有用,能促进他们的成长,这就是对老百姓有益的事。”

作为湖南省第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,丁桃英全方位指导邹迪贵、高慧两位年轻医师。她的学生这样评价道:“丁教授是一个非常和蔼、慈祥的老师,授课特别有耐心,有这样的老师指导是我们的荣幸!”

截至目前,丁桃英累计带教大中专实习、进修人员100多名,中医理论授课20余次,带领支部党员参与中医药下基层培训、义诊50余次,她用实际行动彰显了一名共产党员的责任与担当,为解决老百姓看病难、看病贵问题做出了积极贡献。

湖南省12320呼叫中心 供稿

一封给年轻女医生的信

美国医学院协会的最新数据显示:2017年,有史以来第一次,新入学的医学生中,女生人数超过了男生,占到50.7%。长期以来由男性主导的医学界,半壁江山将归巾帼。

美国医学院的竞争极为激烈,漫长枯燥的学业,住院医师集中营式的训练,能够独立行医的女医生们全是这样十几年一步步走过来的。哈佛医学院麻省总院的教授苏珊妮·考文面对准备开始住院医师训练的女医生们,写下了自己行医三十年、一路走来的感悟。

亲爱的女医生,作为一名女性,你面临着一系列额外的挑战。当你在泌尿科轮转的时候,可能有人已经告诉你,你的出现没有什么意义,因为任何一个有自尊心的男人都不会去找一个泌尿科女医生看病。在我职业生涯快结束的2017年,女医生的平均收入依然比同类工作的男同事低2万美元。在领导岗位上,女性仍然没有得到充分的代表。

2016年的一项研究表明,女医生患者的治疗效果更好。这一发现引起了人们的种种猜测:也许女性直觉更准,更有同理心,更关注细节,或者仅仅是她们更善良?我确信,虽然很多女性拥有这些积极的特征,但是人们往往会低估她们的重要性。人们理所当然地认为,任何一个人都可以成为一个好的倾听者,都会具有同理心,这些能力没有什么特别,是我们最不需要为患者提供的东西。

在我独立行医的最初几年,我信奉作为一个好医生意味着治愈患者。每一个恢复正常的胸部X片和血压测量都让我兴奋不已。不幸的是,相反的事情也让我忧心忡忡。比如,我常常在想,患者癌症的复发是不是跟我有关?当急诊科发来

短信提醒我的一个患者来看急诊的时候,我总是会想是不是我导致了这场危机。

现在,在我独立行医的职业生涯的后期,我终于明白了。我既没有那么脆弱,也没有那么强大。即便是在我竭尽所能,努力学习和尽力诊疗之后,人们还是生病了,最终还是有人死了。我多么希望我能够把你从多年的自虐中解救出来,直接到达我现在的这种谦逊的状态。

我现在明白了,我其实应该少花一些时间来担心自己是不是名不符实,而应该花更多的时间在那些患者们最欣赏我的东西:我有很多笑话可讲,我知道什么时候插嘴,什么时候闭嘴,我的拥抱等。其实,每个医生都有她/他独特的“个人装备”,跟药物一样有治疗和帮助的效果。

我亲爱的年轻同事,你不是一个名不符实的医生。你是一个有缺陷的、独一无二的人。你有过硬的训练,有令人钦佩的使命感。

你的训练和使命感会让你胜任这份工作,但是,你的人性中的光辉,会让你更好地服务患者。

作者:哈佛医学院麻省总医院

教授 苏珊妮·考文

来源:看医界