
论文再现“妇科男患者”，如何破除“水论文”灰产业链？

作者：writer 来源：科学网

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/progress/33107.html>

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

论文再现“妇科男患者”，如何破除“水论文”灰产业链？

。日前，澎湃新闻（www.thepaper.cn）报道多篇妇科论文及文献出现“男性病例”一事，引起了广泛关注，部分涉事医院和杂志社就学术不端一事发布声明。然而除了此前报道的“离谱论文”，记者在中国知网搜索，再次发现有二十余篇妇科论文或文献出现男性病例，还有前列腺相关论文出现女性病例。

“离谱论文”为何层出不穷？记者暗访期刊发表中介，对方声称仅需支付5000元就可以代写代发一篇刊发在国际医学学术期刊的医学论文，当事人除了单位名称、科室、姓名之外，无需提供任何科研材料。

对此，有专家分析认为，“离谱论文”的背后一方面暴露了学术期刊的审稿机制存在问题，另一方面则呈现了医疗领域不合理的“唯论文”评价体系。

妇科异常子宫出血的诊治

(江苏省南通市妇幼保健院, 江苏 南通 226000)

【摘要】目的 分析妇科异常子宫出血的诊治疗效。方法 选取2014年1月~2015年6月我院收治的子宫出血患者88例作为研究对象, 将其分为对照组与治疗组, 各44例。对照组采用米非司酮进行治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上使用中医妇科胶囊配合治疗, 对两组患者的疗效进行比较。结果 对照组总有效率为88.54%, 治疗组总有效率为97.43%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组的控血时间 (40 ± 15.65) h、止血时间 (68 ± 14.75) h, 血红蛋白 (Hb) 由 (72.4 ± 5.7) g/L 提升到 (93.65 ± 10.65) g/L, 治疗组的控血时间 (30.65 ± 9.76) h、止血时间 (50.53 ± 12.75) h, Hb 由 (76.32 ± 3.7) g/L 提升到 (115.6 ± 8.45) g/L, 治疗组Hb比对照组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对子宫出血患者使用米非司酮联合中医妇科胶囊进行治疗, 可有效改善患者子宫功能以及子宫出血等情况, 还可有效控制出血情况, 疗效良好, 值得推广使用。

【关键词】 临床妇科; 子宫出血; 诊治

【中图分类号】 R711

【文献标识码】 B

【文章编号】 ISSN.2095-8803.2015.09.018.02

DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2015.09.011

功能性子宫出血又称为青春期功血, 是一种常见的妇科疾病。在诊断过程中, 经常会混淆器质性病因引发的子宫异常出血和青春期功血。如果患者存在严重出血情况, 会导致患者出现失血性贫血等现象, 严重影响患者的身体健康以及生活质量。使用宫腔镜活检可以准确诊断青春期功血状况, 为临床治疗提供有效的参考依据, 从而提高疗效。本文选取我院收治的临床妇科子宫出血患者88例作为研究对象, 使用米非司酮联合中医妇科胶囊进行治疗, 现报道如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年1月~2015年6月我院收治的妇科子宫出血患者88例作为研究对象, 将其分为对照组与治疗组, 各44例。对照组男20例, 女24例, 年龄33~60岁, 平均年龄 (45.25 ± 1.63) 岁, 病程3个月~2年; 治疗组男20例, 女24例, 年龄32~57岁, 平均年龄 (40.35 ± 0.43) 岁, 病程4个月~1年。两组患者的年龄、性别、病程等临床资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均使用宫腔镜活检确诊。对照组使用米非司酮治疗, 10 mg/次, 睡觉前口服, 1次/d, 连续服用1个月, 仔细观察患者的临床症状, 查看是否有子宫出血等情况, 根据患者的实际情况进行治疗并调整剂量。

治疗组在对照组的基础上使用中医妇科胶囊配合治疗, 米非司酮用法剂量同对照组, 中医妇科胶囊, 1.4 g/次, 3次/d, 连续服用1个月, 仔细观察患者的临床症状, 查看是

1.3 疗效判定标准

对两组患者的疗效、控血时间、止血时间、Hb值等进行比较。显效: 患者的所有症状消失, 恢复正常; 有效: 患者的症状有明显改善, 基本恢复; 无效: 症状无任何变化, 有的患者甚至病情加重。总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件对数据进行分析处理, 计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组总有效率为88.54%, 治疗组总有效率为97.43%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。其中对照组的控血时间 (40 ± 15.65) h、止血时间 (68 ± 14.75) h, Hb 由 (72.4 ± 5.7) g/L 提升到 (93.65 ± 10.65) g/L, 治疗组的控血时间 (30.65 ± 9.76) h、止血时间 (50.53 ± 12.75) h, Hb 由 (76.32 ± 3.7) g/L 提升到 (115.6 ± 8.45) g/L, 治疗组的Hb比对照组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在临床中功能性子宫出血是一种常见的妇科疾病, 使用宫腔镜活检可以准确诊断青春期功血状况, 从而为临床治疗提供有效的参考依据。其中, 在临床妇科异常子宫出血诊治时要密切观察患者的并发症情况^[3]。在本次研究中, 对子宫出血患者使用米非司酮治疗, 其疗效并不显著, 控血时间与止血时间比较长。随着我国医疗技术的快速发展, 米非司酮联合中医妇科胶囊在临床中得到了广泛的应

综合性护理对前列腺炎患者治疗依从性与生活质量的护理体会

(辽宁省丹东市人民医院泌尿外科, 辽宁 丹东 118000)

【摘要】目的 探讨对前列腺炎患者采取综合性护理后, 对其生活质量和治疗依从性造成的影响。**方法** 在2016年2月至2017年5月期间我院收治的前列腺炎患者中选取52例参与本组研究。按照护理方式的不同将其均分2组, 各26例。将采取常规护理干预的前列腺炎患者作为参照组, 将采取综合性护理干预的前列腺炎患者作为实验组。对52例前列腺炎患者的知识掌握情况、治疗依从性和生活质量评分作分析。**结果** 与实验组前列腺炎患者相比较, 参照组前列腺炎患者的治疗依从性和知识掌握度明显较低, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$); 实验组前列腺炎患者的生活质量评分相比于参照组较低, 组间数据对比呈现为 $P < 0.05$ 。**结论** 将综合性护理干预应用在前列腺炎治疗中, 提高知识掌握度和治疗依从性, 生活质量得到显著提升, 有助于疾病恢复。

【关键词】 综合性护理干预; 前列腺炎; 治疗依从性; 生活质量

中图分类号: R473.6

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2019) 14-0269-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2019.14.204

将成年男子前列腺局部出现非特异性感染情况称之为慢性前列腺炎 (chronic prostatitis, CP), 其发病率占泌尿科疾病的25%左右。其慢性前列腺炎疾病具有明显症状, 较长的病程, 易发作, 具有较差的治疗效果, 导致患者出现焦虑情绪, 对治疗失去信心, 影响治疗效果^[1-3]。为提高前列腺炎患者的治疗依从性, 将治疗效果提升, 现对前列腺炎患者予以综合性护理效果作分析。

1 数据与方法

1.1 基本数据: 选取前列腺炎患者52例, 选取时间为2016年2月至2017年5月, 按照护理方式的不同将其分为两组, 每组26例。实验组中, 男性患者与女性患者的比例为14:12, 年龄为20~60岁, 其年龄均值为(36.42±2.19)岁。参照组中, 男性患者与女性患者的比例为16:10, 年龄为21~63岁, 其年龄均值为(36.71±2.57)岁。2组前列腺炎患者均知情同意作为本次研究对象, 对其基本数据研究, 差异性不存在 ($P > 0.05$)。

1.2 方法: 对参照组前列腺炎患者采取常规护理干预, 由专业的护士向来院就诊的患者进行前列腺炎知识宣教, 告知患者药物的正确使用方法, 需要注意饮食习惯、掌握疾病的预防方法。对实验组前列腺炎患者采取综合性护理干预, 其护理内容主要为:

1.2.1 为患者提供知识手册: 向家属和患者发放宣教手册, 由专业护

访时, 反复向患者普及疾病相关知识; 第2个月, 在随访时让患者阐述疾病相关知识, 对其不足之处予以强化和补充, 对于随访中发现的问题, 需及时帮助患者解决。

1.3 判定指标: 对52例前列腺炎患者的知识掌握情况、治疗依从性和生活质量评分进行判定。

1.4 统计学分析: 参与研究的52例前列腺炎患者的所有资料, 均采取SPSS 17.0软件进行分析处理, 使用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料(生活质量评分), 使用 t 检验方法对其检验结果进行检验; 使用(%)率表示计数资料(知识掌握情况、治疗依从性), 使用 χ^2 检验方法对其检验结果进行检验。组间数据对比呈现为 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 分析52例前列腺炎患者的知识掌握情况、治疗依从性: 实验组中, 知识掌握情况较优的患者有24例(92.31%); 治疗依从性较高的患者有25例(96.15%); 参照组中, 知识掌握情况较优的患者有15例(57.69%); 治疗依从性较高的患者有16例(61.54%); 经统计学软件分析, χ^2 值=8.3077、9.3392, P 值均 < 0.05 。

2.2 分析52例前列腺炎患者的生活质量评分: 经护理干预后, 实验组前列腺炎患者的生活质量评分相比于参照组明显较低, 组间差异显著

?

二十余篇妇科论文现男性患者

继此前发现的“离谱”妇科论文后, 澎湃新闻(www.thepaper.cn)记者再次通过中国知网搜索相关论文, 发现有二十多篇论文及文献也存在妇科论文出现“男性病例”的情况。

如一篇名为《护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用》的论文中, 在“研究对象”里称: “选取2018年5月至2019年5月在本院进行手术治疗的子宫肌瘤患者120例, 随机分为实验组与对照组……实验组患者中男性38例, 女性22例……实验组患者中男性40例, 女性20例。”

该论文探讨的是“子宫肌瘤”护理, 然而研究对象中不仅出现了“男性患者”, 而且还出现了表述错误, 两个组均为“实验组”, 无“对照组”。该论文作者为湖南省肿瘤医院康某, 查询国家

卫生健康委员会护士执业注册信息可以看到，康某已经获得了护士执业注册。

另一篇名为《妇科异常子宫出血的诊治》文章中，以妇科子宫出血患者为研究对象，但对照治疗组中也出现了40例男性患者。该文章作者沈某为南通市妇幼保健院妇产科门诊的副主任医师。

让人诧异的是，还有一篇题为《综合性护理对前列腺炎患者治疗依从性与生活质量的护理体会》的论文，其中称，选取前列腺炎患者52例，实验组中，男性患者与女性患者的比例为14 12，参照组中，男性患者与女性患者的比例为16 10。前列腺炎患者中出现了“女性患者”。

该文章的作者为辽宁省丹东市人民医院泌尿外科王某，也获得了丹东市卫生和计划生育委员会发布的护士执业注册。

记者梳理看到，这些“离谱论文”的作者均为各地医院的医护人员，甚至包含湖南省肿瘤医院、佛山市第一人民医院等三甲医院的医护人员。

这二十多篇论文中，有3篇发表于《中国医药指南》（注：此前澎湃新闻报道过其中2篇离谱论文），有11篇发表于《实用妇科内分泌电子杂志》；此外，还有部分发表于《当代医药论丛》《临床医药文献杂志》等。其中《实用妇科内分泌电子杂志》《中国医药指南》等均为国家级医学学术期刊。

5月6日，《中国医药指南》曾发布《关于学术不端的声明》，称学术不端问题的发生是因为杂志社当时的审稿流程存在漏洞，审核人员未能对文章内容进行严谨细致的审查，未能及时发现其中的错误，对于涉事编辑已作出辞退处理，并制定了整改措施。

同日，《实用妇科内分泌》出版社、中国医药科技出版社也回应称正在核查具体情况。

论文中介称数千元即可代写代发

为何学术期刊中离谱论文频现？广州一位三甲医院妇产科医生告诉澎湃新闻（www.thepaper.cn）：“这些论文一看就是出自论文工厂。”她表示，由于医护人员考核、评职称都有论文要求，但医护人员日常工作较忙，就出现了代写、代刊发一条龙的“论文工厂”。

记者通过搜索引擎和电商平台搜索：“医护评职称”，能看到大量中介发布信息称“可代发期刊，1个月见刊”。这些店铺在宣传上表示仅提供发刊、校对、查重服务，但记者联系后对方就会发来微信联系方式，表示可以“代写论文代发，全包”。

记者以护士身份微信联系后，中介称会根据评职称的要求和时间来选定刊发的期刊，一般2周左右可以写好论文，1个月时间完成审稿，随后就可以刊发，其间除了作者的单位名称、科室、姓名，不需要提供任何科研资料。

“全包”的费用从3000元至上万元不等，中介表示主要看期刊等级及刊发时间。

记者询问上述提及的《中国医药指南》期刊，中介表示“可以发”，论文写发费用为3800元，但已经排到了明年的刊期，版面费为8000元。但如果想加急，也可以支付13000元版面费，提前至今年年底出刊。对方多次强调“版面费是录用后单独付给杂志社的”。

上述提及发布“离谱论文”11篇的电子杂志《实用妇科内分泌》，对方表示也可以发，且电子杂志费用较低，全包（代写论文、代刊发）只需要5000元左右，且包含版面费。

记者通过中国知网查询期刊年度出版概况看到，《中国医药指南》从2015年至2024年，近10年平均每年刊发文献5923篇，其中2015年至2019年，年度总文献量一直保持在8000篇以上。而《实用妇科内分泌》电子杂志过去5年平均每年刊发文献2057篇，2019年年度总文献量达到了4775篇。

而记者梳理前述二十多篇出现“妇科论文出现男性患者”“前列腺论文出现女性患者”的论文，发表时间集中在2015年至2020年之间。

专家：应破除“唯论文”评价体系

对于这种学术乱象该如何整改？对此，21世纪教育研究院院长熊丙奇在接受澎湃新闻（www.thepaper.cn）采访时表示，这些“离谱论文”一方面暴露了学术期刊的审稿机制存在问题，另一方面则呈现了医疗领域不合理的“唯论文”评价体系。

“首先这种违背基本常识的论文能够发出来，很显然期刊的审稿机制形同虚设，从编辑到编辑部主任，甚至主编，可能文章看也没看就发表了，这背后显然是存在一些代发表论文链条的，收到钱就刊发，杂志社也不进行质量把关。”熊丙奇认为，针对这种情况，“水刊”不能简单辞退责任人了事，管理部门需要进行调查整改，对于违规严重的期刊应进行取缔。

其实“水刊”问题也已经引起学术界的重视。澎湃新闻（www.thepaper.cn）记者看到，今年3月20日，中国科学院文献情报中心发布2025年《国际期刊预警名单》，名单列出了5本预警期刊，并注明预警原因为“论文工厂”。不少高校也开始出台负面清单，对于“有问题”的刊物文章不再视为学术成果。

但支撑学术“水刊”的背后，还有一个争议已久的问题——“唯论文”评价体系。

“像中小学教师、医护人员这些基层专业技术人员，实际上是没有时间去做一些研究的，也很难研究出来一些东西，更应该关注他们在实际岗位上的贡献。但评职称、晋升却必须要求发表论文，这个评价要求是和岗位脱节的，因此只能找人代写代发。”熊丙奇指出，“论文工厂”就是这种畸形的职称评审要求所制造的“怪胎”。

他告诉澎湃新闻，国家一直在反复强调推进破除“唯论文”的改革，人社部曾在2016年发布《关于加强基层专业技术人才队伍建设的意见》，明确将改革基层专业技术人员评价机制，对论文、科研等不再作硬性要求，而可用能够体现专业技术工作业绩和水平的工作总结、教案、手术病例、技术推广总结、工程项目方案、专利成果等替代。

但落到实处，如何深层次破除“唯论文论”的评价体系？熊丙奇指出，最重要的是需要改革以行政为主导的管理和评价体系，建立现代医院管理制度，形成科学的医护人员职称晋级及评审制度。

(原标题：再有20余篇论文出现“妇科男患者”“前列腺女患者”，如何破除“水论文”灰产业链？)

作者：李思文 来源：澎湃新闻

更多 科学进展 请访问 <https://www.iikx.com/news/progress/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](http://www.iikx.com)转发