成为患者

刚下手术台就去住院的心外科医生
“医患沟通至关重要”

北京大学第一医院心外科住院医师 王医生

2024 年 3 月，我刚刚在整形外科接受了皮肤肿物手术治疗，却要同时兼顾医生和患者的双重身份。这既带来了职业上的压力和挑战，也让我对患者心情拥有更深理解。

作为医生，患病的时候，肯定有压力，既要治疗，又担心耽误工作。好几年前我就发现自己胸口上有个小“疙瘩”，由于工作繁忙就一直拖着，直到现在越长越大，不得不手术了。然而，心外科的工作非常忙碌，由于住院当日是心外科的手术日，我上午还在给患者手术，下午一离开手术室就前往住院部办理住院。第二天上午刚做完手术，我就又迅速投入到工作中，马不停蹄下楼为患者诊治。

从患者的角度，这次经历也为我带来了别样的体验，我也能够更加理解患者的心情。我意识到，作为医生，与患者的沟通至关重要。尽管做的是个小手术，但家人依然挺担心。这样一想，我们科做开胸、做搭桥这样大手术的患者和家属可能会更加担忧。以往有时候，很多大夫忙了，可能就没工夫去和患者说上几句，忽略了医患间的交流，以至于患者仍然困惑。现在再面对来自患者和家属的咨询，会更加耐心、细致去做科普和解释，以减轻他们的疑虑和焦虑。

躺在重症病房的重症医学科主任
“ICU 环境和条件亟待改善”

某医院重症医学科 李猛（化名）

一开始，我对新冠病毒的威胁并未放在心上。2023 年 5 月 4 日出差途中我才“首阳”，而在康复后的半个多月，我在一次体能训练中发现自己的体能出现明显下降。接下来的三个月里，三公里跑步训练速度持续下降，我开始意识到身体出了问题。

2023 年 8 月底，临床检查发现我的冠脉左主干严重狭窄超过 70%，所属单位立即为我安排了心脏冠脉介入治疗。

期待：以最小代价解决问题

成为患者后，或许是因为我具备足够的医学知识，也或许是因为我天生的乐观性格，害怕和担心的情绪从未影响我。我了解医疗的极限，知道最坏的情况是什么，并为此做好了心理准备。因此，我对手术的期望是在确保安全和效率的前提下，以最小的代价和最小创伤解决问题。幸运的是，手术过程异常顺利，甚至超出了预期。

在放置支架后，应心内科主任兼我博士导师的强烈要求，我又在重症监护病房（ICU）住了 5 天。鉴于身份的转变，我深刻体会到以患者视角体验 ICU 管理的重要性。

ICU 患者的康复过程是一个连贯的周期，他们可能从极度痛苦的镇静和镇痛状态，对周围环境毫无察觉，过渡到治疗取得初步成效的阶段。然而，一旦患者清醒，持续住在 ICU 便成为一件苦楚之事。考虑到我国人口众多，ICU 的环境与条件难以满足为广泛患者提供最佳服务的需求，这是社会建设与发展过程中的一个必然阶段。

思考：优化患者管理模式

尽管如此，我们并非没有方法优化患者管理模式。例如，为患者建立规律的昼夜活动节律，帮助优化其睡眠质量；探索更有效的遮蔽措施或利用音乐等手段干预，以提升休息质量并加速康复；延长家属探视时间，虽然这可能会给院感控制带来难度，但其在治愈患者、治愈家属上的重要意义不应被忽视。

同时，有了这次经历，我开始思考个性化医疗在临床中的重要性。针对不同患者的心理状态，应采取不同治疗方案以优化治疗效果。例如，对于那些高度紧张的患者，适当的安抚措施是必要的。这种舒适化的治疗手段不仅有助于提高患者体验，还能争取到最佳治疗效果。虽然这些措施可能会增加医疗费用（如需要麻醉医生的介入以及药物准备和消耗的增加），但它们仍然是有价值的，因为可以降低术中意外发生概率。因此，从舒适化的角度出发，我们应该尽量为患者考虑，以减少不必要风险。

呼吁：重视健康管理

新冠疫情的阴影提醒我们，个人健康管理的重要性不容忽视。尤其是心脑血管的健康，它们是生命之河，一旦遭遇堵塞或溢流，不仅治疗之路荆棘密布，更可能导致家庭的顶梁柱突然坍塌。

预防胜于治疗，这不仅是一句老话，更是一条生命的箴言。我们要将预防医学的理念深植于心，无论生活节奏多么紧张，工作多么繁重，我们都应抽出时间，为自己的健康把脉，进行必要的筛查。早期发现，早期干预，是我们在健康路上的明智选择，也是对家人无声的承诺。

当肿瘤医生求助北上广同行
“理解同行理解患者”

河南省肿瘤医院血液科 房佰俊

我自己就是治疗多发性骨髓瘤等恶性血液肿瘤的医生，我现在还记得在得知自己确诊听神经肿瘤的那几天，因为对于肿瘤的了解，和身处肿瘤医院这个大环境，我害怕和绝望的感觉比一般患者更强烈，简直是晴天霹雳，就那两周，我的头发一下全白了。

肿瘤治疗“万能药”

有人说医生患了病是不是诊断治疗更方便？

对于我不是这样，因为不是自己专业的肿瘤，所以在诊断过程中专业知识没有用到。疾病刚开始表现在我身上是突发性耳聋，我以为是因为赶项目工作太累，但治疗了一周没有见效，直到核磁共振发现脑部占位。

确诊后，我没有对任何人提起，只是每到黑夜暗自流泪，直到科室的护士问我：“你的头发怎么白了？”我才想起我是一名医生，对疾病的反应过度了。

我觉得自己平时面对最多的就是生老病死，如果自己遇到肿瘤败下阵来，对不起自己的职业。经过这样的心理暗示，我很快调整好情绪，虽然治疗方面我不专业，但我知道心态调整和健康生活方式对于肿瘤治疗的重要性。

由于疾病让我情感更敏感，体会到了前所未有的善意，我的包容心更强，遇到为我治疗的同行语言冷淡，因为同为医生，所以我更加理解他们。

亟需医疗资源均等化

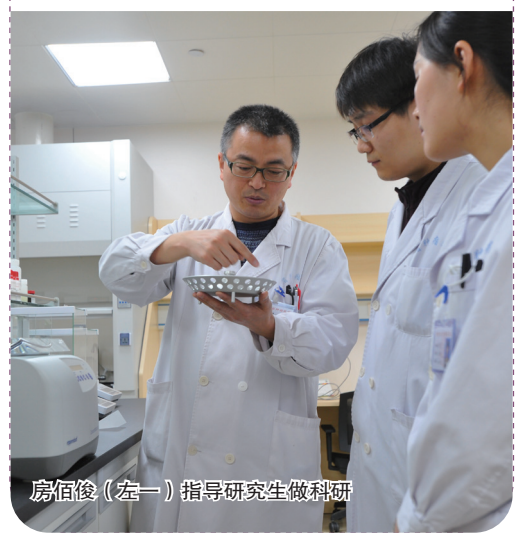
得了肿瘤一般人会选择北上广，我也没有不同，也选择了北京的大医院。

这更让我感受到我国医疗资源的不均衡，在自己的临床工作中，为了提升基层医院血液科诊疗水平，我们千方百计通过各种活动、健康日与市县级医院血液科开展交流、远程会诊。

因为知道指南和规范对于肿瘤规范诊疗的作用，作为河南省医学会血液学分会候任主任委员，我们针对每一种血液病出台了诊疗规范，并组织专家进行巡讲。

在基层医院就诊的血液肿瘤患者，时常会面临很多诊断依赖于第三方检测机构进行检测的情况，无法纳入医保的检测对患者是一种负担。所以，专委会在全省范围内推动医院给第三方检测机构送检标本可以纳入医保报销工作，用实际行动减轻了患者的负担。

袁淑华于 2021 年参加“首届中国淋巴瘤病友大会”


房佰俊（左一）指导研究生做科研