本版责编：宋攀
美编：林丽
电话：010-58302828-6884
E-mail:songpanzheng@163.com
医师报 2014年6月19日

海外见闻

香港科研的启智之旅

▲ 兰州大学第一医院 秦红岩

2008年10月，我依依不舍地告别了蹒跚学步的女儿和温暖的家，满怀希望地开始了我在香港浸会大学（HKBU）的学习生活。

不知不觉间，我已在HKBU度过了5个年头。这期间我一直在做基础研究工作，香港的科研工作让我感触颇深。

科研资源利用充分

在香港这个寸土寸金的大都市，科研资源的充分利用有效弥补了科研场所有限的缺憾。每个学院根据学科设立研究平台，平台中的仪器设备全部开放使用。使用者初次使用仪器前需进行培训，之后便可提前一周预定使用时间；而仪器使用培训、维护及使用监督主要由专职技术员负责。严格的预定制度，技术员的监督管理使得仪器设备得到了最充分利用，也极大的节省了资源。

另外，一个课题组科研人员的梯队通常是由1位教授，1名研究助理教授，2~3名博士后，1~2名博士生或硕士生及1~2名研究助理组成。科研人员的梯队构成使工作安排更加细化，分工更趋于合理，一定程度上也保证了研究工作的顺利开展和研究质量。

学术交流丰富多彩

我所在的学院每周有1~2个学术讲座。学术交流内容十分丰富，从中医基础到临床研究，从系统生物学到菌群研究，从统计学理论实践到组学研究分析，更有杂志编辑审稿心得交流……香港的讲座更像国内的座谈会，互动讨论多，气氛轻松，交流语言多为英语。除了学术讲座外，学院每个月会安排1~2名在读博士或硕士的专题报告，这使得学生之间加强了讨论和学习，扩展了思路。学院每年也都会举办几次大型的学术会议。从这些内容丰富的多学科交流中我受益匪浅。

科研态度踏实严谨

我的第一篇论文投稿前夕，我的导师除了对论文进行多次修改外，还要求我把实验记录拿给他看。我把整理好的厚厚一沓实验记录交给了导师，导师又对论文中数据的出处一一核对，无误后才允许我投稿。我所在的实验室，研究人员离职前也需要上交所有的原始记录，保存备查。

在赛马会中医药研究院的项目实施中，该项目需考察某中药的药效，项目组安排了内地和香港两个研究机构分别同时实施相同的实验内容，最后进行比对分析。项目组表示，这样安排的目的是希望得到可以相互验证的结果。在科研经费充足的情况下，赛马会中医药研究院会选择更严谨的方法，采用平行实验，比对结果，寻找并研发真正有价值的药物。

学术合作互补高效

做访问学者期间，我所负责的项目从开始实施到论文完成共用了1年的时间。项目的顺利实施得益于课题组成员的团结合作与专业互补。

医考之路

执考不易 行医尤难

▲ 北京天坛医院 林艺

如果说高考是知识和智力的比武场，那么研究生考试则是专业知识和技能的试金石，而作为行业准入门槛的执业医师考试，考的不光是知识，更是一种人生态度：坚持方能卓越，追求塑造精英。这也是医生这个职业应该具备的高贵血统。

在我看来，执业医师考试侧重于水平的考察，那些常见考点要投入主力部队作战，而散兵游勇则大可不必过于纠结，注定兴不起大风浪。

身在临床一线，每日工作繁杂，看书和复习时间显得可遇而不可求。能够按计划看书和备考，着实需要一番功夫。且无论是技能和笔试考试，都是考点林立，若不细致而周密的全面掌握，恐怕参加执业医师考试也仅是用来做分母的。

行医路上，更应如此。当身心疲惫，却被一堆患者和家属包围，逐个答疑解惑时，医生需要极度耐心；当面对疾病错综复杂，病情瞬息万变的患者时，医生需要足够细致来发现治辽过程中的蛛丝马迹；当发现别人的生命与健康完全受自己掌控时，医生需要极度认真，对生命负责。如今社会能吸引眼球和诱惑身心的东西数万倍于父辈们的年轻岁月。身处这样的时代，选择做一名医生，做一名耐心、细致和认真的医生，太需要坚持了。

执考只是行医的敲门砖，这些年见识一些执考精英离开临床一线。医生的路是崎岖的，很多时候还看不清前进的方向。医生又是需要快速进步的，因为医学进展得太快。新知识晚一小步，患者的生命轨迹可能就改变了180度。唯有坚持才能让前行成为习惯。然而，若希望成为好医生，不能仅靠坚持，还要有追求。因为每一个医学认识的更新，都来自孜孜不倦的探索和一颗追求卓越的心。行医路上，我们不忘初心，方得始终。

医者故事

忙于“种太阳”

▲ 武汉协和医院 张方方 白燕

医生的职责是看病，可有些医生已经不满足于看病。

湖北黄石6岁儿童罗立新最初因为“感冒”去医院就诊，检查结果却诊断为急性淋巴细胞白血病。在治疗过程中，小立新除了要接受化疗带来的头晕、呕吐等副作用，还要接受数次的骨髓穿刺、腰椎穿刺检查。小立新因为害怕疼痛抗拒治疗，而父母在看到他所承受的痛苦后，也一度产生了放弃治疗的念头。

类似的案例在白血病儿童中十分常见。怎样才能增强这些小患者与病魔做斗争的勇气？怎样才能让这些身受重患、困在病房的患儿也能获得知识，感受到生命的快乐呢？

武汉协和医院儿科主任、儿童血液病专家金润铭教授将国外的经验引进了国内——建立爱心病房。2000年~2002年，金教授前往瑞典和日本进行学术交流时发现，当地儿童医院的血液病病房都配有“病房学校”，设有教室、图书馆，甚至游泳池。孩子们在接受治疗的同时，享受着与健康孩子同等的权利。

与国外不同，由于没有政府的资助，金教授决定借助志愿者的力量，组成一个流动的爱心学校，促进患儿的身心健康，使他们快乐成长。

帮助小立新战胜疾病的长江职业学院韩淑萍老师就是志愿者中的一员。她指导大学生志愿者发起了“在白血病儿童心中‘种’太阳”活动。

在了解到小立新的遭遇后，韩老师主动提出要见见这个命途多舛的孩子。她以图画的形式入手，向小立新讲述钢琴大师特别是贝多芬的故事，小立新受到的影响很大，甚至可以随手画出贝多芬的肖像。在积极的引导下，小立新逐渐接受了治疗，不仅治愈了白血病，钢琴也已经过了十级。

行医随感

和患者交流是一场奇妙的博弈

▲ 华山医院 周晓兰

有天中午值班，护士呼唤，面露难色，一位患者要求解释病情，问题非常多，态度也不那么友善，要求医生马上去解释。

以经验看，患者这种态度，想必是属于随时准备投诉型的。

熟悉了一下病史，喝口茶提提神，接受考验。

果然，患者问题一个接一个，思维极其跳跃。病情本身不复杂，但患者十分焦虑。对医生来说，这种小病见多了，然而对患者却是第一次。

只好坐下来，认真聆听仔细回答。

当第二个呼叫电话响起已是一小时后。患者最后说，刚开始见我年纪轻，心里非常不爽，就是想挑刺儿。可是，聊着聊着发现年轻医生也有优势，可以听他啰嗦。教授水平高但是太忙。他看专家门诊，教授看一眼就确诊了，可是后面排着长队，他想问的问题一个也没问成。只好憋到现在爆发。

患者语毕，让我突然想了那句再也熟悉不过的“To cure sometimes, to relieve often, to comfort always”。医学发展至今，真正能根治的疾病不多。这个患者让我明白有些病需要的不只是药物。

和患者交流，是一场奇妙的博弈。患者会考量这个医生是否专业、是否值得信赖。医生其实也在掂量患者，纠结型？洒脱型？焦虑型？质疑型？偏执型？……不同出身、文化背景、信仰、种族的患者疾病观可能大相径庭，医生何尝不需要考虑此因素？

我们的医学教育致力于疾病本身，一直在教我们怎么看病，临床表现、实验室检查、诊断、鉴别诊断……却偏偏忘记了看病最终看的还是人。医学院应该开设一门课：沟通学。

这些年，历经多次挫折与坎坷才慢慢懂得：不同的患者需要不同的沟通方式。

指导：中国医师协会
主办：《医师报》社
协办：张博士医考中心

奖项设置：
一等奖：1名，资助参加一次国外学术会议。
二等奖：2名，资助参加一次中国医师协会学术会议。
三等奖：3名，资助参加在北京举办的红友会全国大会。
纪念奖：10名，2015年全年《医师报》。
一二三等奖获得者还将获得2015年全年《医师报》。