



大家视点

我的“三实”原则

▲ 中国科学院院士 吴孟超

从医 70 多年，作为一名普通的外科医生，我在领导、老师和同事们的帮助下，做了一些份内的工作，却得到了祖国和人民给我的很多褒奖。回顾自己的经历，我最大的感受是：做人要诚实，做事情要踏实，做学问要扎实。

近年来，随着我国改革开放的深入，社会上一些不良风气也逐渐渗透到学术界，各种各样的学术腐败、剽窃造假事件接二连三地发生，不仅引起全社会的反感，也引发了国外权威杂志对我国学术界的质疑，特别是这两年发生的两起退稿事件，影响了我国科技界、医学界的形象。虽然这样的事只发生在极少数人身上，但影响的却是全体中国人和学术界。

学术不端行为既影响创新能力的提升，还败坏了严谨求实的学风，浪费了大量的科研经费和资源。因此，应引起全社会尤其是年轻人的重视，一定要老老实实做人，严谨诚信做事。

我在审阅学生论文时，对数据和病例都会进行核实，如果发现造假，除了狠狠地批评，还要让他“从头再来”，有时甚至连语言的表述方式和标点符号都不放过。其次，在论文署名方面，我没有参与的文章一概不署名，没有劳动就不能享受人家的劳动成果。有时候，有人说带上我的名字，文章易发表。我说那更不行，发表论文不是看面子，要靠真才实学，文章写得好的，写得实，杂志社自然会发表，打着我的旗号那是害人害己。再次，我最讨厌写文章时东抄西抄的人，是抄也是偷！我们医院曾有个年轻医生，发表论

文时抄袭，后被除名。再者，做事还要有恒心。我一辈子就干了一件事——与肝癌作斗争。57 年

来，其中的失败、挫折和磨难，一言难尽。我也曾苦恼、犹豫、彷徨，但我没有退缩，坚持了下来。很多老一辈科学家一生也都只干了一件事，而干好、干成一件事，要付出的努力和汗水是不言而喻的。年轻从医者做事做学问时也要吃得苦、受得了罪、耐得了寂寞，要干一行爱一行，钻一行精一行，这样才能有所收获、有所成就。

想象一下，人类历史上久远处那最雏形的医疗场景，最朴素的一句话莫过于：一个患者去看一位医生，是希望能够解决自己身体的问题。演化到现在，这一根本任务未变。只是现在，不全是解决身体问题，还有心理问题。医生这一职业，在来自患者如此的期待中，注定了是一个百分之百的“任务导向型”工种。只是这一任务，还有着如此难以办妥的特质：目标明确（帮助患者解决问题，阻止疾病进展，或是获得健康，甚至挽回生命），过程艰难，充满未知。在谈及人生或工作大事的排序中，或在名目繁多的时间管理、多种任务并行时如何管理之类的培训中，那些培训师最终总离不了一个矩阵排序：重要紧急、重要不紧急、紧急不重要、不紧急不重要。

为什么中国大医院的心血管医生，大多重治疗轻预防？一个心梗患者的介入手术，远比叮嘱一个门诊的高胆固醇患者要服药预防心梗，显得排序靠前得多。除了人性中“不见黄河不落泪”的特性，除了中国缺少基本医疗医生这个群体，也是“任务导向型”工种特色使然。一件重要而紧急的事，得赶紧处理，然后再去管重要但不紧急的事。同样的，也来自患者眼下期待和驱动更强烈的那一个，医生需要先解决患者眼前的问题。

对于一个工作在大型三甲医院，繁忙的中国住院总医师来说，随时接管各种紧急会诊，面对的是一个更加复杂的命题：如何进行“多线程”的“重要且紧急”的临床工作和时间管理？不信，你可以去看看北京协和医院一位住院总医生写的书《因为我是医生》。

更极端的是，一位美国医生比喻急诊室的工作，如同“杂技转碟”：对于每个患者，医生一般会针对他的症状、体征、血常规检查、心电图、X 光片……一一进行打分，并决策轻重。但在急诊室，这些判断在几分钟之内必须完成，后面还有患者等着呢。医生如同一个杂技演员，要转很多盘碟。不，更准确的描述应该是：一个盘子叠在另一个之上，每个盘子还有着不同的形状和重量。把这些换个场景就是：在急诊室，还有其他人在揪你衣袖，向你高声喊话，中断或是转移你的注意力，漫提一些根本办不到的要求，甚至发生激烈争吵，而医生正在玩手中的转盘杂技。另外，也别忘了，医生还需要考虑医疗花费，钱是有限的，需要定下治疗的优先顺序，需要分配有限资源。如果医生能拿走几个碟子，花费就会减少，那意味着可以减少检查，让患者尽快回家。不止如此，在急诊的生态环境中，如同夸张的医疗电视剧一样，医生要对付的不仅仅是患者，还有一堆情绪普遍失控的患者家属、一起工作的护士，以及其他医生。

难怪有人感慨，在这样的环境里经年累月浸泡，医生们成为一名“自由主义者”的概率少之又少。任务明确（有时还紧急），路径或曲折或清晰。医生全然思考的是：如何分配时间、调用大脑、调用团队、调用其他周边资源，以抵达“目标”的终点牌。在如此环境中一个长期如此思维的人，如何能成为一名自由主义者？

作者简介：讴歌，医学博士，毕业于协和医科大学八年制医学系。曾在美国从事科学研究 3 年，在某制药公司任职 11 年，现为自由职业者。曾出版《协和医事》、《医事：关于医的隐情和智慧》等书，深受读者喜爱。

電解醫事

开栏语：谈到医学时，复杂性是常被提及的一个标签。专业上的未知、医生的局限、患者的个体属性、医疗资源的分配……当各种因素交织在一起时，用常规的视角理解医学难免片面和肤浅。注解医事的复杂性、关注医事中的人，正是开栏“电解医事”的本意。

本专栏作者讴歌，集医学、文学、产业视角于一身。相信读者一定能在其多元化的视角下获得新知与认同。

医生这一行
少有“自由主义者”

▲ 讴歌

想象一下，人类历史上久远处那最雏形的医疗场景，最朴素的一句话莫过于：一个患者去看一位医生，是希望能够解决自己身体的问题。

演化到现在，这一根本任务未变。只是现在，不全是解决身体问题，还有心理问题。

医生这一职业，在来自患者如此的期待中，注定了是一个百分之百的“任务导向型”工种。只是这一任务，还有着如此难以办妥的特质：目标明确（帮助患者解决问题，阻止疾病进展，或是获得健康，甚至挽回生命），过程艰难，充满未知。

在谈及人生或工作大事的排序中，或在名目繁多的时间管理、多种任务并行时如何管理之类的培训中，那些培训师最终总离不了一个矩阵排序：重要紧急、重要不紧急、紧急不重要、不紧急不重要。

为什么中国大医院的心血管医生，大多重治疗轻预防？一个心梗患者的介入手术，远比叮嘱一个门诊的高胆固醇患者要服药预防心梗，显得排序靠前得多。除了人性中“不见黄河不落泪”的特性，除了中国缺少基本医疗医生这个群体，也是“任务导向型”工种特色使然。一件重要而紧急的事，得赶紧处理，然后再去管重要但不紧急的事。同样的，也来自患者眼下期待和驱动更强烈的那一个，医生需要先解决患者眼前的问题。

对于一个工作在大型三甲医院，繁忙的中国住院总医师来说，随时接管各种紧急会诊，面对的是一个更加复杂的命题：如何进行“多线程”的“重要且紧急”的临床工作和时间管理？不信，你可以去看看北京协和医院一位住院总医生写的书《因为我是医生》。

更极端的是，一位美国医生比喻急诊室的工作，如同“杂技转碟”：对于每个患者，医生一般会针对他的症状、体征、血常规检查、心电图、X 光片……一一进行打分，并决策轻重。但在急诊室，这些判断在几分钟之内必须完成，后面还有患者等着呢。医生如同一个杂技演员，要转很多盘碟。不，更准确的描述应该是：一个盘子叠在另一个之上，每个盘子还有着不同的形状和重量。把这些换个场景就是：在急诊室，还有其他人在揪你衣袖，向你高声喊话，中断或是转移你的注意力，漫提一些根本办不到的要求，甚至发生激烈争吵，而医生正在玩手中的转盘杂技。另外，也别忘了，医生还需要考虑医疗花费，钱是有限的，需要定下治疗的优先顺序，需要分配有限资源。如果医生能拿走几个碟子，花费就会减少，那意味着可以减少检查，让患者尽快回家。不止如此，在急诊的生态环境中，如同夸张的医疗电视剧一样，医生要对付的不仅仅是患者，还有一堆情绪普遍失控的患者家属、一起工作的护士，以及其他医生。

难怪有人感慨，在这样的环境里经年累月浸泡，医生们成为一名“自由主义者”的概率少之又少。任务明确（有时还紧急），路径或曲折或清晰。医生全然思考的是：如何分配时间、调用大脑、调用团队、调用其他周边资源，以抵达“目标”的终点牌。在如此环境中一个长期如此思维的人，如何能成为一名自由主义者？

作者简介：讴歌，医学博士，毕业于协和医科大学八年制医学系。曾在美国从事科学研究 3 年，在某制药公司任职 11 年，现为自由职业者。曾出版《协和医事》、《医事：关于医的隐情和智慧》等书，深受读者喜爱。

采写：
本报记者 宋攀
见习记者 线媛媛

与生命赛跑

光影医路·爱的见证

2014 年 5 月 18 日，苏州市相城区第三人民医院马庆华正坐在从母校回家的列车上，突然听到广播中循环播放着寻求医生急救的声音。虽然是一名公共卫生医师，但由于在医院工作的原因，马庆华懂得最基本的急救措施。被责任感促使的他疾步走向事发车厢。

到了事故现场，马庆华看见一位 50 岁左右的男士，口吐白沫且已经不省人事，也没有家属陪护在他身边。经初步查体，他发现患者呼吸浅快。在列车员和警察的协助下，遂先将患者搬至空旷区域，使其平躺。马庆华还要求列车加大换气，同时开始给予患者实施物理降温、喂服护心药丸、中医穴位按压等一系列的急救措施。这一幕被一位有心乘客拍下（后该乘客主动将图片献给马庆华）。通过初步施救，患者身体稍有恢复。随后，马庆华一直陪同患者直至将其护送至在下一站等候的救护车上。后来，马庆华从广播中得知，患者已脱离危险，接诊的医生还表示正是因为火车上的及时有效急救，为抢救赢得了宝贵的时间。

当事人说

当从网站看到中国医师协会以岭关爱医师健康基金“爱的见证”这项活动时，马庆华当时就想到了列车上的这张照片，遂将其投稿。他希望更多的人看到这张照片之后，可以认识到在生命危急关头，医务人员一定会挺身而出。马庆华告诉记者，医护人员

工作很不容易，但他们很少能得到正面宣传。此外，医生这个职业较为特殊，多数医生只会埋头苦干不会宣传自己，尤其是在基层，卫生局没有新闻办、宣传办，更多医护人员正能量事迹被沉默。他特别希望多举办像《爱的见证》这种可以弘扬医生兢兢业业、救死扶伤、默默无闻的工作状态的项目，以此来塑造医生的社会形象，宣传医务人员的正能量。



列车上，马庆华医生（右前一）为患者急救

供图/马庆华