

● 医患情深

# 做自己生命的主人

▲ 第二军医大学长征医院 王根华

年透析 8.5 万例次，20 多年来无一例重大并发症记录，透析患者生存 28 年，血透患者 5 年生存率高达 77.3%、10 年以上存活率 40.5%……第二军医大学长征医院肾内科血液透析中心取得如此成绩的背后，是其全方位照顾患者的价值理念。

尿毒症患者是一个特殊的患者群体，要与尿毒症“结缘”，就相当于出具了一张慢性死亡通知书，为了生存，必须每两、三天血透一次。

在长期与疾病对抗的过程中，患者身体上、心理上、经济上都早已疲惫不堪，很多人都曾失去生活下去的勇气和信心。个别患者对病情缺乏理性的认识，由于极度的悲观、恐惧，形成了自闭、自我中心意识，容易情绪激动、脾气暴躁。

“做自己生命的主人”，这是长征医院肾内科梅长林教授经常鼓励肾友们的一句话。

在外企工作的沈雁波 2002 年患上尿毒症，第一次透析就因过敏呕吐到正做护理的护士身上、脸上，情绪崩溃地大叫：“我要下机，不做了！”医护人员握着她的手、抚着她的头，鼓励她：“坚持一下，就会好的！你还这么年轻，以后还能回去上班！”如今，10 多年过去，沈雁波依然是神采奕奕的外企白领，不自我介绍，很难相信她是患者。

为了在医患之间架起一座桥梁，血透中心筹办了肾友会。



图片来源 / 文汇报

肾友会每年定期组织一些活动，为患者举办一些深入浅出的医学讲座，解答患者的疑难问题，让患者成为自己的“医生”。病友们相互敞开心扉，许多患者纷纷走上“讲台”以自己切身体会，向病友讲述长期同病魔抗争的经验、体会、心得。

一天，几个患者来到肾内科梅长林主任的办公室，吞吞吐吐地表达了想外出旅游的愿望，这对于血透患者来说无疑是一次“冒险”之旅。然而为了满足患者的愿望，梅长林与护士长立即与旅游点驻地的医院取得联系，并在患者临走前加晚班为他们透析，让他们“轻松”上路。那天，10 多位病员及家属在 2 名医护人员的带领下，兴高采烈地登上了飞往海南的飞机。一张张灿烂的笑容，一时很难令人将他们与尿毒症患者联

系在一起。这也是国内首次组织血透患者走出家庭，回归社会的活动。

梅长林坦言，医生对待慢性肾脏病患者的治疗手段绝不能仅凭一张处方，更需要调动患者自身的积极性，一方面配合治疗，一方面帮助并鼓励他们回归社会。医护工作者不仅要帮助更多患者活下去，而且还要让他们活得有尊严，重新实现自己的价值。

● “小樵夫”在美国专栏⑥

# 安卓娅不再来

▲ 美国南加州大学临床医学教授 乔人立



期待与意外

一天，正当我在门诊室忙碌不堪，护士走过来塞给我一个信封。信来自安卓娅，我的一位中年女患者。

安卓娅早该来复诊了却一直没有露过面，连我亲自催促她复诊的电话留言，也没有得到回音。患者不来复诊，有可能是觉得自己已经好了不需要再看医生，也许因为是换了保险，当然也可能是对医生失去了信任。可是安卓娅不来却肯定不是这些原因。我赶到前台，却已不见安卓娅的踪影。接待员告诉我，那位女士留下信封后就立刻离开了。

我心中难免涌起了些失望与纳闷。打开信封一看，我不禁微微一笑，好像安卓娅这位患者就在我的眼前。

曲折诊断后的惊喜

安卓娅因剧烈咳嗽，症状持续一个多月不见好转，经私人医生介绍找我会诊。接诊后 CT 检查发现她的半个右下肺状如蜂窝，基本上已经完全纤维化；我推断发病机制在于局部堵塞压迫。病情分析合理，感觉安卓娅对我非常的信任。

气管镜检查果然发现“肿物”。谁知，经历一番曲折的诊断历程，这貌似严重的病理真凶竟然是一片吸入的菜叶。菜叶卡在了右下支气管为时已久，被纤维蛋白包裹形成了肿瘤状异物。这样的“肿物”缺乏依附，被活检钳连根取下。我们歪打正着，不仅建立了诊断而且实行了一次完整的切除术，根治了安卓娅的病情。

作为医生，作为一个专门处理危重症与复

杂病例的医生，能有几次皆大欢喜的完美结果？我因此非常期待将这一惊喜在复诊时当面告诉安卓娅。

孰知，安卓娅却取消了复诊预订，而且她从此竟然就再也没有回来看我的门诊。我甚至曾试图反省自己在什么地方可能给她留下过误解，可临床繁忙，时间一长这个患者已经在我的记忆里逐渐失去了清晰生动，只留下了对一个有意思的病例的模糊印象。没想到，时隔许久，又有她的信落到了我的手里。

意想不到的原因

那信封信纸并不十分讲究，但信封与信却都是用淡蓝色的笔手写的。像所有认真负责的老师一样，安卓娅的字迹整齐而好认。也许是我带着些想象，我觉得那字体里还透着淑女端仪和安卓娅特有的鲜活。于是，我仔细的把安卓娅的信折好，郑重的收藏起来。

“Q 医生，你好吗？我已经全好了。你彻底地治好了我的病。我已经恢复了工作，给我的孩子们讲课，讲一上午也没有一点咳嗽。我感觉好极了。我想让你知道我感谢你照顾。可我不敢回去看你，因为，我管不住，又开始抽烟了。对不起，我不想听你骂我。你亲切的，安卓娅。”

我这才算幡然醒悟，想起了初诊安卓娅时的几句对话。

那是在问诊生活习惯时，当我得知安卓娅抽烟，顺口带了点儿责备：“咳成这样你还吸烟？”

当时安卓娅像是被人揭了短，立刻变得非常局促，忙着解释：“没有，没有，我都好长时间没有抽烟了。咳嗽得没法抽。而且，你知道……”

我半打趣儿的打断了她，“哈，是不抽啦，还是不能抽了呀？”

谁曾想我一席并不很经意的话作用这么大，可要是真促着安卓娅戒了烟又该有多好。

● 医考之路

# 追寻梦想的脚步不能停

▲ 江苏 欣雨

拿到医师证，是我多年一直追寻的梦想。人生路上，我追寻的梦想的脚步从未停歇。

我是一名乡村赤脚医生，虽然我的诊所在地方取得注册，但因为没有取得执业医师资格，工作经常是提心吊胆，唯恐出现意外情况，面临司法起诉。

也许对有的人来说，执业医师资格考试是一件非常简单的事情，

但对我来说，它就像一座山，很难逾越。2014 年是我参加医考的第四年，前三年不是败在实践技能考试上，就是理论成绩与分数线有十几分的差距。

痛定思痛，我才发现，之前对医学学习的抱怨源于没有掌握到学习方法，学的时候知识太杂，虽然全部学完了，但脑子却像是一堆杂草。

复习中，一次偶然的机会，我打开了张博士的讲课视频。只听了一会儿我就被深深吸引了，张博士深入浅出地讲解、幽默风趣的讲课风格以及他自己在工作中积累的经验，让我忽然又看到了希望，重燃了斗志。看视频、看书、做题，每天坚持学习两小时，成了我雷打不动的安排。

在复习中，我越发觉得，评价

一本辅导书的优劣，最重要的是，要看其能否帮助学生厘清鉴别诊断的思路。例如，对一名呼吸科医生而言，要熟悉各种呼吸类疾病，但是这些疾病的症状又有很多交集，临床上，鉴别诊断非常重要，尤其是急诊患者的初步鉴别诊断。在我复习的张博士系列参考书里，这方面的条理非常清楚。

更难能可贵的是，学习中，我被张博士对于从医的诠释和讲课的风格所洗礼，让我懂得作为医生，要拥有朴实的行业道德观和价值观。医生的价值，其实不在于看病，而在于提高改善患者的人生质量，给予慰藉和信心。

有奖征文

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：3 名，资助参加一次国外学术会议。  
二等奖：5 名，资助参加一次中国医师协会学术会议。  
三等奖：10 名，资助参加在北京举办的红友会全国大会。  
纪念奖：10 名，2016 年全年《医师报》一、二、三等奖获得者还将获得 2016 年全年《医师报》。