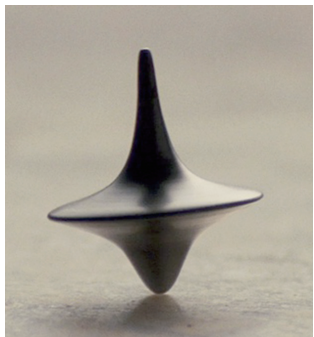




医考之路

直面磨难 不懈追求

▲江西省抚州市第一人民医院新生儿科 陈丹丹

没有什么是简单的，也没有什么是可以逃避的，遇到难关，我们必须自己迎难而上，这是社会这个大讲堂为我上的人生第一课，也是我备考执业医师资格考试所体味最深的一点。

还记得刚步入工作岗位时，面临的执业医师资格考试压力。从长远来看，没有医师资格证意味着今后在工作中的发展将受限；从近处看，意味着工资的多与少。

走进这个繁杂的社会，才发现以前的自己将生活想得多么简单。我不仅需要在有限的时间内做好医院的工作，还要准备考试。在那段时间，我是焦虑的，烦躁的，我甚至觉得第一次的考试没有希望了。

但我还是咬牙坚持下来了，因为我知道，生活的改变，成功的出现都只有靠自己才行，坚持才会是制胜的法宝。那时候有一个“他”一直陪伴着我，当我复习感到毫无头绪的时候，当我在做题时感到力不从心的时候，当我在背诵知识点感到黔驴技穷的时候，“他”总会助我一臂之力。“他”就是——张博士医考红宝书。

红宝书是好的，但是若自己不努力，一切也只是美好的幻想而已。无论是在备考还是在今后的生活中，我们必须直面磨难，不懈地追求我们的目标。不要用任何的借口来流失今日你手中的时间，不要让拖延与犹豫阻碍你追梦的步伐。

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》。

“小棉袄大夫”在美国专栏⑩

中美医疗面面观之

中美就医文化差别在哪？

▲美国南加州大学临床医学教授 乔人立



就医文化，也就是医患关系形成与维持的习惯与过程，深刻地影响着医患关系的建立和发展。中美就医文化有着非常大的差别。

负责与问责

一位患者被诊断出前列腺肿瘤晚期。三年前单位组织的体检就已报告前列腺腺物并建议随诊，但随诊却没有进行。患者病情被耽搁，责任在谁？

医生诊断出一位睡眠呼吸暂停患者，为他开了正压面罩通气。患者使用不当，驾车时睡意未减而出了车祸。这种情况下，医生可有麻烦？

这两种情况下，医生都已算是尽到了医疗责任。然而在美国，问责制度却会给医生招致大麻烦。前者，查出毛病的医生会因没有确保随诊被追究疏忽，导致巨额赔偿。而在后者，医生没有将患者可能发生睡眠驾驶的情况汇报给有关部门，以考虑暂停驾照，追究起来医生有执照被吊销的风险。

毋庸置疑，问责，比起负责，对医生的要求要高很多，也使得医患关系更加牢固。

问责是一种社会机制，并不限于医疗服务。例如，美国所有的热饮销售都会提供纸杯套，上面写明，“本饮料烫手”。表面上很人性化的一个举措，却是因为麦当劳曾发生被烫手顾客问责诉讼索赔的先例。在中国，小娃娃烫了手父母大概都会责备不小心。在美国，医生遇到烫伤严重的患儿，除了处理，还应该通知社工过问患儿家里有无疏忽甚至虐待的可疑证据。问责机制督促着所有公民的责任心。

看病与看医生

美国人把找大夫叫做“看医生”。看医生的目的是“获得医疗照顾”。而中国人到医院是去看“病”，去接受治疗，医生是谁则从来被忽略。

“看医生”是去寻找可信赖的医务人员，并使信赖得以持续。这样就无须在有“病”的紧急情况下现找医生。紧急情况下建立的医患关系互信，势必也是紧急的。信任，是美国正常医患关系中最重要成分。

美国人倘若落到不熟悉的医院，会习惯地要求新医生和“我的医生”联系。据此，中国人以

为美国人人都有私人医生。“私人医生”是了解患者（病情与其他）的医生，是患者所信任的、拥有医学知识、会站在自己一边的熟人。即使需要专科转诊，受理的专家医生除了要对患者本人负责，还必须对患者的“私人医生”负责。

美国人看医生所怀的期盼是得到医疗照顾，医生向患者承诺的同样也是医疗照顾。照顾不同于治疗，没有保证治愈。但照顾却要比治疗全面得多，现实得多，人性化得多。因为医学面对的是生命。即使医学发展到今天，仍然几乎没有一个疾病可经特定治疗使患者立刻痊愈。

“我的医生”与“我的患者”

中国人习惯于有了病再去看病。可惜，所谓有了“病”，多半表示的是早已罹患的病情开始出现症状，造成伤害。虽然许多单位开始给职工做年度体检，一个体检表上却能有10个以上医生的签字，单位和体检医生都不会对体检结果与后果负责。而且，即使总去同一家医院，每次见到的医生多半不是同一个人。即使见到同一个医生，医生或患者双

方大概都难以生出“我的医生”，或“我的患者”的感觉。中国医疗体制和文化传统里“私人医生”的概念只适用于特权，缺乏让大众可以把自己健康托付给信任熟人的机制。这样的不固定的医患关系几乎无法形成问责。

试想，当自己或自己关爱的人病情严重，凑足巨额费用，长途跋涉千辛万苦来到非常生疏的大城市拥挤繁忙的大医院，希望遇到一位自己从未有过一点了解的医生略施神功而手到病除。其中，精神、体力、时间、财物各方面的投入，孤立无援与被呼来使去茫然不知所措的感觉，所含的偶然因素几近于赌博。不幸的是，原本已近脆弱不堪的患者必须压出去的宝是生命和倾囊所有。一旦输了，剩下的很难不是困境和绝望。

人与人之间缺乏信任，并非仅见于医务界。但信任缺失，体现在医患关系之中，体现在就医过程之中，风险更高，后果更严重。

生命画派生命创

▲第二军医大学附属长海医院 景在平

我与大多数艺术家相同，艺术创作灵感既源于古典，也源于现代；既源于民族，也源于世界。不同之处在于，我的灵感多源于对生命的直接体悟。

悟艺于搏命

出身极贫寒，自幼即切身透彻体悟到“在生死线上挣扎”的生命启示。我很小就悟出：命由命定，运须运转，向天而地，向死而生！对自身生命的这种从肉体到灵魂的生存体悟激励自己从幼年即迸发出搏击人生的无穷活力。

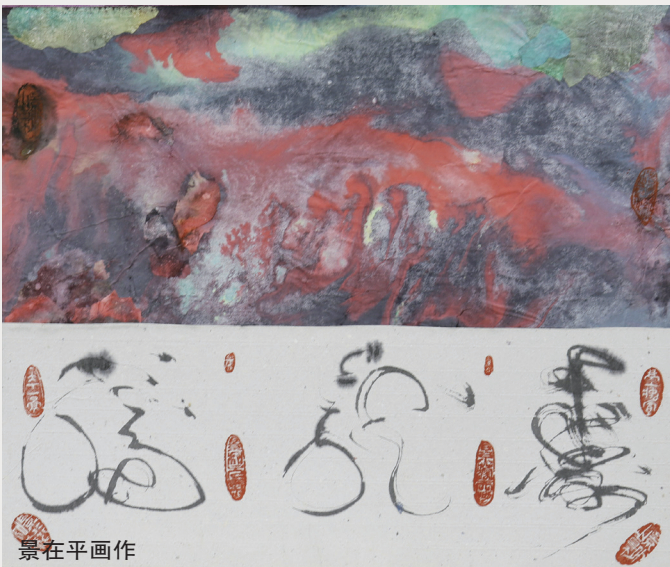
任何真正的艺术都首先从自身体悟开始。书画艺术追求的最高境界源于我们对自身生命最本体的感悟。人在体悟生命的同时，也把这种美好的体悟延伸开来。开始是家人、亲友继而是朋友，老师同学，再然后是各阶层，各年龄，各职

业的不同人种，这才能产生出有生命力的人体画和人物画。花鸟鱼虫亦是如此。说到底，他们的生命力就是创作者自身生命体悟的外延，就是创作者内在生命活力的外化！

创艺于舍命

我从血管手术中感悟人体生命，进而感悟山水生命和宇宙生命。几十年来我每天手术就是直接进入到患者的血管里，直接感受动脉血液的鲜红赭张和静脉血液的蓝黛柔静。我感受心脏的跳动来感悟人体生命的律动，进而体悟和激荡书画生命的勃发。我从刀法中悟笔法，刀笔相通悬腕同；我从导丝管技术中悟线条，一线贯通刀和笔；我从影像中悟墨法，血液浸润各脏器，天地氤氲何淋漓！

我每天手术须穿近30斤



景在平画作

的铅衣铠甲，虽压坏了我年轻的颈椎和腰椎，但也让我切身感悟到“戴着镣铐跳舞”和激发我要挺得更直的雄壮感。我把这种生命书画归纳为“如是何苦，弄无象舍”。

用艺于救命

书画艺术既可以启迪技术创新，也可以爱心形式帮助救命，使“生命书画”的内涵更加丰富。这也反过来滋养了书

画艺术，使书画具有了更深刻的生命内涵。

我酷爱技术创新，我更爱技术的温馨，故我追求“技术与艺术相结合，科学与文化相结合”；我珍爱自己的生命，我更爱患者的生命，故我追求“医学与人文相结合”。在挽救患者生命的过程中，我的技术生命和艺术生命相叠相融，好似两人相拥相偎幻化成一体，曼妙融进烟雨梦境里。