



十年脱胎换骨与华丽转身

▲ 北京大学人民医院心内科 胡大一

过去十年，是我国医疗卫生改革发展和我自己转型的关键期。医改逐渐进入深水区，最重要的问题是疾病预防前移和下沉，如何强基层，真正地做好预防工作。于我而言，十年中我从一个坐堂行医，等人看病的临床医生，转向引领大家弥合慢病特别是心血管病防和治的裂痕。这十年对我来说是“脱胎换骨”和“华丽转身”。

大办“4S店”

经过十年探索，我思索了弥合裂痕的方向、模式和路径，最终认识到，我国十年前的医疗体制在根源上存在严重弊病，它是被动的、碎片化的、是断的医疗服务链，患病前没有预防，患病后没有康复和二级预防。导致患病人数增加，治疗后又复发，出现急性事件，进入疾病终末期。虽然医疗投入增加，但浪费也在增加。为此，我创造性地提出“双心”医疗和心脏康复“5个处方”，办“4S”店。倡导同时关注心脏和心理；药物、运动、营养、心理、戒烟处方帮助患者心脏康复。

这十年当中，我领悟到中国慢病防控的根本出路是前防前治，是两个“主动”有效互动：为患者提供主动服务的医疗团队，大众主动维护自身健康，通过手机等将患患、医患和医患联系起来，形成群防群治，建立全面的信息链。

在近5年，特别是最近3年，我发起了大办健康管理、慢病管理、康复、老年营养一体化的健康管理“4S”店，重视预防和康复的医生作为团队领袖，吸引了大量转型的护士、运动治疗师、营养师、心理治疗师，以及志愿者和社工，还包括患者家属。希望培养一个患者家属，产生一个健康的家庭。在短短3年，已经在全国成立200多个医疗“4S店”，预计今年底，总数将攀升至500个。

我能够脱胎换骨，华丽转身，因为我不忘初心。选择医生职业，归根到底是要实现价值。真正的价值是什么？不是医院办成如超市、春运火车站般的热闹，门诊人满为患，急诊室病人无处可坐。真正的成绩是什么？不是医疗数量、毛收入的高低、支架数量的多少，这种“兴奋”无异于吸毒。如果不去遏制慢病的井喷势头，反而为这种井喷势头感到“兴奋”，这是败笔，是悲剧。我认为一个医生最重要的是时时想到患者的利益，进一步想到公共健康的利益。



胡大一教授发起“爱心工程”，帮扶救助先心病患儿

重走“长征路”

这十年我提出讲健康、做预防、走基层、扶民营，这四条从根本上改变医疗结构。我觉得这是我带着大家一起再走一次长征路，重新上路。

我发起中国红十字会爱心工程，10余年来，在全国范围内联合有关医务人员医院和各界人士作为志愿者，在全国范围内为贫困家庭患先天性心脏病的少年儿童实施爱心医疗救助活动。走基层，走西部，进社区，进农村，走进老少边穷地区，讲健康，做预防，就近就地开展救治，帮扶提升基层医技服务能力，培训当地医技人员，留下不走医疗队。

我非常兴奋的是越来越多医生，甚至包括一些做介入的医生逐步认识到，不做出改变不行。这远远超出学习一个具体的技术，因为这不是知识和技术能解决的问题，而是理念、机制、模式脱胎换骨，若能真正实现，就是华丽转身。

当然，医疗转型最大的问题是，做支架、做技术很容易看到眼前功利的、雾化的东西，从收入到成名。但做预防和康复在目前阶段甚至连医保都没有。

我想，任何一件值得做的事情一定要靠一些有理想、有情怀、有社会责任感的人去推动。我非常高兴地看到，现在一起做预防和康复的团队里有很多年轻的医生，从他们的表情和言谈可以看出，他们不是感到失落，而是感到充满激情，觉得自己做的事情特别有希望。这些年轻人是新长征的“红军队伍”，为建设中国新的大健康再启程。

（董杰采访整理）

让我成长的瞬间

▲ 北京协和医院肾内科 陈昱

从医开始到现在，有那么几个瞬间，我隐约察觉到自己的变化。

年轻时错把激情当能力

刚从医学院毕业的时候，迈进全国顶尖的医院，当时的自己年轻气盛，心比天高，仿佛世间明洞，了然于胸，梦想有朝一日，成为绝世名医。

而绝世名医，是不允许自己的患者死亡的。但短短不到两个月，生活便给我狠狠一记耳光。

一位叫S的女孩，正值花季得了红斑狼疮，合并严重肺动脉高压，她的心肺功能极差，走不了几步路就会憋得满脸发青。S出身农村，家人敦厚老实，收治这个女孩后我一门心思地查找文献，希冀找到便宜有效的治疗手段，病房教授更是研究这个疾病的专家，经过数次的专业组查房和治疗调整，S的病情逐步得到控制。

就在S出院的前一日，我值夜班，正在准备出院证明时，护士冲进办公室：S在病床边上突然倒地，猝死！

我脑中一片空白，一开始的胸外按压也总觉得绵软无力，好在两分钟不到总住院就赶了过来，有条不紊地组织起抢救：胸外按压、肾上腺素、气管插管……但时间一分

能不能让S活过来？

经历这件事，我清楚地认识到：年轻的时候，太容易把激情错以为能力，要想成为更好的自己，唯有更加努力。

总住院：踌躇满志，却懂得天高地厚

几年以后，我成为一名总住院，几经抢救和重症的历练，心境已大不同前，虽踌躇满志，却也懂得天高地厚。此时的我，遇到了W。

W是位漂亮的孕妇，上天在赐予她一个孩子的时候，恶作剧般地让她发现了晚期肿瘤。

通常，医生的建议会是将孩子引产，然后化疗，以争取更长的生存时间。毕竟，怀孕的时候没法进行任何针对肿瘤的治疗，而且，孩子的出生和母亲的死亡，不知哪个会更快。

W的选择是把孩子生下来，她坦然、淡定、坚决。她预想到孩子的出生和自己的逝去，她悄然在日记本上写满了对孩子18岁前每一次生日的祝福。

希波克拉底说，医学的第一原则是不伤害。而W的生命、孩子和情感，医学必将无视并伤害其中的一部分。数年的行医，我早已意识到医学的局限性，但不曾想过，在人类情感面前，医学会变得如此渺小。

经历这件事，我清楚地感受到，有些超越医学的事情，无论怎么努力，终究是无能为力的。

主治医：有些事仍值得拼命努力一把

再后来，我成为一名主治医师时，遇到了T。T是一名刚上大学的女生，不明原因发热，辗转多家医院，最终诊为慢性活动性EB病毒感染。这是一种近乎绝望的疾病，没有什么治疗方法是确定有效的，零星的文献指出，极少数患者在骨髓移植后有好转。遗憾的是，T同时患有先天性心脏病，心功能极差，想要尝试骨髓移植，先要经历一次心脏手术。

T告诉我，凡人皆有一死。生活中最美好的时刻并不是拥有一切，而是自己所拥有的，恰巧都在身边。或许就为了守护这份拥有，医生们都会坚决地对挡在T面前的死神说：“Not today！”

此刻的我也清晰地感受到，医学上有些事，明知道可能无能为力，但仍值得拼命努力一把。



陈昱登长城留念，他感言登长城虽不易，登得高了，见到的风景也不一样

一秒地逝去，死神带着S的心跳和体温，头也不回地走了。我感受到按压的双手下逐渐冰冷的身体，数十分钟过后，心电监护上还是一条绝望的直线。

总住院宣布死亡时，我逃兵般地躲进办公室里。当我将出院证明书换成死亡证明时，意外地发现第二天便是S的生日，一时间，分不清是汗水或是泪水，模糊了我的眼镜。

此后好一段时间，我无数次地设想：假如我第一时间就能镇静地开始抢救，假如我胸外按压时再使把劲，假如再多用一支肾上腺素，

医生的十年