

行医随感

门诊的语言艺术

▲ 北京首钢医院院长 顾晋

让语言不刺耳

一天，门诊来了一位外地患者，女性，六十多岁。我检查发现，直肠癌确诊无疑。患者反复问我：“大夫，我这个病是良性还是恶性？”家属们都低头默不作声。据我观察，家属要是不想让患者知道，通常都会做出暗示或表情。今天却没有。看来他们是希望我告诉她。

我回答：“您的病不像是良性的。”老人好像听懂了，重复了一句。

有时候，医生的语言对患者很重要，怎么说让患者不感到恐惧、刺耳，这是一门艺术。例如，检查患者“脱裤子”就不如“老人家把裤子退下来，我们得给您查查”，听起来更舒服。冬天给患者检查，

手很凉，说一声“我的手有点凉”患者会倍感关爱。老人的家族史中，常有老伴不在了，我们通常会问“老伴挺好的？”，“不在了”让家里人说。如果直接问“您老伴还在吗”老人会很不高兴。还有的老年患者，刚进来有点紧张，可先拉几句家常：“老人家，多大岁数了？”这样一来，老人会放松一些。

多讲讲 患者也许会选信任

还有一次，门诊遇到一位女生意人，直肠癌，距肛门三厘米。许多医院看了，让她手术，但不保肛门，要带粪兜。患者拒绝，情绪极度低落，说自己活不了了。

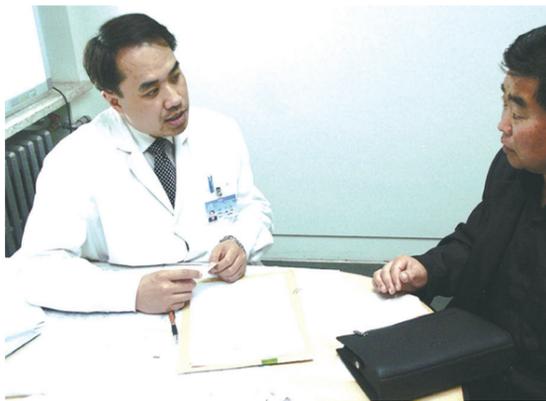
我检查发现，患者病灶仅在局部，没有远处转

移。于是，建议她先放化疗，有百分之二十的机会肿瘤会完全消失，如果真的如此，可不手术。此刻患者双眼发亮。我进而告诉她，“如果肿瘤还在，也不要紧，可以选择手术，保肛与否看放疗疗效。如果肿瘤缩小，也可局部切除，仍然可以保肛。再退一步，

不能保肛，生命更重要吧？您不要悲观，我有办法！”

她听后，很激动地和我说“顾大夫，我的生命就交给你了！您说咋弄就咋弄，全听你的！”。

有时候和患者多讲讲，利弊说清，患者会选择信任，同时我们也得到了尊重。



顾晋在门诊看诊



“小熊大夫”在美国专栏

住院医规培始祖：奥斯勒

“聆听患者 他在告诉你诊断结果”

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立

到病房直接接触患者。奥斯勒认为，“学医没有教科书，等于航行没有航路图，而学医不看患者干脆等于没学”。奥斯勒名言，“聆听你的患者，他在告诉你诊断结果”，这句话使得采集病史成为建立病历的第一步，也是最被强调的一步。

奥斯勒还将英国与德国的经验融合成美国医学教学体制。英国医学教育的最主要特征是在床边进行医学教学。奥斯勒认为“临床”教学应该发生在病床旁边。书本课堂只是临床教学的工具。而学院后培训则是来源于德国体制。学院后培训在完成一年实习后，继以若干年的住培。培训期间，住院医承担的责任必须要逐年增加，为独立行医做准备。

在奥斯勒倡导的住培系统中，在培医生是教学医院医生队伍的主力。

由一名住院总总负责，带领数名住院医，多名实习医生（即，第一年住院医）。在当时的霍普金斯，住院医确实住在医院，全天值班，且不设期限，往往耗时七年以上，一直过着修行的生活，直到结业。

奥斯勒从根本上改变了北美的医学教育模式。此教学模式至今仍被全球几乎所有医学院继续照搬。

奥斯勒被尊为医学巨人。他编写的教科书作为医学主要教科书长达50年。今天，霍普金斯、牛津，与麦基尔等著名医学学府都还保有其雕像与命名建筑。他对医学科学也做出多项贡献，例如亚急性细菌性心内膜炎时所见到的奥斯勒结节、Rendu-Osler-Weber病（即，遗传性出血性毛细血管扩张），Osler-Vaquez病（即，真性红细胞增多症）等等。

点评：很显然，奥斯勒创建住院医培训一事发生在100多年以前，在大洋彼岸，西方文化与社会的氛围之下。毫无疑问，今天的医学知识与诊断手段早非奥斯勒所能想像。就是在霍普金斯医学院之内，医学教育培训体制也发生了很大的，本质性的改变。反而在中国的“协和传统”乃至北医等多处，迄今坚持的住院总长时间连续值班等带有极强“传统性”的体制特征，还反映着奥斯勒理念对中国，对今天的中国的医学教育仍然发挥着巨大影响。

那么，住院医培训体制是否必要？奥斯勒当时的医学教育理念是否已经过时？他的培训是否符合中国国情？接下来几篇将逐一进行讨论。

光影医路

“爱的见证”摄影大赛结果揭晓

近日，“爱的见证”摄影大赛作品评审会召开。从200余幅作品中，共评出一等奖5名；二等奖10名；三等奖20名。评审会由中国医师协会以岭关爱医师健康基金主办。

作品	作者
一等奖	
《为爱领跑鸣枪启动》	健康时报摄影记者 牛宏超
《在这里，重获“心”生》组图	湖北省武汉市协和医院 刘坤维
《为爱领跑激情飞越》	湖北省妇幼保健院 王丽颖
《鲁川同心》	山东中医药大学附属医院 陈宪海
《跟生命赛跑》	苏州相城第三人民医院 马庆华
二等奖	
《健康教育进寺院》	青海省海西州卫计委 李祖业
《医师业余生活风采》	湖北省黄石中心医院 刘克雄
《援外义诊》	广东江门市五邑中医院 陈世洪
《勇于拼搏，超越自我》	河南省宝丰县中医院 王东海
《别样节日义诊》	青海省医师协会 李建宁
《无影灯下》	云南省玉溪市人民医院 师廷明
《门诊》	宁夏医科大学总医院 吴辉
《上班前的准备》	湖北省黄石中心医院 杨玲
《病房里的欢笑声》	沈阳市桃仙机场气象中心 杨红
《无影灯下手术忙》	辽宁省 王佩武
三等奖	
血浓情更浓	徐州市铜山人民医院 柳杨青青
无影灯下忙碌的身影	宁夏关节外科 吴勇
以爱之名，身体力行	山西省忻州区 王琦
卡瓦心脏中心手术	银川市第一人民医院 薛朝阳
恪尽职守，踏实工作	银川市第二人民医院 霍敬
清晨	宁夏第五人民医院 张瑞
二龙戏珠	江苏句容市天王卫生院 郝德顺
她们心中充满爱	江苏沐阳县人民医院 薛守坤
风采	宁夏第三人民医院 陈文莉
野外拓展	宁夏医科大学心脑血管医院 刘志军
查阅病例	宁夏石嘴山市朝阳医院 孙宝江
接诊	银川市第一人民医院 王慧茹
32年如一日的坚守	无锡市锡山人民医院 许洁莲
蓝色梦想	兰州大学第二医院 胡浩
护士节的白衣天使	石嘴山市燕子墩卫生院 徐
天鹅展翅 天鹅雄姿 日出天鹅湖	山东省东营市合德医院 李甲臣
晚霞映天鹅 天鹅美	
撑起危重患者生命的蓝天	徐州市铜山人民医院 张山泰
门诊瞬间	宁夏人民医院 袁吉祥
健康生活，为爱领跑	咸宁市中心医院 张帆
轻松一刻	石嘴山市第二人民医院 郭华

初涉医坛

临床医生做科研的“困惑”

▲ 郑州大学附属第一医院 毕永华

前不久，中日医院王辰院士发文《科研实力决定医院品质》，呼吁国人冷静思考科研的重要性及使命感。晚辈看后心情澎湃，倍受鼓舞之余，想结合自身体会，谈谈临床医生做科研的困惑。

其一，临床如何与科研平衡？我去年成功申报了国自然项目，可我丝毫没有喜悦之情，在繁忙临床工作的之余，如何完成课题成了压在我肩上的重担，难以释怀。现在整天不停地写病历、下医嘱、做手术，根本没精力，也没心情继续科研工作。我想，只有科研团队合理分工与协作，每个成员高效务实地完成相应工作，才可能确保临床与科研双赢。

其二，科研等于申报基金发论文？目前，各大医院纷纷出台奖励政策鼓

励医生做科研。有些“劳模”发表多篇SCI论文，并成功申报各种基金。这就是真正的科研吗？我想，两者只不过是科研的外衣，科研的灵魂是“创新”、“求真”。

其三，医院科研管理虎头蛇尾。如今，当下医院存在着重基金申报，轻监管、服务；重论文数量与档次，轻数据审查的管理作风。要知道，申报基金、发表论文不难，难在养成良好的科研素养，敢于质疑，求真探索。

临床工作繁重的医生，若完全不搞科研，这该多么“安逸”。但正如王辰院士所言，“科研实力决定医院品质”，临床医生做科研尽管艰苦、孤独，但应把科研作为自己的理想与追求，舍弃安逸的小日子应该是值得的、快乐的。