

● 医者日记

医生闯关

▲ 寇介丽



坚持送主持人听诊器

2016年4月11日，游戏闯关类综艺节目《开门大吉》请来了沈阳市第五人民医院肿瘤科的高书医生参加节目。阳光帅气的高医生带着为抗癌协会筹集一笔梦想基金的愿望，站在了央视的舞台上。只见他身穿一身洁白无瑕的白大衣，打着整齐的领带，脖子上挂着听诊器，堪称男神医生形象。

节目进行过程中，高医生送给小尼一个听诊器，当小尼说起受之有愧时，高医生力劝道：“这个听诊器你一定要收着，如果不是央视发来邀请函，我们根本没有时间参加节目。我希望这个听诊器成为我们医生和全国患者互相连接的媒介，大家互相听一下对方的心声，把这份爱传递下去。”

20 多条领带的事

高书讲了一个故事，一名二十多岁的小姑娘得了白血病，虽配型失败，但父母仍倾尽所有回到当地医院为她争取最后的生命，当父母已经无能为力的时候，她母亲来到医生办公室对高大夫说：“尚大夫，你能不能多去看看我女儿，她说你长得很帅。”高医生说“好的，大姨，您放心，以后我每天去看她。”

其实高医生并不是女孩的主管大夫，但是从此以后，不管多忙，每天都抽出时间去看望小女孩，而且每次都穿着正装打着领带，每天换不同的颜色。女孩整整多活了10个月，他也留下了二十多条领带。

讲述这个故事的时候，高医生一直在流泪，他说：“面对这样的疾病我们束手无策，我每天换不同的领带去看她，是想让她在生命的最后时刻感受到

我们的爱。我们真的尽力了。”全场观众都潸然泪下。

高医生说，我选择了这件衣服，我认为它是全世界上最贵的衣服，不是你有钱就能买得起。它是用我们这些医务工作者，像我这样从年轻一直到老，用我们的汗水、知识和力量去编织的一件衣服。我也有自己的孩子，看到新生命的诞生，我希望我们再努力一些，让我们的医学再进步一些，让肿瘤不再成为绝症。这是一个爸爸的心声，一个医生的心声。

最后通过闯关，高医生拿到15000元的家庭梦想基金资助他的抗癌协会。

我吩咐Eddy回去读一下什么叫“硫黄颗粒”，然后回来跟我讨论答案。两天后，美国病理报告出来，“组织坏死，未见肿瘤细胞”，内容措辞都和中国一样，虽然用的英文。此时Eddy知道了这种物质是放线菌的特征分泌物。他要求病理科追加含银染色。在特殊染色下，方先生右上肺叶中潜伏生长已有年余的放线菌，以其特有的如同光芒四射状的细长菌丝，终于露出了庐山真面目，“凶手”被揪了出来。

于是，明确诊断的关键一步由一位受训第二年的美国专科住院医师提出。此时，方先生来美国看病仅是第四天。

有了明确诊断，治疗方案随之明确。根除放线菌，至少需要12个月连续的青霉素类抗菌治疗。根据此治疗原则，方先生最终痊愈。

至此，一个在中国历经十多月，经多家医院资深专家会诊无法明确诊断的病例，由一名美国受训第二年的专培生用了不到一周的时间迎刃而解。

然而，方先生病例带给我的触动却远不止于此，其后续影响也远不止于此。



乔人立教授与学生们在一起

更正：总第449期第10版本专栏文章中提到的“5月16日-17日”应为“4月16日-17日”，对此向作者及广大读者致歉！

● “小樵夫”在美国专栏②

方先生的病例(1)

中国“名医”PK美国专培生

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立

方先生的病例发生在十几年以前。病例的诊断过程相当复杂曲折，其中的医学借鉴价值也确实非常丰富，而这个病例最值得介绍的在于其后引发的社会影响。不夸张地讲，以这个病例作为契机，中国十几亿人口享受的医疗质量有望获得大幅改善。

疑难病例 中国几大名医遭遇瓶颈

方先生主诉是咳血，痰中带血，晨起时尤甚。痰量并不大，但却总掺着暗红色血丝。

第一次看病，x光片显示，右上肺有一大片阴影，边缘鼓起多个棘突，中央区域已经开始形成空洞。这样的症状与影像表现结合在一起分析，不得不让人首先怀疑肺部肿瘤，而且恶性的可能性极大。

然而，医院组织活检病理报告却显示：组织坏死，但未见恶性肿瘤细胞，无法诊断。细菌培养结果也是阴性。于是，医院经过会诊决定，使用经验性青霉素治疗。一周后，阴影缩小。

不料，抗菌素疗程结束一月后复查，阴影又恢复了原来大小。在此后几个月里，方先生尽倾资源，先后辗转几大城市、几大医院、几大名医。经历了多次无诊断的经验性抗菌素治疗，每次治疗都似乎有效，但每次停药后，肺部阴影又都顽固地重新出现，而且似乎每次都有所增大。

无奈之时，我的一位师兄提醒他到美国求诊。

美国专培生揪出“凶手”

我在门诊接下方先生，在辅助检查中，气管镜肉眼检查便引起了我的注意。冷光源下，一团黄绿色纤维质地的物质堆积着堵在右上肺后叶支气管开口处。

到此，我对病因已经有了眉目。此情形虽是我自己第一次见到，但是教科书上却有其典型照片，和眼下几无二致。美国专科医师培养中，专培生从第一年起就要着眼于毕业时必须通过的专科认证考试。对于大部头的肺科教科书，不但要仔细阅读认真地读，而且要印在记忆中。

“你觉得这是什么？”我问正在跟着我轮转的专科住院医师Eddy。

“痰栓。”他不假思索地回答。

“中国报告也是这么认为。你别着急下结论，描述一下所见。”

“黄色、纤维质地、活检钳子夹上去像是棉絮。”

“对呀，痰栓是黏液成分，应该没有棉花质地。”

我吩咐Eddy回去读一下什么叫“硫黄颗粒”，然后回来跟我讨论答案。两天后，美国病理报告出来，“组织坏死，未见肿瘤细胞”，内容措辞都和中国一样，虽然用的英文。此时Eddy知道了这种物质是放线菌的特征分泌物。他要求病理科追加含银染色。在特殊染色下，方先生右上肺叶中潜伏生长已有年余的放线菌，以其特有的如同光芒四射状的细长菌丝，终于露出了庐山真面目，“凶手”被揪了出来。

于是，明确诊断的关键一步由一位受训第二年的美国专科住院医师提出。此时，方先生来美国看病仅是第四天。

有了明确诊断，治疗方案随之明确。根除放线菌，至少需要12个月连续的青霉素类抗菌治疗。根据此治疗原则，方先生最终痊愈。

至此，一个在中国历经十多月，经多家医院资深专家会诊无法明确诊断的病例，由一名美国受训第二年的专培生用了不到一周的时间迎刃而解。

然而，方先生病例带给我的触动却远不止于此，其后续影响也远不止于此。



● 医者故事

院长的细节

▲ 北京清华长庚医院 韩冬野

近日，北京清华长庚医院执行院长董家鸿教授带队到青海义诊。公益之举暂且不表，且说大家“精于”细微，院长行事的诸多细节，观之暖心。

住院总忘记的那条领带

到达后，当青海大学附属医院联系人介绍第二天的义诊安排时，肝胆外科总住院医师（简称“住院总”）突然反应了一下，然后悄悄地问旁边的当地同行：“您有领带吗？麻烦借我一条。”

第二天，在青海大学附属医院的大厅里碰面，住院总见到对方问好后，第一个问题便是：“领带您带来了么？”西装加身，仪表大方，为何住院总还这么关心一条领带？原来，这是董家鸿一直坚持的看诊传统。

为患者看诊时，他必会在白褂内带上领带，他曾说：“这是医生的礼节，也是对患者的一种态度。”还记得一位来清华长庚医院看诊的外国友人，惊讶地说：“我在中国看病，第一次看到打领带的医生。”

盖好被子

一天的忙碌开始了，第一项行程是早查房。在那里，半数以上的床位住的都是患肝包虫病的藏族同胞。

需要会诊的患者多有严重的术后并发症，或需再次手术治疗。董家鸿仔细查看患者病情。每次检查完，他都会留心帮患者重新盖上被子，近两个小时检查的20余位患者，无一例外。

我们会想办法的

在青海，一个藏族人生病住院了，常常一家人三四口都会一起跟过来，所以董家鸿走到病床前时，往往是3双以上的目光同时投射过来。

因为语言不通，很多藏族患者多是看表情。在CT片子的后面，由于病情的复杂性，董家鸿的眉头紧锁着，而面对患者时，眉头便松了下来。他多是与患者的主治医交流治疗方法，很少言语病情。握着患者的手，他那天说的最多的一句是“好好养病，我们会想办法的。”

再来一次

义诊当天，董家鸿为一例重症包虫病患者实施了手术。年轻的藏族女同胞已是第三次接受手术，各种手术难题一一摆在术者面前。在当地医生的配合下，董家鸿反复指挥着，“再来一次”，“再来一次”，直至占患者肝脏80%体积的病灶被顺利切除。一位当地医师用电话给等候消息的副院长反馈：“手术真的很难，但很顺利。”

青海，董家鸿已来过多次，他答应这里的患者会再来一次，他会再来很多次。