

● 行医随感

生命到了黄昏 成全也是爱

▲ 北京大学民航临床医学院 宁玉东

在医院病房，特别是肿瘤科病房，有着各种病危患者。谈起临终关怀，有人会说：生命到了黄昏，放手也是爱。然而，有些时候，成全也是一种爱。

2床是一位85岁的老奶奶，甲状腺癌晚期。两年来颈部不断肿大，导致呼吸不畅，伴有进食水呛咳，后来肿物表面溃破，流出较多的血性液体。考虑到老太太年纪大了，手术难度及风险都很大。即使手术，五年生存率也不是很高，所以许多医院都不肯为

老太太手术。

老太太年轻时在部队里当老师，后来又到学校担任教育行政工作，性子坚贞刚烈，思维有条不紊。因为30年前意外车祸致腰椎骨折，3年前又患了帕金森病，颈部肿物溃破之后，需要每日到医院换药，久而久之，子女也开始有些不耐烦了。

后来，老太太为颈部手术找到了我的导师徐先发教授。一开始我们也是拒绝的，但老太太苦苦哀求，强烈表明意愿：不愿苟延残喘，坚持要求

手术。她还声言即使下不了手术台也不可这样没有生活质量地活着。

或许这个时候，成全也是一种爱。去年2月，患者在我们这里行甲状腺癌联合根治术+右颈淋巴结清扫+气管切开术，术后气管套管换药、颈部负压引流通畅在位，术后7天拔除颈部引流管、颈部伤口拆线，颈部伤口愈合良好，呼吸困难症状消失。

约两个月前，老太太无意发现双颈淋巴结多发结节，再次要求手术。考虑老太太年纪偏

大对麻醉不耐受，而且二次手术，术中粘连增加了手术困难，再加上老太太一侧喉返神经已经受损，如果手术中再损伤另一侧声带将导致整个气门关闭，从而导致呼吸困难甚至窒息而死，所以医生分两次颈清扫，先行右侧颈部淋巴结清扫，术后7天拔管拆线，老太太恢复良好，一周后行左侧清扫。

尽管手术后老太太五年生存率可能依然不高，但大大提高了老人的生活质量，同时也遂了老人家的心愿。

● 医患情深

医患是同一个战壕里的战友。近日，在北京回龙观医院，一场“特殊”的对话诉说着深深的战友情。

你的治疗与陪伴
让我放弃了轻生念头！

患者张某：我是一个70多岁有着30多年焦虑抑郁病史的老年人。近来，大疾病复发，病情很重，轻生的念头时刻伴随着我。5月17日住院后，主治医师是北京回龙观医院的朱小昱，她虽然很年轻，治病经验却十分老道。

由于朱医生用药精准，调药适时，我的病很快就有了好转，心情也好多了。值得一提的是，朱医生每天坚持从12病区来到25病区，到我的病床前了解病情，并进行心理疏导。她对我无微不至的关怀、体贴、鼓励，让我内心无比感动。

我了解到朱医生工作十分辛苦，本来12病区患

者就多，每天都要查房，写病历，并且家中还有需要喂奶的孩子，可是朱大夫还坚持每天上下四楼来生的念头时刻伴随着我。5月17日住院后，主治医师是北京回龙观医院的朱小昱，她虽然很年轻，治病经验却十分老道。我被朱医生断然拒绝了，我在无奈的同时，也为朱医生这种无私奉献的高尚品德深深感动着。

我要为像朱晓昱这样医术高超、医德高尚，而又有着极强敬业精神和无私奉献精神的年轻大夫点赞！也要为医院高超的领导艺术和严谨的治院理念点赞！

朱晓昱医生：

医生工作面对的并不是一种冰冷的疾病，而是要面对一个个鲜活的患者，一个个多情的家庭。每一位患者都有自己的苦衷，每一个家庭都有不同的故事，只有切实地去了解、去关心、去体谅他们，才能带给他们最需要的帮助。我们不仅能治疗一种病，更能温暖一个人，这是医生这份职业独有的魅力和成就感。患者在我们的帮助下战胜病痛，一声谢谢、一个笑容，就是送给我最好的礼物，让我内心满是充实和自豪，鼓舞着我在行医助人的道路上坚定前行！（北京回龙观医院 郭晓洁）

● “小樵夫”在美国专栏②

借鉴历史经验 科学开展 PCCM 亚专科培训项目①

PCCM 专科探索先锋

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立

中华医学会呼吸病学分会（CTS）与美国胸腔医师学会（ACCP）携手合作，于2014年在中国正式启动呼吸与危重症（PCCM）亚专科医师培训项目。2015年，培训基地医院增加至12家。我自己作为中美两个学会的顾问，有幸从头完整地参与了整个过程的每一个细节。

PCCM 工程
从图纸设计开始

中美两个学会共同组成了执行委员会，对每家参与医院进行实地考察，以保证参与医院拥有足够的临床业务资源与行政支持，保障培训质量。经过多次讨论，参考美国ACGME对专科内容规定条款，再根据国内以及各地区的具体情况统筹调整，逐条讨论修改，制定了培训项目的统一教学大纲，细节具体到轮转月数、病例、基本操作所必须的最少例数，学制定为3

年，培训完成时将按照美国ACCP SEEDS考题程度设立毕业考试，并由CTS与ACCP给予联合专科资质认证。经过数年论证筹备，第一批受训医生于2014年9月全部正式录取入编，开始培训。我们这样从图纸设计开始进行的工程所积累的经验必然具有很高的普世借鉴价值。

PCCM培训中，受训医师必须是完成住院医师培训，够格做主治的医生。这些医生不同于进修医生，需要正式入编并参与完整的学制。对于培训医院来说，既需要为培训提供资源，又不能将受训人员作为正式医生使用，因此对受训医生给予的待遇可能达不到同辈开始行医者。但是，他们完成培训后，国家要对他们额外的投入进行“补偿”，除了获得完整的“医学专家”资质外，在待遇与学术地位上也应该得到大幅提高。这些是政

策部门所要考虑的。

在国家卫生计生委委托中国医师协会即将启动的亚专科培训中，PCCM项目将被列为于2016年9月开始的为数不多的几个试行专业之一。因此，我们的努力为全国医疗事业的进步承担了先锋探索与模式开创的作用。

呼吸专科范围拓展
危重症反应激烈

执行委员会认为，PCCM是国内首次开展具有完整体系，按照国际最高标准进行的专科医生培训项目。项目启动标志着通过定型的专科队伍建设，呼吸专科的专业范围将因而扩展为呼吸与危重症科而与国际领先趋势接轨，因此，这个尝试除了按照国际最高标准塑造专业队伍，提高专业水平，而且还是对专业本身的一次重大改革。

当执行委员会将这一意义重大的事件正式



通过CHEST杂志向世界宣告时，引来国内危重医学界（CCM）的很大反响与讨论，反应程度之激烈，有些让人意外。讨论的焦点集中于ICU与危重医学应该由什么专科医生作为领军。

这一论题多少有些误解，其所涉及的实质问题是ICU的建制与管理。开展培训项目，针对的是专科医生在业务上应具有怎样的资质，并不涉及完成培训后的工作性质。但是，仔细琢磨，这一误解之所以出现反映的深层问题是国内医疗系统、医院管理与美国之间的差别，因此对所有其他学科专业都有借鉴意义。（更多精彩分析详见下期）

我与好书有个约会

医界好书
回音壁

推荐序号③
类别：文学艺术类
书名：《寻梦如歌》
作者：吴林艳
出版社：文汇出版社
推荐单位：通城县人民医院
推荐理由：



这是一部描述基层医疗的奋斗史。本书如实记录了通城县波澜壮阔的卫生计生改革历程，共收集医生散文诗歌41篇，通讯等59篇，文笔细腻、真实感人，描述了无数个动人的医患故事，热情讴歌了医疗卫

生系统无数感人至深的先进典型，在医患矛盾如此突出的今天，《寻梦如歌》所记录的医患关系无疑是一处世外桃源，满满的都是正能量。她是一道温柔的彩虹，值得每一个医护人员和普通民众推荐。

推荐序号②：《常见贫血及保健咨询》夏乐敏
推荐序号①：《连接组：造就独一无二的你》[美] 承现峻

医界好书推荐方法：

1. 将您认为的好书书名、作者及推荐理由等信息发至 songpanzheng@163.com。
2. 关注医师报微信（微信号：DAYI2006），给我们留言。
3. 在《医师报》官网找到“我与好书有一个约会”文章，以评论形式参与。