本版责编：宗俊琳
美编：王姝
电话：010-58302828-6884
E-mail:ysbzongjunlin@163.com
医师报
2018 年 1 月 25 日

钱伟医疗专栏⑯

# “上班不上微信”是一种专业态度

▲北京大学医学人文研究院　王岳

最近，我突然发现一位北京某三甲医院做骨科医生的朋友将微信名字改了——“上班不上微信”，不禁让我想起另一位令人尊敬的医者——北京大学某附属医院的急诊科主任。

那次，我们一起在外开会，我无意中发现，这位急诊科老主任居然使用了一个诺基亚的老人机。“主任，你应该换个手机了，现在都得用智能大屏手机……”我半开玩笑地说。没想到，老主任一本正经地告诉我：“你忘了我是急诊医生，我怎么能用那种手机？我就看不惯有些年轻医生，明明在急诊工作，人家父亲头破血流地进了急诊，他还能插空儿翻出手机在朋友圈里刷屏点赞……”话音刚落，我肃然起敬。

我曾经告诉我的学生，美国医学界有句谚语——你永远不要祈求输进血管的液体再流回来。医生的工作和其他职业比较，其最重要的特质就是“不可试错性”。

前不久看美国电影《萨利机长》，这位机长虽然年事已高，临近退休，但他还坚持每天跑步锻炼身体，精神矍铄。他说，掌握着这么多人的性命，就必须有最佳的状态，也许空难永远不会发生在我身上，但我必须随时做好准备。我想，这就叫“专业”。

日本寿司之父在耋耄之年却有一双婴儿手，因为他连睡觉都带着手套，以保证自己的手像婴儿一样细嫩，方便握寿司时准确判断力量和米粒的质量。我想，这就叫“专业”。

我们经常会抱怨社会有问题，体制有问题，别人有问题，但是我们很少自己“照照镜子、洗洗澡”。孔子云：“吾预仁，斯仁至亦。”实际上，抱怨和责备都不如首先改变自己。如果我们医务人员能加入这位骨科医生朋友的队伍，将微信名字改为“上班不上微信”，我相信我们不仅会时时提醒自己工作的严肃性、“不可试错性”，更重要的是，我们能在民众面前树立更加“专业”、值得尊敬的形象。

医学·新知

# 空间 人间和时间健康学

▲中国工程院院士、副院长　西京消化病医院院长　樊代明

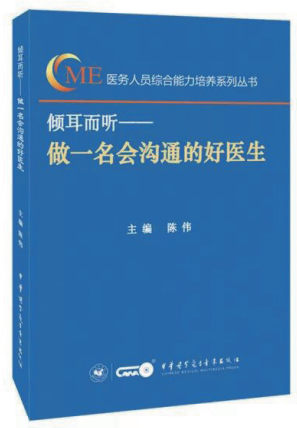
近代，专科化推动了医学的巨大发展和进步，但同时也引发了自身难以克服的问题。专业细化，专科细划，医学知识碎片化，到一定程度就需要整合。整体整合医学（Holistic Integrative Medicine，HIM），简称整合医学，旨在从人的整体出发，将医学各领域最先进的知识理论和临床各专科最有效的实践经验分别加以整合，并根据社会、环境、心理的现实进行修正、调整，使之成为更加符合、更加适合人体健康和疾病治疗的新的医学体系。

整合医学是一种不仅看“病”，更要看“病人”的方法论。其理论基础是从整体观、整合观和医学观出发，将人视为一个整体，并将人放在更大的整体中（包括自然、社会、心理等）考察，将医学研究发现的数据和证据还原成事实，将临床实践中获得的知识和共识转化成经验，将临床探索中发现的技术和艺术聚合成医术，在事实、经验和医术层面来回实践，从而形成整体整合医学。

关于整体观，我曾提出“三间健康学”。一是空间健康学。人是一个整体，却是天的一部分，这个天包括自然和社会。我们只能适应自然和社会，即顺天而行。二是人间健康学。人本身是一个整体，由不同层次组成，联系这些层次的因素包括三个——物质、能量、信息。物质固然重要，但能量和信息是生命的本质表现。当前我们用解剖刀把整体变成了器官，用显微镜把器官变成了细胞，用分子刀把细胞变成了分子。我们不能只沉溺在微观世界孤芳自赏，不能只游刃在分子之间左右逢源，微观研究必须回归整体。目前，传统的生理学快土崩瓦解，经典的病理学已摇摇欲坠，大体解剖后继乏人，大内科、大外科不复存在，医学人文体无完肤，基础临床隔河相望，医生和患者之间的关系越来越远，这样的医学体系已到了不得不改的地步。三是“时间健康学”。事物会因时间的变化而变化，所有的物质、能量都是随时间的变化而变化。不仅人在变，植物也在变，向日葵围着太阳转，含羞草白天合、晚上开。无论是西安的杨柳还是北京的杨柳，都是春天发芽。深海鱼都在固定的那几天游到长江口产卵……抗癌药为什么有时有效、有时无效，主要原因就在于细胞周期不同。通常，人在中午 12 点的时候生命力最强、晚上 12 点生命力最弱，中药讲究时辰的选择，就是时间健康学。

过于微观的、局部的、瞬时的、个体的研究跟医学的本质是不一样的。即使是医学本身，也要用发展的眼光看问题。

2018·我与好书有个约会




**《倾耳而听——做一名会沟通的好医生》**
**主编：**陈伟
**出版社：**中华医学电子音像出版社

**推荐理由：**当前，医患冲突甚至暴力伤医事件时有发生，医疗纠纷已经成为困扰医务人员的难题。医患之间的对立情绪不断加剧，防御性医疗必将产生，医患双方都会因此受到伤害。本书作者为多年从事医患沟通工作的一线专家，对医患和谐相处有独到的见解，同时在医患关系、医学人文、医事法律领域有一定的影响力。本书从正确认识医患关系入手，详细阐述了医患沟通的基础与要素、医患沟通的方式和原则、与患者建立信任关系的能力、如何识别高风险病患、告知坏消息、面对愤怒患者、应对暴力、加强人文关怀等，内容通俗实用，科学性、知识性、思想性、启发性和适用性强，适合医院管理、医患协调、临床医务人员等阅读参考。

**主办：**医师报
**协办：**中国医学人文杂志、腾讯健康、新浪健康、中国医院院长杂志、中国社区医师杂志、卓信视媒

“2017 我与好书有个约会·医界好书”活动已启动，《医师报》将联手合作媒体继续为大家推荐医界好书，欢迎参与、荐书。由此延伸出的“医界好书读书会”活动不定期举行，关注医师报微信公众平台（DAYI2006），及时了解读书会活动最新动态！ Email:ysbzongjunlin@163.com

医界好书征集

《医师报》微店邀您关注

《医师报》微店和大家见面啦！从今天开始，读书看报，学医有道，随时随地，您可以开启阅读模式，我们在《医师报》微店上为您推荐各类医学好书！

医师报合订本
火热畅销中……

医师报电子报
火热畅销中……

扫一扫，开始选书

医师报报纸
火热畅销中……

海外华医

# 也说美国急诊看脱臼

▲高山

那天，在一家不大的私人医院 Flower Hospital 上班，不算忙，一位主治医生，一位住院医师（Resident），就是我，一位医师助理（Physician Assistant），还有七八个患者。

一次接诊，当我走进诊室，就看到一个特别可爱的小女孩，依偎在妈妈怀里抽泣，爸爸说刚才在公园玩时奶奶牵着左手，小姑娘绊了一跤摔倒了，之后就直直伸着，一碰就哭。这病史和表现都是典型的桡骨小头半脱位，也叫牵拉肘（Nursemaid Elbow）。

但尝试复位之前，我还是要问摔倒有没有磕到头，有没有磕到其他地方，有没有其他疾病，检查也要从别的地方开始——先看看头颈，听听心肺，查查下肢，然后检查左手的脉搏、感觉、手腕、肩膀，最后再检查肘关节。

一碰左臂，小姑娘就开始哇哇大哭，我把拇指按在桡骨小头上把前臂一拧一弯，听到一声“pop”，小姑娘哭得更厉害了。我伸出手，坚定地对她说“Give me five!”她用右手跟我击了个掌。“The other hand!”她不情不愿地伸出左手也跟我击了个掌。

随后，我用两分钟时间向家长解释了病因和治疗措施，并嘱咐观察一段时间。我走回医生站，向主治医生汇报了情况，并开始在电脑里写病史。主治医生和小女孩打了个招呼，回来跟我说她正开心地两手捧着杯子喝果汁，也不哭不闹了。

从挂号等候到从急诊离开，这家人的停留时间（Length of Stay）大概四十几分钟。

在美国医疗系统中，急诊是安全保障系统（Safety Net），所有没有保险、家庭医生约不到、专科医生排不上、需要住院但是没有床位的患者都会来急诊，美国法律也规定所有走进急诊大门的人都要接受健康检查（Medical Screening），这导致绝大多数公立医院急诊室人满为患，有的急诊室等候时间甚至超过 24 小时。

人们不得不想出各种方法来保证真正需要紧急医疗服务的患者能得到及时的救治，以病情严重程度为根据的分诊系统应运而生。

而在美国的医疗系统中，如果没有保险，所有的费用都要自己承担，那绝对要破产的。所以大家来美国不管是短期交流还是长期工作，记得一定要买保险！

不一样的文化有不一样的习惯，不一样的国家有不一样的医疗系统，大家各有利弊，适合自己的才是最好的。