

诊疗中 70% 以上误诊由临床思维不当造成 临床思维培养“难”在哪？

▲《医师报》融媒体记者 宗俊琳

随着高科技成果在临床中的广泛应用，有些人认为疾病的诊断只要有先进的仪器设备便可迎刃而解，临床思维已不太重要。而事实上，据统计误诊病例中有 70% 以上主要由临床医生思维方法不当造成。5 月 23 日，医师报社直播间第一场 2020 “声音·责任”全国两会医界代表委员“两会会客厅”直播栏目，邀请了**全国政协委员、中日友好医院原副院长姚树坤教授**就“临床思维培养中的难题与对策”主题进行在线访谈。本期栏目在今日头条、新浪微博同步直播，截至发稿时共 21893 人次在线观看，受到广大医师欢迎。《医师报》社常务副社长兼执行总编辑张艳萍主持访谈。

住培中普遍存在的 临床思维问题

张艳萍：您一直强调，住培阶段要培养临床思维完整的临床医师，那么，现在临床思维方面普遍存在哪些问题？

姚树坤：住院医师规范化培训是临床医师培养的必经途径。其中，培养正确、完整的临床思维尤为重要。我认为，当前主要存在 4 方面的问题。一是逻辑思维缺陷，擅于分析、弱于综合。许多临床医生对患者的一个检测指标可以分析到分子水平，总结病例特点时只是复制原始资料，不能归纳出这些资料代表的临床意义。

尤其面对多系统复杂疾病，无法提出可以整合的方案，不能直接用于患者的诊治。

二是缺少系统医学观，习惯于线性思维。如患者主诉心慌就只想到心脏疾病，立即开出心脏相关检查，而系统思维（整体思维）能力不足，不能想到甲亢等其他系统疾病引起心慌的可能性。

三是临床基本功欠扎实，过分依赖辅助检查。系统询问病史与全面查体能力不足，不做化验、影像学等辅助检查就做不出诊断。

四是临床思维和基础知识割裂。多数医学生在学习基础课时，仅满足于通过课程考试，而进入临床课学习后，主要关注疾病的诊断与鉴别诊断和治疗，而不关注病因、发病机制、病理等基础医学内容。遇到疑难复杂、顽固性患者则束手无策，主要原因就是没有深厚的基础知识，不能从结构、功能、代谢的角度去深刻认识疾病。

临床思维的培养困境

张艳萍：那么，造成临床思维培养困境的原因是什么？

姚树坤：我认为主要由两方面原因造成。一是传统医学教育的弊端。比如，关注知识传授，忽视能力培养；重视科学知识，缺少医学人文；聚焦疾病的诊治，忽视预防与保健；基础课程与临床课程割裂。二是过度专科

化现象，导致难以培养整体思维。

实际上，启动住院医师规范化培训，也主要是针对过度专科化的问题。没有住培制度之前，医学生往往毕业后马上分配到专科，导致医学人才的培养过早专科化。

六项核心能力培养 避免过度专科化

张艳萍：我们应该如何避免过度专科化问题？

姚树坤：一是避免医院的过度专科化，包括科室的设置、病房的设置、带教老师的思维等。如今，欧美国家的病房设置都已经回归了大内科，而我国目前却在越来越过度专科化。即便像非常经典的协和医院还有大内科设置，但床位不多，所占内科系统比例较小。因此，我特别向全国医院、尤其是市级、县级医院呼吁，不要向过度的专科化方向继续发展了。

现代医学教育的特点是注重综合性、

重过程、重实践、强调整体性和系统性、强调规范性。美国毕业后医学教育评鉴委员会曾提出合格医师的“六项”核心能力，包括扎实的医学知识、充满人文关怀的患者照护、完善的职业素养、良好的人际交流和沟通技巧、基于实践的学习与提高能力、基于医疗卫生体系的实践能力。自从我国启动了住培制度，百分之百的临床医学毕业生都必须经过住院医师规范化培训，以期医学人才教育避免过度专科化。

三大原则培养系统全面的临床思维

张艳萍：关于培养系统、全面的临床思维，您觉得可从哪些方面着手？

姚树坤：首先，应用逻辑学原理，掌握临床逻辑思维形式和规律，在疾病诊断、治疗、预防保健的各个环节中应用概念、判断、推理等形式逻辑方法与同一律、矛盾律、排中律、充足理由律等逻辑思维规律。同时培养辩证逻辑的三大规律和五个维度看问

题的思维。

此外，以系统生物学与系统医学理念指导临床实践，强调整体性、层级理念、多维度思考、生理-心理-社会综合医学模式和恒动观。

最后，全面掌握临床资料，分析、综合形成有效的防诊治方案。

生命健康教育的全人教育

▲ 全国人大代表 江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院）党委书记 唐金海

生命教育是响应健康中国战略的应有之义，健康服务不仅需要关注身体，还需要从全人关怀的角度关注心理状态和社会需求。生命教育涵盖了人从出生到死亡的整个过程和这一过程中所涉及的各个方面，既关乎人的生存与生活，也关乎人的成长与发展，更关乎人的本性价值。

生命至上，共克时艰。疫情当下，全社会戮力同心，举全国之力共同挽救患者生命。在此背景下开展生命教育，普及敬畏生命、关爱健康、尊重医学规律的理念，弘扬中华优秀传统文化，增进全社会对医学、医务人员的理解与尊重，进一步提升全民健康素养。医疗机构有责任为人民群众提供

全方位、全周期、高质量的公共卫生服务，公立医院开展生命教育的现状与全民健康素养提升需求之间存在差距。建议尽快做好生命教育的顶层设计，完善合作共建体系，引导各级医疗机构从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变；建议公立医院采用多种方法，发动全员力量开展生命教育。

住培故事

说了 10 天谎言

▲ 南京脑科医院 杨威 张雨欣 徐晓蓉

3 月 3 日，是南京脑科医院 2018 级住培学员周萍到达武汉客厅方舱医院的第 10 天。这些天，面对妈妈的短信、电话，周萍的回复总是有些敷衍，不禁引起妈妈诸多疑惑。“看到了很多江苏支援黄石报道，难道女儿说的去前线，不是去黄石？”

面对母亲的疑惑，女儿周萍给妈妈写下了一封家书——“亲爱的妈妈，请原谅我说了 10 天的谎。”

亲爱的妈妈：

今天是我来到武汉的第 10 天了。天气阴沉沉的，透过酒店窗户，看到湿漉漉的地面，可能是刚才下了会儿小雨。一周以来，每次与你视频通话，你总会关切地问我：“今天黄石天气怎么样呀？冷吗？最近黄石好像没什么新增病例了……”每当此时，我总是心怀忐忑地搪塞你：“每天在室内出不去，怎么知道外面天气？每天很忙，哪有时间关注新增了多少？”

我知道，你故意在试探我，你想得到我的明确回复——我在或者不在黄石。

日复一日，在这样的对话中，我一直避免提到地名。我没有勇气默许自己在黄石，更没有勇气告诉他们“我在武汉”。一想到弟弟告诉我“妈妈和一家人天天在家研究黄石”，我的内心就无比愧疚。这份歉疚，早已在出发之前，随着妈妈的焦灼和不舍，就已深埋在我的心里。我担心，如果你知道了我在疫情最重的地方工作，一定会坐立不安、无法安睡，甚至血压飙升。于是，我下定决心，必须瞒着你！即使这是善意的谎言。

然而，谎言终究还是被揭穿了。昨天晚上 9:45，我忙完工作，立即给你发去报平安的信息。原本以为今天又可以“蒙混过关”了。然而，你随即发来的信息却是——“你们不在黄石呀？”以往秒回信息的我，当时立刻心如乱麻，不知道如何安慰你。自从接到奔赴一线的电话，直到那一刻，十日来，我第一次流下了眼泪。

“哪有什么英雄，只是一群孩子学着大人的模样在那救死扶伤。当脱下防护服，他们依旧是一出门、父母就一万个不放心的孩子。但同时，他们也是用一个个善意的谎言守护父母的大人。”

微信对话框静默了，我不敢说话，不断猜想着你此刻的心情。过了漫长的 6 分钟，你发了信息过来：“一定要注意防护啊！！！”对于一个母亲而言，你只想倾尽全力地守护我。而我，惟有透过婆婆的泪眼，在对话框里用力地敲下：“好的！！！”

妈妈，这一次，我没有骗你。

医院将最紧缺的防护物资都给我们带到了武汉；由于怕我们着凉，为我们准备了冲锋衣；准备了很多双袜子和换洗衣物，只为节省我们洗衣服的时间，能多一点时间休息；担心我们饮食不习惯，备了乌江榨菜和下饭酱……

妈妈，我知道，你今晚要失眠了！我想，让你安心的最好方式就是：我尽己所能地守护东西湖方舱那一颗颗困境中的心灵。

等着我，妈妈，等着我平安回到你身边！

您的女儿：周萍
2020 年 3 月 3 日