



A6

HUMANITY 人文

责任编辑：荆冰
主编：杜晓静
电话：010-58302828-6847
E-mail: ysjbjing@163.com

医师报
2021年12月30日

北大医学 ④

非常规髋关节镜手术

▲ 讲述 / 北京大学第三医院运动医学科 黄洪杰 徐雁 整理 / 北京大学第三医院宣传中心 仰东萍

3个多月前，北京大学第三医院（以下简称“北医三院”）运动医学髋关节专业组的小黄大夫找到我，商讨一例髋关节撞击综合征的手术方案。我们进行了充分的探讨和交流，病例是个常规病例，不太常规的是：患者就是黄洪杰大夫本人。

——徐雁

我是2007年开始出现症状的。当时，每次踢完球会感到右侧髋关节钝痛，主要在髋后方及臀部区域，休息后很快消失。后来，随着程度的加重和持续时间的延长，我逐渐放弃了心爱的足球运动。

2015年，我毕业后留在北医三院运动医学科髋关节组工作至今，和髋关节镜手术有着不解之缘。正是在三院的学习、工作，让我终于知道自己得了什么病——双侧髋关节撞击综合征（FAI）。和大多数患者的想法和做法一样，我以为“不活动、不负重，就不会撞击，病情就不会发展”。于是，我采取保守治疗，每年复查，控制理想。

2018年，由于临床工作量大，我的髋关节症状愈发明显，我被迫告别了所有的负重运动。由于疼痛，我刻意避免右侧负重，却导致了右侧髋关节后外侧及臀部肌肉萎缩，继而导致疼痛加重，形成恶性循环……作为一名运动医学医生，我分析过无数次片子，测量了每一个参数，也进行了大量的FAI随访。事实证明：放弃运动并不能减轻FAI的发展，只会由于肌肉的下降加重症状。右髋疼痛了10余年，

我决定，接受髋关节镜手术！

FAI是青壮年髋关节疼最主要的原因之一，髋关节镜是目前治疗这类疾患最常用最有效的方式。科里的徐雁教授从2009年开始开展髋关节镜微创治疗。经过十几年不断学习和摸索，团队逐渐成熟，临床、学术以及影响力在国内始终处于领先地位，治疗效果越来越好。何其荣幸，作为一个科的同事，徐雁老师将亲自为我实施这台手术。

手术当天，我选择了全麻，把自己完全交给了团队。手术很顺利，在护理团队和康复团队的配合下，我为自己制定了快速康复计划，计划术后3周重返门诊，8周重返手术台。

这段难得的经历使我的医学观发生了转变。我不再唯手术技术论，开始平衡手术与保守的利弊，更注重患者的感受。而手术及康复的艰辛、巨大的心理压力，让我亲身感受到患者的不容易。术后4周内一个简单的走路姿势对我来说都非常难。这个时候我也希望身边的人说一句安慰、鼓励的话，专业医生都



黄洪杰医生回归手术室的第一台手术，也是一台髋关节镜手术。术前，他对患者说：“相信，你会比我恢复得更快！”

是如此，更何况普通患者。

现在，我会更加耐心倾听患者的诉求，运用自己的专业知识与亲身经历解答疑惑。这种沟通是坦诚有效的。当患者能够与医生产生共鸣，也会更加信任医生。我将术后康复过程的点点滴滴以科普形式在网上与患者沟通，在消除患者对疾病恐惧的同时，也收获了患者的鼓励。

归根结底，要回归到患者的病情与需求，他们才是医学进步的本源，是医生成长的朋友。只有这样医学的发展和医生的成长才有意义。



专栏编委会

指导：詹启敏 刘玉村
主编：焦岩
执行主编：武慧媛
编委：张静 邵晓凤 仰东萍 王冕
管九辛 何小璐 耿璐 黎润红
徐璐 韩娜

叙事医学

叙事医学的临床价值

▲ 《叙事医学》杂志 邵卫东

“叙事医学的临床价值”可以从四个方面来理解：

人文价值 医生的倾听是有温度的，倾听过程对于患者来说也是治愈过程的一部分；

伦理价值 将叙事医学和医学伦理相结合，以点带面推动叙事医学的临床实践，努力构建和谐医患关系，是为临床决策提供指导、促进医患互动的极佳例证；

科学价值 叙事医学对于提升临床决策质量具有科学意义；

品牌价值 基层医院可以通过践行叙事医学提升服务质量，更好地服务患者，营造口碑。

为了全面实现叙事医学的多维价值，叙事医学应贯穿医疗全过程、纳入医疗程序考核指标与考核系统。也应看到，尽管叙事医学实践在各地不断涌现出优秀个案，但未来的发展仍任重道远。

（本文为作者在“2021年北京协和医学院叙事医学论坛暨课程研讨会”上的发言整理）

医者·故事

爱创造的奇迹

▲ 复旦大学附属中山医院 李晶

都说急诊是一个可以看到人生百态的地方，几年前在急诊重症监护室（EICU）收治的一个病例，让我至今都印象深刻。

2016年春节后，一位56岁的中年女性患“社区获得性肺炎”后迅速恶化，短短10天后已呈现典型的“大白肺”。在随后的2个月里，患者经历了严重真菌及多重耐药菌感染、严重溶血性贫血、自身免疫性脑炎、继发性癫痫发作……不仅疾病本身复杂，在用药、用血方面，也是荆棘丛生，先是经历了丙种球蛋白全上海断药，后又血库缺血……

但就是这么一位多次让医生感到束手无策、几近绝望的患者病例，居然在入住EICU后的第3个月，实现了呼吸机脱机，最终健康出院，至今仍在我院风湿科门诊规律随访。

对我来说，这个患者的经历不可谓不是一个奇迹。

之所以这个故事给我留下了深刻的印象，不仅是因为患者疾病的复杂和救治的困难，更重要的，是她的诊治经历

让我开始相信，除了医与药，爱的力量可以创造奇迹。

每每想起这个故事，许多片段总会在我脑海里闪现。我忘不了患者初进监护室时，丈夫和儿子眼里依依不舍的泪光；我也记得患者的丈夫和儿子风雨无阻、每天在探望时间准时出现在监护室探视走廊的窗旁，深情地陪伴着她；我还记得，在治疗药物丙种球蛋白发生全上海断货时，患者的丈夫硬是开着车跑遍了江浙一带的大药店，最终带回来了救命药；每每医生进行谈话、交代病情时他总是积极询问理解配合；每当病情反复被询问是否放弃有创抢救时，他永远都是相同且坚定的答案：“不！绝不放弃！”即便其他家属有些动摇想要放弃时，他也始终坚定而决绝。

因为深爱，所以坚决不愿放弃。也许正是这份坚定不移的爱，给了患者力量，让她最终挺过了险象丛生的恶疾，顽强地冲破重重难关，最终健康幸福地与丈夫孩子相聚相守。

有爱就有奇迹。

“袁”何如此 ⑤

一切爱都是医学

▲ 中国协和医科大学出版社原社长兼总编辑 袁钟

文艺复兴时期现代思想和专业医学的代表帕拉塞尔斯（苏黎世医生）学说：“全部医学都是爱”。而《伦理》作者埃德加·莫兰（法）说：“一切爱都是医学”。



医者·感悟

每个生命都是含彩蛋的电影

▲ 北京协和医院 臧书晗

高中生格雷戈过着没有什么存在感的普通生活，有一天他被母亲“强迫”去安慰患了白血病的女生瑞秋，却在一次次的陪伴中建立了深厚的友情并开始思考将死之人生命的意义。这部电影的名字叫《我和厄尔以及将死的女孩》。

死亡是格雷戈接近瑞秋的理由，所以第一次见面他在瑞秋面前开“装死”的玩笑时，说出来就后悔了，担心瑞秋会受到刺激，在这时候，死亡还是一个避而不谈的词汇。

后来瑞秋主动聊起癌症，谈起自己很怕死掉之后，妈妈会感到孤单，格雷戈在一旁听着，既没有打断她“你在说什么呢，你不会死的”，或者“你现在要做的事情就是好好治病，不要胡思乱想”（事实上，我们如今生活中的很多人都会这样做），而只是说了一句“你想哭的话可以哭出来”。当身边的人实实在在地感受到死亡的逼近时，粗暴地否定她（他）的情绪和思想，只会把她（他）推向更加孤独和恐惧的深渊。此时可以做的最好就是陪伴。

瑞秋在最后，选择了放弃给她带来痛苦但是无效的化疗，格雷戈为此与她爆发了一次争吵，责怪她放弃生命。这让人反思，究竟什么叫放弃呢？规避痛苦，选择让自己舒适的生活方式，这种行为不能叫作放弃。我想，在生命的最后一段时间，能为了每一天的舒适和意义好好活着的人，都是生命的勇者。

关于瑞秋逐渐走向死亡的过程，影片采用了很慢的方式去呈现。死亡是缓慢的过程，一个生命的慢慢逝去，这中间必定会经历很多跌宕，我们不能要求一个乐观的人永远坚强，也不能要求一个全心全意理解和爱着患病者的人没有崩溃时刻。面对和接受死亡、选择怎么死亡也需要慢慢来。

最后，关于生命，影片讲述了一个令人触动的道理，那就是：一个人的生命会逝去，但是他所创造的故事，会在未来的日子里，一点一点继续书写着新的篇章。事实上，每个人的生命都是隐藏惊喜的电影，电影有放映完成的时刻，但是在人们心里留下的感受和在这个世界上留下的身影依然熠熠生辉。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！