

“医学界，我们的论文应该写在什么地方？我们的论文应该写在人民群众的健康事业上，写在疾病的正确诊断率，特别是治愈率上，这才是真正的论文。”

>>>详见 P4 《最好的医学论文应该写在人民的健康事业上》

传承与创新

◇ 孙菊英

相看两不厌

人生活在现代,却往往活在传统之中。因此,没有传承,就没有瑞金医院,也不会有瑞金人共守的精神。正是有“医者父母心”的文化遗产,才孕育出一批又一批只属于瑞金的医学大家;正是有“攻城莫为艰,攻书莫为难”的传承,才培育出一代又一代高扬瑞金旗帜的疗伤圣手;也正是传承了“追求卓越,不甘平庸”的瑞金精神,才能形成学术仁术交相辉映的氛围。贾平凹说过,对于大师,你只能学习,不能效仿。托克维尔则说:“当过去不再照亮未来时,人心将在黑暗中徘徊。”

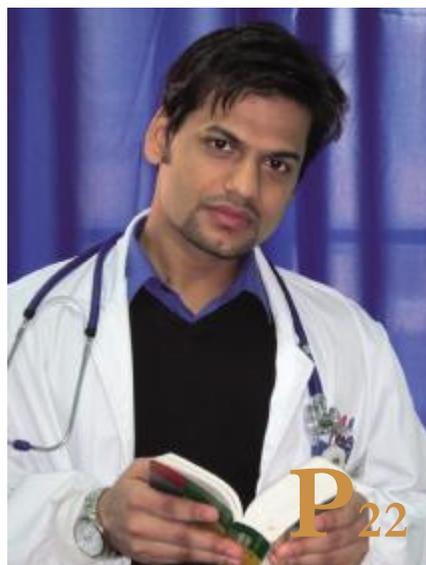
没有创新,也没有瑞金医院。没有“创新”,人类现在怕还只是单细胞生物吧?而抱残守缺、摒弃新知,只会让瑞金人愚昧麻木,只会让瑞金丧失生命力。而生命是一张弓,弓弦是梦想,所有的瑞金人都是箭手,生命的意义就在于不断地创新。商汤盘铭有云:“苟日新,日日新,又日新”。正是有接受新潮的意识和勇气,正是创新,才让瑞金医院历百年而不衰,才让瑞金人的诸多医学成就达到了“不可无一、不可有二”的境界。

其实,敢于创新本身就是传承一种传统。因此,传承是一切发展的基石,而创新则为其注入了源源不断的动力。对于传统,我们应剔除糟粕,有选择地吸收;对于新潮,我们应在秉承传统之后,取其精华为我所用。创新,请千万别断了血脉。

这个时代的希望就在于可以不知疲倦地寻找那些我们百倍珍视的信念与价值,共同建设。创新属于瑞金、属于我们的传统。



P₁₀



P₂₂



卷首语

1. 传承与创新 相看两不厌 □孙菊英

瑞金讲坛

4. 最好的医学论文应该写在人民的健康事业上 □陈 竺

热点透视

10. 在传承与创新中迎接未来
 在一张白纸上书写的奇迹 □晴 风
 张涤生:最关键的是自我创新意识和能力
 从实验中开启创新之路 □雨 菲
 杨福家:创新需要怎样的好环境
 要见证更要引领 □仁 尔
 汤钊猷:融汇东西方思维精髓走中国特色创新之路

医院风采

20. 万里送温暖 句句暖人心 □孟 俊
 21. 让大型公立医院的病种结构更合理 □章米力
 22. 瑞金医院里的“洋面孔” □章米力
 25. 瑞金让怒江更美好 □援滇医疗队
 28. 强者的启示 □许敬华 李贤华
 29. 体检服务的别样风景 □路玉玲
 30. 转型闯出的新天地 □李抒巍 丁尔其

热点资讯

32. 传媒的文化使命 □尹明华
 一事一议
 36. 王振义教授二三事(外一篇) □杜 真



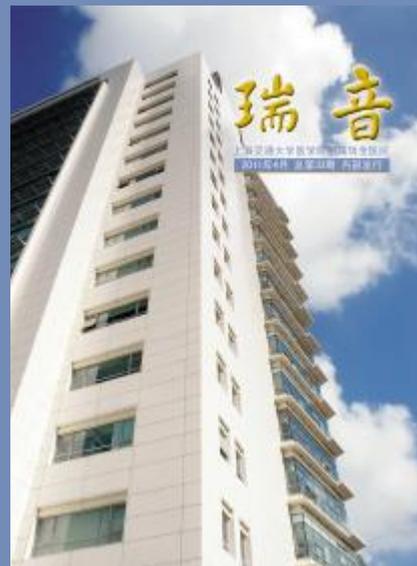
P₄



P₂₅



P₆₀



封面照片 孙莘玮 提供

39. 广慈往事

40. 我在瑞金医院门诊当志愿者

41. 医护联合交班有感

42. 以人为本 厚德行医

44. 用同理心搭建心的桥梁

46. 呼唤理解

医者手记

47. 麻醉学科在现代医院中的作用和地位

49. 轮转实录 (连载三)

人在旅途

51. 无冬之城

52. 在巴厘岛 Club Med 感受惊喜

心情故事

53. 感悟生命

54. 亲历微创手术

55. 天使的爱

56. 忆那逝去的岁月

好书推荐

57. 原来真爱就在身边

看图说话

58. 土耳其之旅

上海印象

60. 上海老歌背后的那些人、那些事

作品赏析

64. 每个人都是守护者

- 凌淑平
- 张兆斌
- 应莹
- 赫洋
- 唐文佳
- 蒋玉莲

- 于布为
- 周剑平

- 周剑平
- 张洁

- 赵士艳
- 李雯珏
- 章志芳
- 张杰

- 陈刚

- 乔亮

- 于颖彦

- 宋琼芳

《瑞音》编委会

主任：朱正纲 严肃 李宏为
 副主任：杨伟国 胡翊群
 成员：宁光 沈翔慧 徐树声
 顾勇 倪黎冬 谢冰
 孙菊英

《瑞音》编辑部

主编：倪黎冬
 副主编：章米力 丁燕敏
 美术编辑：丁芸 许海涛
 责任校对：陈怡

《瑞音》理事单位

上海交通大学医学院附属瑞金医院
 上海瑞金医院卢湾分院
 上海瑞金医院集团闵行医院
 上海瑞金医院集团台州中心医院
 上海瑞金医院远洋分院

编委会地址：上海瑞金二路 197 号

邮政编码：200025

联系电话：021-64667172

021-64370045*665828

021-64370045*665862

传真：021-64667172

E-mail: milly_changsh@yahoo.com.cn
 ymding985@126.com

最好的医学论文应该 写在人民的健康事业上

——在中华医学会、人民卫生出版社联合举行的“向最高科技奖获得者王振义院士学习座谈会”上的讲话

◆ 中国卫生部部长 陈竺

创新思维是王老师最大的贡献

王振义院士是我国血栓和止血的开创人之一，杰出的医学科学家。国内外学术界都公认他最大的贡献在白血病领域，及恶性血液病方面取得重大的成就。因而，他也成为国际上转化医学研究的代表性人物。作为一名血液学专家，王振义院士在 60 余年的从医生涯里，为医学的实践和理论创新作出了重大贡献，他成功实现了将恶性细胞改造为近似于良性细胞的白血病治疗的新策略，从而奠定了肿瘤诱导分化理论的临床基础，他创新了急性早幼粒细胞白血病的治疗方案，树立了基础与临床结合的成功范例。

王老师非常谦虚地说，急性早幼粒细胞白血病只是 20 多种急性白血病中的一种类型，是一种不太多见的疾病。作为一名血液学工作者，我想给大家再做一点说明：急性早幼粒细胞白血病有多个特点，可能有两点是非常直观的，第一，急性早幼粒细胞白血病是人类白血病中最为凶险的一类，就像肝癌是癌症细胞中最为凶险的一种。因为它除了临床表现之外，还有一些特殊的表现，就是它非常容易出血，而且这种出血常常是在化疗过程中，出现肿瘤细胞溶解之后，从肿瘤细胞中释放出来诱发出血。我和王老师都看到过这种病例，没有化疗之前还好好，自己也不知道。病人早上可能还在操场上跑步，一用化疗之后，没有几天全身的细胞都死了。说这个话的是 1957 年最早在临床上描述自己疾病的瑞典的一个血液家。这是最难治的。第二，王老师的思路不同于经典思路，我们都知道原来肿瘤的治疗是化疗、放疗，遵循的一个基本原则是杀灭毒细胞。王老师很好地把现代医学的实践和东方的一些哲学理念、哲学思想紧密结合在一起。



记得在上世纪 70 年代末的时候王老师就提出了这样的课题。应该说这是完全独立的思想。恶性肿瘤系统是不是一成不变的? 当时国际上对恶性细胞的凋亡、分化速度刚刚开始认识, 原来一般的教科书上表述的肿瘤细胞特征是无限增长、恶性增殖。而王老师把他的理念付诸于实践, 不是简单地看药物对细胞的杀伤情况, 而是看是否有分化、细胞是否成熟, 就像从坏细胞裂转到好的细胞。这种路径从根子上是创新。所以这不仅是一个病的问题, 实际上它代表的是肿瘤治疗的一个新方向。肿瘤治疗最早是从分子水平去发现, 肿瘤细胞在维甲酸的作用下之所以发生分化, 实际上还是维甲酸点到了肿瘤最要紧的“穴位”上, 也就是作用到直接的癌蛋白上, 这样才会分化。国际上对这个工作的评价, 也经历了一个慢慢接受的过程。

我曾经跟王老师说过, 1988 年, 我和赛娟有幸到美国的一个实验室, 那里的科学家们对分化治疗领域开展研究比较早。但我们没有想到, 一位中国留学生告诉我们, 稿子在 1987 年送到《Blood》这里, 他是搞分化诱导的, 照理说, 看到这样的分化诱导研究应该很高兴, 但是当时他是非常怀疑的。这个留学生跟我们说了一句话, 你知不知道中国有一位叫王振义的医生, 接下来的一句话非常不礼貌。我认为他第一是不相信中国人的东西。第二是不认为王老师做的是真正的创新工作。他没有理解的是, 创新, 就是把原来的教条破坏了, 在领域中重新开创。

王老师非常谦虚, 但这个工作的意义, 在国际肿瘤研究的历史上是被载入史册的。我记得当时文章发表以后, 有国际上著名杂志撰文说, 这是癌症研究领域中的中国革命。我认为, 王振义院士不仅是一位德高望重的医学家, 也是功勋卓著的教育家, 培养了一大批活跃在国内、国际学术舞台上的优秀医学人才。王振义教授在医疗服务和医学科研的岗位上创造了非凡的业绩, 取得了一系列具有突破意义的研究成果, 获得了国内外医学界的高度评价。王振义院士是继吴孟超、王忠诚两位院士之后第三位荣获国家最高科学技术奖的医学家, 这既是党和国家对他们所作重大贡献的肯定和褒奖, 也是全国医学工作者的荣誉和骄傲。

各位前辈和同事现在都已经知道王振义院士也是我的恩师, 身为这样一位卓越医学家的学生, 我对王老师的获奖感到万分自豪。在医学院求学的岁月里, 王老师言传身教, 给予我们的不仅是严谨规范的学术素养、实事求是的治学



精神, 更有为祖国医学事业甘为奉献、维护人类健康的精神。我记得王老师给我们上的第一课, 就是把咱们俩带到一个图书馆, 教我们怎么查医学文献。我记忆犹新, 当时那个图书馆在老红楼, 他还上上下下爬楼梯带教我们查期刊、查典籍, 就是教学生学习的方法, 给你一把钥匙, 不是简单地灌输业务知识。我和赛娟是他第一届研究生, 王老师在我们俩身上倾注了大量的心血。当时还用英文打字机, 王老师刚刚发现一篇论文, 就自己用蓝印纸打三份, 自己一份, 然后给我和赛娟各一份, 带着我们在教研室里读英语, 要求很高, 事先不给我们预习, 就带着我们读, 然后让我们把每一段的核心意思翻译出来。实际上既教我们英语, 又教我们最主要的科学信息整合能力。也可以说王老师做我们的“红娘”是从那个时候开始。

我们要学习王老师哪些方面

当前深化医药卫生体制改革进入攻坚阶段, 加快公立医院改革试点成为重中之重, 卫生事业改革发展面临着前所未有的机遇和挑战。全国医药卫生系统肩负着繁重而艰巨的任务, 我们在全国医药卫生系统广泛开展向王振义院士学习的活动, 就是要进一步增强医务人员为人民群众健康服务的意识, 激励广大医务人员以昂扬的热情和坚定的信念积极投身医改, 践行为人民健康服务的神圣职责, 创业奉献, 推动卫生事业健康发展。中央领导同志反复讲, 深化医药卫生体制改革, 不是改革卫生, 不是改革医务人员, 是改革政府。医务人员是医改的主力军, 是一支值得尊敬、可以信赖, 能够打胜仗的队伍。所以我觉得今天我们学习王振义院士、吴孟超院士、王忠诚院士, 对推动国家的医改有着



非常重大的意义。

我以为,学习王振义同志,就要学习他敢于创新、勇攀医学高峰的精神。王振义教授带领团队经过 30 年的努力,不仅阐明了维甲酸诱导白血病细胞分化,而且为氧化砷治疗白血病的理论和应用体系建设作出了贡献,特别是用全反式维甲酸为基础,联合应用三氧化二砷治急性早幼粒细胞白血病,使这个最凶险的白血病变成了第一个可以基本治愈的白血病。近年来他还率领团队在国际著名医学刊物上发表文章,开辟了基于治疗的肿瘤分化的新领域,确立了中国血液学在国际学术上的地位,造福了全球成千上万患者。国际权威的统计信息说全球一年大概有 30 万例急性白血病。80 年代日本电视剧《血疑》让大家看到白血病对儿童健康的危害。前不久我们国内一个著名的影片《山楂树之恋》,听说这个影片不错,我就看了,没有想到这个疾病落在一个青年人的身上,那个男主角得的是白血病。所以在 30 万例白血病当中,按发病率来算,全球有 1.5 万~2 万例的急性早幼粒细胞白血病。所以,可能王老师没有直接看到那么多的病人,但当全世界在应用他的“上海方案”进行治疗的时候,受益者就是成千上万人。

王老师是一个胆子大的人,这个“胆子大”

不仅是指他为人正直、敢于担当,更体现在他在科学研究上的创新意识,正是由于勇于尝试,敢为人先,不循规蹈矩,善于打破固有思维方式,王老师才能在医学科研工作中取得开创性的成果。随着我国综合国力的显著增强,国家在科研方面的投入不断增加,可以说今天我们国家的科研条件是过去所无法比拟的。中国科学界也已成为国际学术界的一支重要力量。SCI 论文数量现在已经是世界第二了。

但平心而论,由中国学者开辟的学术新领域、新方向,创造的新理论、新技术,还属凤毛麟角。这就说明我们一定要有创新的自信和严谨的学风,去除浮躁和急功近利。要耐得住寂寞,要有十年磨一剑,乃至二十年、三十年磨一剑的沉着和毅力。在这个方面,王振义院士和老一辈科学家给我们作出榜样。所以今天我特别想和中青年同道们共勉,我们广大的中青年医学工作者要学习他这种勇于创新,同时又坚韧沉着的精神,瞄准世界医学科学的前沿,敢于在最核心的医学科学领域挑战权威、标新立异。为我国医学科学事业的发展提供强有力的科技支撑。

我想王振义院士、吴孟超院士、王忠诚院士在他们做出巨大贡献的时候,是克服了今天的

年轻人难以想象的困难的。条件越来越好,国际交流氛围越来越好,但是真正有份量的、原创性的科学成果是不是也相应增加了呢?中青年科学家要经常问一问自己,最关键的还是要集中时间、精力、智慧,扎实做学问,少去做那些场面上的赶时髦的东西,真正做到让人满意。

学习王振义同志,就要学习他把握国际医学发展趋势,开辟转化医学新领域,善于将医学科研成果及时转化为人民健康保障的长远眼光和务实精神。王老师带领的上海血研所科研团队经过四代人30年不懈努力,将急性早幼粒细胞白血病基本攻克。在这里我要告诉大家一件事情,去年上海血液学研究所关于急性早幼粒细胞白血病和血研所率先提出的儿童急性淋巴白血病的治疗方法已经成为了我们国家新型农村合作医疗儿童大病保障的临床路径,在“新农合”等基本医保治疗和大病救助渠道密切结合后,已经在全国大面积地试点和推广,正为成百上千的孩子解除病痛,也给成百上千的患者家庭带来了希望。

为什么能够做到这样呢?王老师当时跟我们说过,价格非常昂贵的治疗,是我们国家现实的社会经济条件难以支撑的。我们有的年轻同志不知道,王老师治疗急性早幼粒细胞白血病的维甲酸,诱导、缓解就是用几瓶药,现在一瓶药是十几元,所以这种新的治疗不仅能够给患者带来生的希望,而且是基于本土的创新,用的是我们自己的材料,因此极大地节约了医疗费用。现在一例急性早幼粒细胞白血病,基本治愈的花费约10万元人民币。正是因为这种投入比较少、治疗效果特别好的模式,才有可能在我们人均筹资水平一二百块的“新农合”的保障条件下在农村进行投入。我们现在做的儿童急性淋巴白血病,也是王老师带领血研所开展的,主要是上海新华医院提出的方案,这个方案只要8万到10万块钱。这个里面有王老师的夫人谢教授的重大贡献。这件事情说明转化医学是符合医学规律、同时适合我国国情的学术发展道路。

王老师曾说过一句话,我认为说得太好了,“面对病人,我们怎样能够用一个《自然》、《科学》发表的论文来说我解决了重大的问题?”医学界,我们的论文应该写在什么地方?我们的论文应该写在人民群众的健康事业上,写在疾病的正确诊断率,特别是治愈率上,这才是真正的论文。发表在刊物上,是一种知识传播的形式。某种意义上来说,它是医学实践的一个副产品,当

然这个副产品有它的重大价值,就是传播知识。所以我觉得我国的医学界,特别是临床医学界,也包括基础医学界,我们应该向着转化医学的方向努力,这样才有可能使我们的科技成果造福广大人民群众。它绝对不是科学家手中自我欣赏的玩物,也不应该只造福于少数人,它应该成为人人享有的公共产品。这样看来转化医学就应该有多重属性,首先转化医学是一门科学,它通过实验室到临床和临床到实验室的双向通道深入了解疾病发生发展机制,和健康保护促进的机制,探索新的策略。其次,转化医学是一种机制,它将科研成果转化为可供临床和公共卫生应用的有成本效益的具体诊疗或干预手段、技术、方案,以便其推广普及。第三,转化医学成果要通过循证医学政策进入制度管理,成为卫生政策、卫生服务和保障体系的有机组成部分,从而以持续性的方式造福广大临床患者和人民群众,同时推动医学科技的发展。

当然,我在这里要说明一条,刚才说的急性早幼粒细胞白血病临床路径和得到“新农合”大病救助的报销,这绝对不是本人所作出的决策,这是专家委员会集体所作出的决策。中国的医学科学事业已经发展到一个新的历史阶段,即通过学科交叉以解决复杂生命系统的时代。这就需要我们的学术文化也进入一个新境界,这种学术文化应该是一种既注重创新和多学科交叉,也注重同行之间相互欣赏、相互砥砺、相互协作的团队精神。刚才王老师说到1992年发表在《中华血液学杂志》上的500多例的总结,那是一个标志性的成果。因为第一篇成果同样也是发表在国内刊物上,是在1986年,是在《中华医学杂志》上。然后1988年发表在《Blood》上。1992年的研究应该是一个更大范围的多重性研究,但是王老师并没有署名,其实那是一个非常重要的成果。所以在这个方面,我觉得王老师永远是我们学习的榜样。团队精神的发挥,这里面也有功成名就的科学家对后来者的提携。

在这里我也可以说一个跟我有关的故事。我做王老师的研究生,当时也有幸涉及到好几个课题,有恶性细胞分化方面的课题,也有血栓、止血方面的。当时做的是血友病的检测,那个工作在和国际同行的交流中得到了比较好的评价。当时还没有基因的检测,只能用凝血因子抗原和活性之间的测定来初步检测出血友病的女性携带者,以此来做遗传检测。王老师最主要的文章都是发表在国内的杂志上。但王老师当时坚持我做第一作者,王老师放在第二位上。



1984年，我到法国去学习之前，突然收到一封信，是国际血友病联盟给我的。要求我作为成员加入，当时我们国家还没有国际血友病联盟成员，王老师就把我们很年轻的小人物推到国际舞台上。我们从法国回来以后，王老师又对我们说，从现在起实验室的工作你们都一块儿参与。王老师和我们的年龄相差30岁，王老师让我们带学生，我们和他们的差别就小了，有的差十几岁、有的只差几岁，所以不禁担心将来我们带的学生怎么办？在这个过程中，我们也学习王老师扶持年轻人的胸襟。

学习王老师，就要学习他以患者为中心，全心全意为人民服务的崇高精神。王老师一直教诲我们，最好的学术论文是写在人民健康事业篇章上的。他认为医生是所有职业中最崇高的之一，是体现人类爱心最具体的一个职业。在成长为名医大家的过程中，他也曾遇到过坎坷和挫折，但他始终视患者的生命重于泰山，把拯救生命作为他投身医学的原动力。尽管如今已经87岁高龄，他仍坚持每周查房，为年轻医生答疑



解惑，为患者解除痛苦。

在相互尊重中为民谋利

说实在的，在上任卫生部长之前，我是请教了王老师的。他对我的叮嘱就是要为弱势群体的利益考虑，特别是中国的农民，为人民的健康事业奋斗。卫生部的工作是有风险的，责任很大，但我们也很幸运，赶上了国家发展的好时机，特别是以人为本的科学发展观成为国家的、党的治国理政的基本理念。两年前，即使面对国际金融危机，党中央、国务院毅然决定投入8500亿启动深入医药卫生体制改革。我们也很有幸为医改做了一些具体的事情。一年多前，我们向中央领导建议，能不能把“新农合”的筹资标准从原来的150元提高到300元，我们也做过测试，如果我们能够控制住费用，同时确保质量，300元左右，也就是相当于农民人均纯收入的5%的筹资水平，可以明显缓解因病致贫、因病返贫的问题。说实在的，我也没有想到，党中央、国务院能够作出这样的决策，就是在本届政府任期内要实现这样的目标。去年“新农合”城镇居民的医保，政府的投入每个人是120元，今年一下提高到200元。去年的120元是在原来的80元基础上提高的。80元提高到120元，加上农民的筹资，又从120元提高到150元，我们感到现在既要广覆盖，又要保基本。而且随着筹资水平的提高，我们也要保重点。重点是什么呢？实际上就是大病。当然统筹也是很重要的，所以我们先做了儿童的先天性疾病、儿童白血病，这也是根据总理的指示。报销率在贫困家庭达到90%以上。这也使中国绝大多数患先天病和白血病的孩子能够得到及时救治，因为这个疗效比较确切，费用也能够控制住。

今年我们想再为群众干几件实事。我们在考虑和民政的大病救助结合,尝试把尿毒症纳入“新农合”的医保,把妇女的乳腺癌、宫颈癌纳入医保,把重型精神病的治疗、康复、管理纳入医保。说实在的,为最弱勢的农民群众做一点儿事情,我觉得才是我们现在在管理岗位上的人最应该关注的。

我回想起当时王老师对我讲的话,作为医生、医学科学家,我们就是要为群众解决好看得上病、也看得好病的问题。就是要既着眼国际学术前沿,也为人民服务好。我在到了中科院和卫生部之后,一直强调一句话,我们既要攀高峰,又要为人民群众做贡献。我们必须向着高峰去努力,但是我们千万不要忘了,我们还要服务所有群众。党中央、国务院把实现人人享有基本医疗卫生服务作为全面建设小康社会的奋斗目标。医学界特别需要强调以患者为中心、以人民健康为己任的价值观。广大医药卫生工作者要学习王振义同志全心全意为人民服务的精神,自觉把个人事业融入服务于人民的伟大事业中,而卫生行政部门也必须注意充分发挥医务系统的积极性,使人人享有基本医药卫生服务的制度,通过医务人员有尊严的工作和劳动转化为群众的健康事业,真正体现其公共产品的属性。



同志们,我国正在进行的深化医药卫生体制改革是惠及亿万群众、前无古人的一项伟大事业,同时也是一项涉及深层次体制机制的改革,需要极大的勇气和智慧才能取得成功的重大社会实践。我们毕竟底子薄,美国人均医药费用7000多美元,我们现在“新农合”还仅有几十美元。所以,要取得这项改革的成功,我们没有现成的经验可取,必须要创新。创造一个中国特色的、保障和改善民生的发展道路,走出一条有中国特色的卫生发展道路。用比较低的投入获得比较高的产出,这样我们就需要千千万万像王振义院士、吴孟超院士、王忠诚院士一样,清廉敬业,救死扶伤,甘为人梯,勇于奉献,积极投身医改的优秀医务工作者。

“吃的是草,挤出的是牛奶”,我讲这句话是实实在在的。不要说西方,即使把有些发展中国家的卫生系统人力资源成本简单移植过来的话,我们也无法做到用全球卫生资源的3%~4%去维护20%的全球人口的健康。

所以,我们要呼吁社会,要尊重医务人员,尊重医学科学,我们要保护医务人员有尊严地工作的权利。同时,我们的系统还是要自律,我们要把开展学习活动与深化医药卫生体制改革结合起来。我相信,只要我们坚持科学发展观,坚持尊重卫生工作的客观规律,坚持以人为本,经过5年到10年或者是更长时间的不懈努力,我国一定能实现人人享有基本医药卫生服务的伟大目标。同时,医改也必将迎来我们国家医学科学的春天。为维护人民健康,构建和谐社会做出应有的贡献!

谢谢大家。☒

(根据录音整理,未经本人确认)





在传承与创新中迎接未来

编者按

走上最高科技奖领奖台,王振义腰板笔直,气宇轩昂。手捧着沉甸甸的奖状,他的眼神清澈、坚定,淡定的表情让人肃然起敬。在国家最高科学技术奖定义中,我们不难发现其中的关键词:科学技术前沿、科学技术创新、科学技术成果转化、巨大社会效益和经济效益。发现一种新药、开创一种新治疗方法,王振义步履艰辛,屡败屡战;培养一批将帅之才,培育一支创新团队,王振义心无旁骛,主动让贤。所有这些,当我们在键盘上轻松敲击“突破”、“攻克”、“创新”这些词语时,我们是否真正思考过这些词语所包含的分量与不易。

王振义曾对学生说:“创新就是在别人已有研究的基础上,再多问一个为什么。一个科学家要会科学地思考和想象,这样才能创新。”

回顾瑞金百年历程,有多少个第一、多少个首例,我们虽不能一一例举,但在我们心中一定是如数家珍。在祝贺王振义院士获得最高奖的时刻,在迎接党的90华诞之际,我们把其中最闪亮、最耀眼的几颗星展现给大家,并向读者们呈现国内几位医学大家的创新之路,我们热切期待有更多具有创新精神的新星能够闪耀瑞金的未来。

我有勇气,我尊重科学。——王振义

如果我们淡漠了科学的文化层面,而过分倚重物质刺激的效力,就会陷入急功近利甚至弄虚作假的泥潭,浮躁与发展同步、泡沫与光环俱增。——汪品先

今天创新的根本性障碍就在于我们的科研和教学中非但不鼓励怀疑和想象,还限制甚至禁止怀疑,阻碍甚至扼杀想象。——葛剑雄

在一张白纸上书写的奇迹

◇ 晴 风

在百年瑞金的历史上，烧伤科无疑是一朵学术奇葩。它脱胎换骨于具有深厚沉淀的外科，历史虽不算悠久，但却是唯一以“瑞金”之名在世界医学之林留下签名的学科。

中国工程院院士、《中华医学杂志》总编辑巴德年在《中华医学杂志》创刊90周年庆典暨上海医学论坛上说：“90年来，《中华医学杂志》发表了9篇具有‘新成果、新技术、新理论’的自主创新临床研究的重大学术论文，其中涉及到瑞金医院的有2篇，它们分别是：1958年，瑞金医院成功抢救大面积烧伤病人邱财康。1987年，瑞金医院上海血液学研究所创新白血病诱导分化。”

打破定律 勇于尝试

烧伤科的建立缘起于1958年震惊中外的抢救钢铁工人邱财康。邱财康和另两位严重烧伤的工友于5月26日深夜被送入院，当时的外科第一主任傅培彬教授带领20多名医护人员立即投入了抢救工作。三个果断的决定在不知不觉中设计了烧伤科的雏形：一、立即成立专门治疗小组，由董方中、史济湘、杨之骏等医师领衔；二、开辟一间重病室专门收治两个重伤员；三、从外科各病区抽5个护士进行特别护理。

邱财康的烧伤面积达89.3%，绝大部伤是深Ⅱ度，其中Ⅲ度烧伤占23%。按照当时国际最高医学水平，烧伤面积如果超过50%，死亡率就达85%，如果面积超过75%，就很难生存。在第一次会诊时，专家们认为邱财康存活希望十分渺茫。



越是棘手的病人，越是激起医生们的斗志。没有经验，就寻找他人的经验。外科30多名医生分工查阅近10年来世界各国发表的烧伤医学文献，最后归纳成15条治疗措施。

为了避免交叉感染，医生将邱财康从重病室移到了严密消毒的手术室，开始实行暴露疗法，严格地控制室内温湿度，使病体内的高热散发出来，但不能让没有皮肤覆盖的创面受冷，过干或过湿。

由于病人体液大量的渗出，医生首创加压快速输液，从而打破了以往根据国际灼伤医学权威伊文思文献记载的每天输液不超过10,000毫升的规定。

邱财康入院后第6天，背部创面出现感染。广慈邀请其他医院专家会诊，随后做了各种浓度不同的联合抗生素敏感试验，但结果仍不乐观。

在6月8日举行的第二次全市专家大会诊中，大家都认为这样严重的烧伤病人能维持11天就不容易了。次日，医生们观察到病人胸部创面经暴露后愈合非常迅速，腰背部及两手臂受压部流出许多脓液，于是想到了控制感染及坏死是目前的关键，应将腿部的坏死组织切除，同时施行植皮手术。

经过艰苦的综合治疗，邱财康的败血症被控制住了。可鉴于病情的反复，很多医生主张截肢。之后接连进行的三次会诊中，专家们达成了共识——先不截肢，学习国外文献提到的用噬菌体开展治疗。微生物教研组带领60名医学生，连续几天到郊区掏粪坑，把粪水、污水带回学校，经过多次培养、繁殖，噬菌体被用到邱财康腿上。不到24小时，绿脓杆菌开始得到控制，这条腿终于保留了下来。8月2日晚上，医生们为他进行了又一次面积较广的植皮手术，把肢体创面的坏死组织切除了，又在他的手、腿上移植了健康的皮。

邱财康康复出院后，这次抢救工作在国内外引起了轰动。从此，一门以外科为基础，以烧伤治疗为专门攻关方向的新学科在广慈（瑞金前身）诞生了。烧伤科在接下来的半个世纪里屡创奇迹，并于上世纪60年代进入了世界第一方阵。

集思广益 突破创新

如果说抢救邱财康成功是瑞金烧伤学科响亮的呱呱坠地，在烧伤科成立之后的探索与创新，则书写了瑞金人求实求是，敢拼敢闯的奋斗精神。



抢救邱财康的胜利使大面积深度烧伤的治疗获得重大突破,但供皮区少、创面容易暴露,大面积深度烧伤创面如何修复这个主要困难并没有解决,对深度烧伤创面采取“蚕食脱痂”——“蚂蚁啃骨头”的方法并不能明显降低死亡率。

为了解决这个难题,1959年开始,烧伤科尝试了早期切痂、大张同种异体皮覆盖创面、自体皮和同种异体皮混合移植等几种方法。他们在大片肉芽创面上覆盖大张同种异体皮,然后再在这张皮上开“窗”,“窗”中央移植邮票形状的小块患者自体皮。

1961年,医生们尝试在大面积烧伤肉芽创面采用“砌砖式”混合移植。他们在临床观察中注意到,同种异体皮的排斥模式有了重要改变,创面不再裸露,扩展的自体皮片融合在一起,移植区完全封闭。在此基础上,他们继续开展早期切痂和打洞嵌皮技术。

1963年,烧伤科应用骨膜环钻在大张同种异体皮上钻洞,在洞中又嵌入圆形自体小皮片。为了做成圆形,医生要耗费大量的时间,但如果做成相对简单的正方形皮片,则嵌入效果不好,影响疗效。为此,医生们在大张同种异体皮上等距离做一纵形切口,在移植小皮片时将此切口剪成正方形的“窗”,“窗”中嵌入自体小皮片,自体小皮片边缘与“窗”的边缘间就可以做到不留孔隙。

这一混合移植方式为大面积Ⅲ度烧伤创面早期切痂创造了条件。在之后的临床实践中,又逐步将自体皮片面积缩小。创面最终随着自体皮扩展融合而永久封闭。通过这种方法,大面积Ⅲ度烧伤创面可在30天内永久封闭,而特大面积Ⅲ度烧伤在45天内可永久封闭,又一个治疗瓶颈被突破了。

同种异体皮来源少则是另一个困扰医生的难题。70年代,烧伤科通过实验观察,提出烧伤总面积小于80%,Ⅲ度烧伤面积小于50%可以应用异种猪皮替代,为瑞金首创的烧伤治疗“中国模式”成为常规创造了条件。

烧伤科不仅贡献了宝贵的临床经验,还为治

疗特大面积烧伤提供了坚实的理论基础,并由此开创了我国烧伤病理学研究工作。他们主持创办了我国第一家皮库,供医院储存分类皮源,以备急用。皮库已经成为国内皮肤和组织库的基础,并被国内广泛学习和应用。

除了手术治疗,烧伤科在病人护理和康复上也“费尽心机”。在现代悬浮床和层流温控技术还没有发明的年代,热风机是各个烧伤病房的重要设备,而热风机的研制就是瑞金烧伤科医生吸收国内外先进的医学知识、操作技巧,结合我国实际情况研制生产的。他们开创了热风疗法在烧伤治疗应用的先例。

无私分享 服务社会

由杨之骏、许伟石和史济湘三位教授主编的《Treatment of Burns》(《烧伤治疗》)是第一部分介绍中国烧伤医学技术和成就的医学专著,由世界著名科技期刊、图书出版公司,德国施普林格出版社出版,正是这本书将中国先进的烧伤治疗技术带到西方。

《Treatment of Burns》的出版者Heinz Sarkowski, Heinz Gotze写道:“中国人在烧伤治疗领域获得了属于他们的成功,施普林格开始将中国的卓越成就介绍给西方国家。”

丰富的学术资料记载着烧伤科专家的宝贵知识和经验,同时也体现了他们无私的分享精神。《严重灼伤的治疗》、《烧伤治疗》成为全国烧伤科医师的行医指南。此外,烧伤科专家于1980年和1982年分别发表的《大面积三度烧伤治疗的中国理念》和《自体异体皮混合移植治疗严重烧伤》两篇文章在国际上也引起强烈反响。1985年,史济湘和杨之骏带领他们的团队因其对大面积深度烧伤的巨大贡献获得国家科技进步二等奖。

进入21世纪,瑞金医院的烧伤治疗依旧在传承和创新中交出漂亮答卷。2000年,烧伤科关于创面修护的研究获得国家科技进步二等奖。2004年,烧伤科成功救治了一名烧伤面积达30%,胸壁严重缺损导致心脏在空气中暴露了48天的伤者。这次抢救被称为1958年来之最。

在去年的11·15特大火灾发生后,瑞金医院烧伤科第一时间担负起抢救伤员的重任,获得了社会各界的认可。

海不拒细流,方能成其大。山不拒细壤,方能就其高。一个学科的发展既得益于时代的机遇,又离不开传承与创新的为学精神。在烧伤科的身上,我们看到了瑞金人为科学进步,为生命守护的不息奋斗。☑



创新教育, 当为要务

犹记当年,我在宾州大学学习期间,目睹美国的中小学生在老师带领下踊跃参观博物馆、科技馆、图书馆的场景,不由反思我国的教学模式,仅重视知识的灌注,堪称过时。遗憾的是,我注意到,即便几经改革,如今的教育仍然偏重知识积累而非创新,小学生沉甸甸的书包就是证据。

真正的人才决不能只会啃书本、人云亦云,必须有“自由之思想、独立之精神”,要能不断推陈出新,促进科学和社会进步。教育界人士应当充分意识到,“少年乃新来而与世界为缘”,少年的世界决不在书本扎就的樊篱中,要“从娃娃开始”,走出去、请进来,让他们感受大千世界,这才有机会播下创新的种子。

近年,每当我从报刊、电视上看到,有些青少年自行组装产品、搞一些小发明创造时,总由衷欣喜——这些才是社会真正需要的人才!

创新之道,始于足下

以我而言,抗日战争期间亲见许多士兵缺鼻少耳、肢体残疾,不能正常生活和工作,因此立志从事“修残补缺”事业。幸得中外名师指点,我于抗美援朝期间(1952年),在鸭绿江北岸创建了我国第一个整形外科的摇篮,当时仅有4名医生、50张床位。转眼60余年过去,整形外科已是独立的外科学专业,目前北京、西安、上海有4个整形外科医疗培训和科研基地,人才遍布全国,治疗病例何止千万。

从事整形外科的前20年,我的业务仅限于游离植皮和皮瓣带蒂移植,因而深感更新知识、拓宽视野的重要性。我首先从中医宝库中汲取经验,于1964年发明了烘绑疗法,治疗丝虫病引发的肢体象皮肿,有效率高达96%,获得了国家发明奖。熟练掌握显微外科技术后,我又开展了静脉移植,代替淋巴管治疗淋巴水肿,先后在动物实验和临床治疗阶段取得成功。后偶从文献中发现法国人已经开展颅面手术,又激发了我开拓颅面外科的壮志,于1976年开展了国内首例开颅截骨术,有效改善了眶距增宽症状,获得上海市科技成果一等奖和国家科技三等奖。此外,我还本着“敢为天下先”的精神,先后做了许多开创性的修复手术,如肠段移植再造食道、大网膜移植修复颅骨慢性溃疡、修补胸骨缺损保护外露心脏、挽救严重烧伤患者的视力等。

常积跬步,终致千里。上海九院整复外科现已跻身世界先进之列,获得了国际同行的认可和尊重。根据我的体会,要在医学领域有所建树,丰富的临床经验、广博的专业知识、敏捷的思维、团队支持、学科合作,缺一不可,但最关键的还是自我创新的意识和能力。

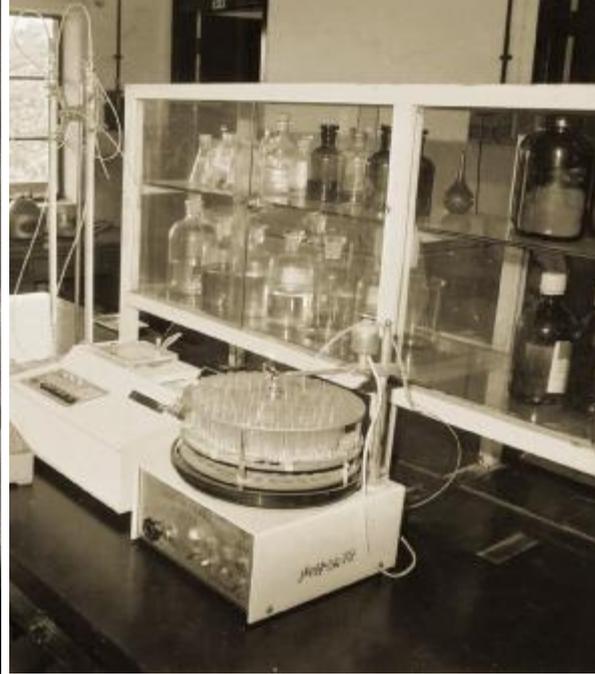
临床创新,科研为先

我所从事的整形专业,最初只是一门临床医学,谈不上科学研究。故此,尽管在创业伊始就获得社会认可,在以后几十年间,因客观条件限制,还是常常忧心跟不上科学发展、技术进步,整个学科裹足不前。20世纪60年代初,我们取得了较多临床成果,不断受到奖励,深以为荣。但在兴奋之余,我们始终不懈地开展科研。例如,通过动物实验研究烘绑疗法的有效机制,并反复探索小血管吻合技术,尝试吻合口径小于1mm的血管,用于皮瓣游离移植,继陈中伟院士断手再植成功后,完成了断指再植的创举。在70年代初期,我们终于成功应用小血管吻合技术完成了皮瓣游离移植,在我国整形外科领域,成为显微外科技术的领军人物。最近,在北京举行的全国显微外科年会上,我和9位同志同获终身成就奖。我的体会是,临床创新、科研为先。实验成果拓宽临床治疗的思路,而临床成果经过实验求证,更能从理论层次指导实践,带来新的突破。

抓住契机,与时俱进

“正宗”的外科医学如今被称为“普通外科”,实是外科医学的基础,也是众多分支学科的“老祖宗”。整形外科是一门年轻的外科医学,业务范围主要是皮肤和皮瓣移植,作为一门“修残补缺”的技术,在创伤、烧伤和各类先天性畸形的治疗中有着重要的主导或辅助作用。但它在相当长的时间内并未受到足够重视,被列为外科领域中的“三级”学科。☐

张涤生(中国工程院院士)



从实验中开启**创新之路**

◆ 雨 菲

解放初期，邝安堃教授带着他的学生陈家伦、许曼音等一起借用了检验科的一张桌子、一台简单的直视显微镜，由此开始做嗜酸细胞直接计数来评估肾上腺皮质功能，并利用此项技术对许多急性传染病如伤寒和外科病人的预后作出了准确判断，这是文献中可查的关于中国肾上腺皮质功能最早的研究，也是瑞金医院前身——广慈医院内分泌的起源。自此，瑞金医院内分泌学科一代又一代的接班人，以追求卓越的使命感和不懈探索的原创精神，创造出了一个又一个第一。

诊断出国内第一例原醛

早在上世纪 50 年代，内分泌前辈们即在上世纪最早发现了男性结核病人服用异烟肼后乳房发育并证实与雌激素增高有关；同时开创了用小剂量 ACTH 静脉点滴治疗急性血吸虫病伴发的高热；在国内最早开展类固醇激素测定方法的研究。1957 年，国内第一例原发性醛固酮增多症被成功诊断，奠定了广慈内分泌在国内的地位。那时的实验室位于 3 号楼 5 楼，是一间 30 平米的房间，仅配有 3-4 件简易的仪器和一名技术人员，条件非常简陋。当时最珍贵的一个实验仪器是一台火焰分光光度计，用于测定血电解质，年轻医生陈家伦利用工作之余，全身心地投入电解质平衡的研究。当时测定粪便电解质需要用盐酸消化和提纯，这过程中散发出难闻的气味，把“邻居们”熏得关窗躲避，但就是在这种恶劣环境下，陈家伦不断深入和积累对电解质平衡的认识。因为没有直接能开展醛固酮测定的方法，陈家伦、许曼音等内分泌医生运用火焰分光光度计，使原发性醛固酮增多症患者血钾降低和尿钾

增加的情况得以证实。

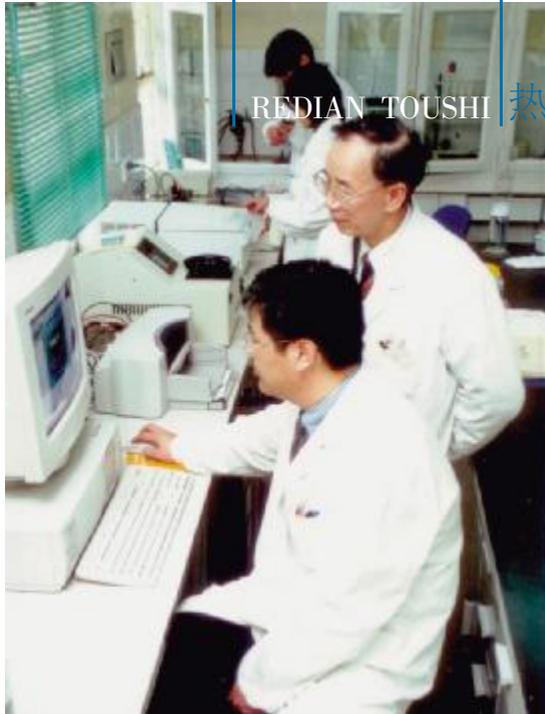
60 年代，广慈内分泌的前辈们在邝安堃的带领下，开始用现代医学方法研究中医阴阳学说和虚症理论，成为中西医结合研究最早的实践者和开拓者。内分泌前辈们创造性地建立了可的松阳虚动物模型、阴虚和阳虚高血压动物模型等，首次用现代医学的方法证实了中医的阴阳拮抗理论，成为中西医理论结合的开山之作。

放射免疫激素测定开辟医学新领域

随着全国第一次科学技术大会和中国共产党的十一届三中全会相继召开，“科学技术是第一生产力”成为了当时中国科技界的主题词，瑞金医院内分泌学科与全国卫生科技界一样，重新迸发出了强大的活力。为了在医学领域取得更具开拓性的进展，内分泌团队邀请了成就卓著的生物化学家丁霆教授加入瑞金医院，着手于放射免疫激素测定的研究工作。1977 年内分泌团队完成了尿皮质醇与醛固酮测定法；1978 年血浆睾酮和皮质醇测定法在《中华检验杂志》创刊号上发表，此项研究填补了国内空白，获得上海科技成果奖。

由于全国没有一家机构能够开展醛固酮测定法，而制备醛固酮抗体是建立醛固酮放射测定法的首要条件，在经历了无数的失败之后，丁霆教授提出了为实验兔子补钾的方法，果然，动物死亡率明显降低，而内研所也成功研制出醛固酮测定法，这又是一个全国第一。

之后几年，瑞金医院内分泌的放射免疫技术测定法研究犹如驶上了一条快车道：自主建立的 60 余种激素、自身抗体测定方法向全国推广；率先在国内开展通过 T_3 、 T_4 甲状腺激素测定方法，



既缩短了工作时间，又大大提高了检测准确性；“201例原发性醛固酮增多症的诊断和治疗研究”等项目获得国家科技进步奖。瑞金内分泌不断地高速前行，吸引了越来越多同行的目光。

可以毫不夸张地说，瑞金前辈们对于放射免疫激素测定方法的开创，对于我国医学界有着划时代的意义。

沿用至今的“馒头餐”测定法

在瑞金医院做过糖耐量检查的老病人都知道，在门诊检验科窗口旁有一辆餐点车，在空腹抽血后可以在那里买2个一两的白馒头，食用后再隔2小时进行餐后血糖的测定。这种“馒头餐”测定糖耐量的方法简单、准确、易被人接受，从上世纪80年代开始一直沿用至今。或许大家不知道，这种“馒头餐”测定法正是来源于瑞金，是由内分泌学科前辈所创，并被全国各地的医院所采用。

在1980年，世界卫生组织发布了75克葡萄糖耐量结果为糖尿病诊断的标准，而之前，国内普遍采用100克葡萄糖作为诊断标准。新标准发布后，瑞金医院内分泌科及上海市内分泌研究所领衔的7家医疗单位开展了大规模的试验。他们组织了健康人群，分别以50克、75克和100克三种葡萄糖剂量来进行测试，观察胰岛素、C肽释放和血糖的变化。试验证明50克方法的作用不甚理想，而75克和100克的结果非常接近，有较好的效果。

为了避免因口服大量葡萄糖而产生消化道副作用，研究组着手探索一种更容易被人所接受的标准试餐法。经过反复的试验比较，他们发现2两面粉中含有碳水化合物约75克，而用面粉做成白馒头既简单易得、标准统一，也被绝大多数人所易于接受。经过222例临床试验，“馒头餐”测试法被证实可行、可靠。随即，瑞金医院率先开始采用，全国各地的医院也纷纷跟进，直至今日，这种极具中国特色的检测方法依然因为其科学性而盛行不衰。

“馒头餐”检测法折射出一种原创精神，而无论是在临床或是科研，在瑞金医院内分泌学科六十载岁月中，这种精神不断发扬，从未止步。

步入国际内分泌研究大舞台

医学研究进入分子生物学时代，内分泌团队在强化经典内分泌临床和基础研究的基础上，及时采用分子生物学方法探讨内分泌疾病机制并取得突破性进展，成为国内最早应用分子生物学技术研究内分泌代谢病的单位之一。90年代，内

研所重新调整，将为临床服务的激素测定集中在单独部门即临床激素检测室（现为内分泌检测中心），实现了激素测定的规模化、专业化、标准化和规范化，这种调整为日后瑞金内分泌临床检测中心成为国内监测指标最全、样本量最大的临床检测中心奠定了基础。

新世纪到来，瑞金内分泌的发展进入了更加辉煌的时代，内分泌同仁们将目光聚焦在了国际前沿。2000年，罗敏课题组有关甲状腺激素缺乏对 $Co\alpha$ 基因的影响的研究发表在国际著名的《Brain Research》杂志上，陈家伦课题组有关下丘脑—垂体—肾上腺轴基因表达谱及新基因的克隆的研究发表在国际顶尖的《PANS》杂志上，这项研究成果分别作为当年度中国基础研究十大新闻和中国医学科技十大新闻之一被收录。2001年，内分泌有关于2型糖尿病全基因组扫描的研究发表在《Diabetologia》，而这些研究成果也成为“人类造血和内分泌相关细胞/组织基因表达谱和新基因识别研究”获得国家自然科学二等奖的主要内容。

近年来在学科带头人、全国内分泌代谢病学科主任委员宁光教授的带领下，瑞金内分泌团队在遗传性内分泌代谢病方面不断交出华丽答卷。相继在基因水平对近50种遗传性内分泌病做出诊断，其中30余种是国内首次诊断，而2种是国际上首次诊断并由瑞金内分泌所命名的，在此基础上，又提出了遗传性内分泌疾病3类10种分类法。这些原创性的成果——“单基因遗传性内分泌疾病的基础研究和临床应用”荣获了国家科技进步二等奖。

如今，瑞金内分泌学科根深叶茂、硕果累累，以宁光、李小英、王卫庆、刘建民、宋怀东为代表的内分泌同仁，传承着前辈们团结奋进、不懈追求的创新精神，他们不仅各具特长，独当一面，而且团结互助、分工协作，他们站在了更高的起点，将开拓更美好的未来。☒

杨福家：创新需要怎样的好环境



创新需要好环境,特别是这样几种环境。

1、拥有“美丽的心灵”、宁静致远的环境。

“美丽心灵”是世界名校普林斯顿大学的文化,它可以允许患了精神病的教授留住校内 20 余年,最终获诺贝尔奖;可以放手让教授安心做学问,从校领导到系领导 8 年不问他在做什么,最终获菲尔兹特别奖。而 40 年前,不论外部环境多么不利,中国科学院还是给陈景润创造了一个宁静的环境,使他可以安心地在小屋内搞他的数学,产生了闻名全球

的成果。在这样的环境里,没人会问“你的研究对经济有什么用”,也没人计算你发表了多少 SCI 文章。

2、能给青年人创造机会的环境。

《李政道文选》(科学与人文)正文第一个标题是“珍视机遇,创造机遇”。文内开头就说,“一个人的成功有各种因素,其中‘机遇’也许是最重要的,但从本质上来说,也是最难驾驭的。”年轻人需要各种机遇,其中一个

3、敢于质疑、能够激发思想碰撞的环境。

是遇到好的引路人。什么叫“好”?还是听听李先生说的:“培养创新的科学人才,必须要

有好的导师和密切的师生共同研究的过程,这是省不了的,不能用网络、程序代替的。人是人,还是需要学徒—老师这个关系,需要一年、两年以上较长期精神上的培养。这样培养的人才,可以一生独立思考。”(李政道,《物理的挑战》)李政道的导师费米就是这样的老师,而改变李政道一生的叶企孙、吴大猷也是这样的老师。我们还可举出王淦昌、钱三强、卢鹤绂等等,他们都是这样的老师。

4、不拘一格选人才、行行出状元的环境。

一些著名大学附近的咖啡馆,住宿学院,丹麦玻尔研究所内的饭厅都是不同思想兵种碰撞的地方。科学植根于讨论。美国从第一颗原子弹试验到第一颗氢弹试验花了 103 个月,前苏联花了 75 个月,英国 67 个月,法国 102 个月(据说还是靠了英国的帮助),而中国只花了 32 个月!为什么我国的速度如此之快?这是因为:“我们倡导学术民主。有专业特长的资深学者与刚刚大学毕业的年轻人坐在一起,七嘴八舌,相互启发,敢于争论。每个人都有同样的机会提出自己的见解。有时候,初生牛犊不怕虎的年轻人说出了一些自己也吃不准的想法,但被有深厚功底的学者抓住并加以综合、升华,最终才突破了难题!”中国氢弹之父正是这样脱颖而出。

再举一例:钱学森与他的导师争得面红耳赤,把导师气得关门而出;但第二天,他的导师、世界著名火箭专家,进了钱学森的办公室就一鞠躬,说:“你是对的。”钱学森就是在这样的环境下成为大师的。

这些例子都体现了亚里士多德的那句名言:“吾爱吾师,吾更爱真理。”

“吾爱吾师,吾更爱真理。”

创新人才行行都有,360 行,行行出状元。英国格拉斯哥大学所以伟大,因为不仅出了一个经济学家亚当·斯密,而且出了没有学位的英国工业革命先锋瓦特!从上世纪 60 年代开始,在复旦大学,不仅苏步青院士有名,工人出身的蔡祖泉同样闻名全国!如果我们的政策只优惠有博士学位的人,而不关照没有学位的人才,创新的人才体系就不完整,创新型国家就难以实现。

创新环境还应包括诚信的环境、以艰苦奋斗为荣的环境等等,在此不一一细说。但即使从上面例举的四方面环境来看,中国的优秀文化都在里面有所体现。如果在日益优化的大环境下,能发扬我国优秀传统文化,再充分吸取国外优秀的创新文化,在试点基础上付之行动,政策、体制上给予保证,那我们离创新型国家就不远了。

杨福家(中国科学院院士)

要见证更要引领

◆ 仁 尔

每天早晨，林全和骑着电瓶车前往距家 10 多分钟路程的加油站上班，黝黑的脸上不时洋溢着淡淡的笑容，他是加油站的站长，也是能担负家庭的铮铮男子。下班回家，妻子严根妹准备好了饭菜，一家人美滋滋地吃晚饭。看似每天简单的生活，对于浙江长兴这个普普通通的农民家庭来讲却来之不易。

2006 年，严根妹将自己 65% 的肝脏移植给了患肝癌的丈夫林全和。2011 年，这对同“肝”共苦的夫妻，平稳地度过了第五个春秋，获得“感动湖州”2010 年度人物。每年到瑞金医院例行术后复查，他们总不忘问候一下器官移植中心的医生护士们，他们永远忘不了这些守护生命的恩人。

5 年了，严根妹、林全和的健康生活，这也是我院非直系亲属间活体肝移植成功的见证。

回顾近代医学发展史，器官移植无疑是人类攻克疾病、维系生命历程中一座屹立的丰碑。在这其中，肝移植又是难度最大的项目，这不仅要有高水平的外科队伍，同时要有相关学科的大量丰富知识，才能为晚期肝病的患者提供再生的机会。

从填补空白到重症抢救

据记载，1963 年 3 月 1 日，Starzl 教授在国际上首次作了同种原位肝移植，虽然受术者几小时即死亡，但鼓舞了更多的移植研究工作者向这个“禁区”探索。从 1963 年到 1967 年，美国和法国共做了 9 例肝移植，最长的存活 23 天。1967 年以后，由于供体肝脏缺血时间的缩短，病例和手术方法的改善，以及各种并发症和排异反应的及时诊断和正确处理，肝移植手术的成功率得到显著提高。

从 1963 年开始，我院牵头负责“人体同种原位肝移植”研究工作，1966 年曾中断，1977 年重新恢复。1977 年 10 月 21 日，林言箴教授带领移植小组为一名原发性肝癌晚期累及两叶的男性患者实施了肝移植，填补了国内空白。这之后的两年中，我院共为 5 名晚期肝癌患者做了肝移植手术，最长存活期为 261 天。

在各种研究条件还十分落后的时代，在存活率按天，按月计算的年代，我们的医学前辈的科



学精神、创新精神是那样饱满，在保留完整的科技档案中清晰地记载着：傅培彬、董方中指导，林言箴、洪鹤群、尹浩然，朱上林等为主要完成人。他们在缺乏国内外资料的情况下，摸索出一套适合国内情况的肝移植组织分工及协同方案。设计并取得多脏器取材的经验，改进脏器的冷灌及冷藏技术，保证了供肝质量。通过第一例肝移植手术发现第二次热缺血的重要性，还在手术技术上进一步改进，如血管吻合次序，胆道重建方式的合理选择等。

1980 年，由傅培彬、董方中、林言箴为项目负责人，唐步云、李宏为、尹浩然、徐家善、郑魁元和徐鹏共同参加承担卫生部重点项目，并获得卫生部甲级科技成果奖，上海市重大科研成果二等奖。

然而，肝移植研究和临床工作在不短的一段时间内停滞，这是压在所有外科医生心头的一块重石。直到进入 21 世纪，肝移植的历史又得以续写，并以强有力的音符奏响新篇章。2002 年 7 月我院在国内首次施行劈离式肝移植，再次填补国



内空白。被列为当年中国医药十大新闻。2004年11月在上海最早开展了小肠和肝脏的联合移植。同年12月更完成了亚洲首例7个脏器的联合移植。肝移植团队又创造了多个国内第一。

如果说肝移植是晚期肝脏疾病患者的一种选择,一份希望,那么在急性重症肝病病人,命悬一线的时刻,我们又有何种良方?肝移植手术能发挥作用吗?回答依然是肯定的。

2005年,怀孕35周的金妍被家人送来我院,妊娠脂肪肝突发急性肝功能衰竭。剖宫手术顺利分娩了女婴,26岁的母亲金妍却踏上了生死线。由于肝脏功能几乎丧失,凝血因子不能生成,全身弥散性地出血,鲜血一口接一口地从金妍口中涌出。除心脏外,几乎所有的脏器都受到牵连。多科室紧急会诊后,医生们做出了“肝移植”的一致决定。分娩后第五天,移植中心李宏为教授、彭承宏教授站上了手术台,先切除坏死的小肠,然后顺利地进行了肝移植。金妍为感谢瑞金医院的恩情,为女儿取名袁恩。至今,这美丽的三口之家享受着天伦。

无独有偶,2007年,一名53岁的乙肝肝硬化,重症肝炎发作病人送入我院,黄疸指标高达500umol/l;凝血酶原时间长达33秒,如不进行肝移植,随时有生命危险。其表弟主动提出捐献部分肝脏,表弟的右半肝顺利移植至患者身上,挽救了生命。活体肝移植用于重症肝炎患者抢救的报道并不多见,也解决了供肝紧缺的问题。

巧用“部分”解决“瓶颈”

说到肝源紧缺、匮乏,这的确已成为肝移植临床治疗工作的瓶颈。有统计资料称,我国注册登记需要肝脏移植的患者为4.5~5万人,平均等待供肝的时间大于1年,其中超过50%将在等待过程中死亡。

在这样的背景下,活体肝移植成为医学界一种新的趋势。而在国际移植界,“部分肝脏移植”被认为是最大可能拯救患者的有效途径。据沈柏用教授介绍,在过去的9年间,肝移植团队先后成功完成了劈离式(一肝两用)、原位辅助、活体(包括两供一受)等多种肝移植手术,涵盖了

国际上所有的“部分肝脏移植”手术方式,其中“4对8”例劈离式肝移植为迄今国内单中心最大病例数组。正是基于这样的前提,结合深入的临床与基础研究,全力推进我国的部分肝脏移植手术,并在2010年获得国家科技进步二等奖。

“部分肝脏移植”可以打破目前临床治疗上供肝严重匮乏的瓶颈。然而,如何通过精确估算使得移植肝脏“物尽其用”?怎样“取舍”供者肝脏才能让供受双方既安全又预后良好?可否对部分肝脏移植患者减少免疫抑制剂使用以降低其副作用?一直以来,我国学者对此鲜有系统研究,也没有明确“答案”。

经过多年的研究,肝移植团队建立了活体肝移植中“取舍肝中静脉的个体化标准”。目前各国移植中心开展成人间的活体肝移植大多使用右半肝,而为了供体的安全性,又几乎都将肝中静脉留给了供体。但是,移植肝将因此出现部分淤血损伤,会影响到受体的预后。我院则创新性地提出:对于无明显脂肪肝且“保留”肝脏超过35%的健康供体,切除含肝中静脉的右半肝作移植用仍是安全的;而对于受体说来,移植后的流出道会更通畅,术后早期恢复迅速,是获得更好预后的重要保证。

肝移植团队在国内外首次比较了部分肝移植与全肝移植的药代动力学差异,明确了两者在移植手术后使用免疫抑制剂也必须有严格区别。也就是说,他们率先发现“部分肝脏移植”者并不能转化代谢正常剂量的免疫抑制剂,并提出了剂量递减、减少副性的具体方案。免疫抑制剂向来被看作是一把双刃剑,在帮助移植患者克服排异的同时,也可能因为服用过量造成感染或引发肿瘤。

器官移植手术被誉为“20世纪人类医学史上最伟大的进展之一”,但器官移植手术要求复杂,需要多学科交叉协作。就肝脏移植而言,它既涵盖了外科(包括肝胆外科、血管外科、小儿外科等)、内科(包括重症监护、传染病学等)、影像学、病理学、免疫学、肿瘤学等医学领域,又同时与法律、伦理、医疗和社会保险、患者与公众教育、文化信仰以及社会经济状况等非医学领域有着紧密的联系。回顾中国肝脏移植研究工作,始于20世纪70年代后期,停顿10多年后于上世纪90年代初进入第二个发展阶段。进入21世纪,在人类攻克疾病,发展移植科学的今天,瑞金人既有成功实施国内第一例肝移植豪情与底气,更要有向更高目标挺进的壮志与信心,继续创造更多医界奇迹。☑

汤钊猷·融汇东西方思维精髓走中国特色创新之路



5年前我曾在《文汇报》发表过一篇短文,提出:创新首先要有强烈的创新意识;同时要有辩证思维,敢于怀疑、突破以往的定律、常规;还要有魄力和毅力,因为真正的创新是要冒风险的。

时至今日,我们天天在用、天天在学的,几乎仍然都是外国人原创的东西;比如对付肝癌,近年的肝移植、微创手术、射频消融、分子靶向治疗等也无一例外。现在我国经济实力有了改善,科研投入增加,但自己的真正重大的原创性东西用到病人身上还是少之又少。当然,真正的创新不是短时间就能搞出来的。为什么创新还这么少呢?我以为这受到很多因素影响,下面就三个方面谈点个人看法。

思维导向忌全盘西化

2009年《参考消息》刊发了一篇有关“东西方思维大比拼”的文章,其中说到:“东亚人更倾向于整体思维,西方人则更善于分析”。我从事医学,也感到东西方思维确有不同。以西医和中医治疗癌症为例,它们分别偏重微观与宏观、局部与整体、单药与复方、消灭与调变、看肿瘤与看病人、一病一方与辨证论治,以及思路上的“由机理到应用”和“由实践到机理”,等等。因此从中就引出了以西方思维、东方思维,还是东西方结合思维来创新的问题。

西方医学经几百年发展,由细胞水平、亚细胞水平进入分子水平,长期积累的成果无疑是我们应当认真学习的。但若我们单以西方思维搞创新,难以超越,也不够全面。其实东西方很多方面是互补的,如果将东方千百年实践中积累的成果与之结合,将可能产生不同于单纯西方思维的创新。而后再与中国国情(人口多、底子薄)结合起来创新,比如创造出“多快好省”治病的方法,则有助于解决当前医疗费用高的问题,使发展中地区人民受惠。王振义、陈竺等专家用传统中药成功治疗一种类型的白血病,并利用现代医学弄清其分子机理,当属东西方思维结合的一个创新范例。我们获得国家科技进步一等奖的小肝癌早诊早治,也是应用西方发现的甲胎蛋白,结合采用东方以实践反复检验有效为主的方法取得的国际承认的成果。毛泽东同志在上世纪50年代提出的“中西医结合创立我国新医学派”的号召,始终值得我们认真思考。“融汇东西方思维精髓,走中国

特色创新之路”是我的管见。

其实近年来引起广泛讨论的“中国模式”就是很好的创新实例。它基于“穷则思变”背景,由邓小平同志发起,通过改革开放,经30年实践,终于取得了世界瞩目的成就。我体会,它的创新思维正在于结合国情,洋为中用,并通过实践去检验,而不是全盘西化。

政策导向忌急功近利

现在国家的科研投入逐年增加,但往往经费到位没多少时间就要求交成果,而成果又往往以SCI论文和得个什么奖交账。我算了一下,我们研究所得国家科技进步一等奖的两个成果,是带有一点创新性质的,每项从起步到最终出成果平均花了13年时间;而获国家科技进步三等奖的科研成果,平均每项也要花9年时间。瑞士钟表驰名世界,常常经过百年锤炼才形成特色。如果急功近利,只能出小成果,难有大的创新。

对于以SCI论文做评价指标,要一分为二,在SCI论文少的时期要鼓励大家去写,但毕竟数量不能取代质量,论文也不等于重大创新。以SCI论文交账,还会引导创新只走西方之路。实践是检验真理的标准,在医学上,能否提高疗效应该是金标准,而不是看这种疗法是否“新”、起点是否“高”、价钱是否“贵”。最近我看到英国的一篇报道,阿司匹林长期服用可降低多种癌症的死亡率,但无论医生还是病人,却常对这种便宜药物不以为然。

教育导向忌循规蹈矩

如果要讨论“创新障碍在哪里”,追根溯源就要思考我国的教育模式。我们现在的教育模式多鼓励“记忆型学习”,而不是“批判型学习”。因为要不断应付考试,学生只好不断将教科书背下来,而从来不去想教科书是否都对。我年轻时也是这样,几乎不假思索如饥似渴地摘录外国文献。后来我到世界各地演讲,注意到国内很少人向我提反面的问题,而在国外,尤其美国,有些年轻人就敢于提出不同的意见,甚至相反的意见。我以为创新的基础就是一分为二看待事物。我们最近的实验研究发现,几乎所有以消灭肿瘤为主的疗法,包括最新的分子靶向治疗,都是双刃剑,既有疗效,又有反面效果。要让儿童从小就敢于思考,敢于提出问题,这就要修正我们的教育模式。

中华民族是有创新传统的民族,相信通过多方面引导,拨正导向,我们建设创新型国家的目标一定能实现。☐

汤钊猷(中国工程院院士)



作者与陈竺部长在大西洋边合影

万里送温暖 句句暖人心

——记陈竺部长来访

◆ 援摩洛哥医疗队 孟俊

早春三月,应摩洛哥卫生部长雅思米娜·巴杜女士的邀请,中华人民共和国卫生部部长陈竺率卫生部代表团访问摩洛哥。此行主要目的是与摩洛哥卫生部探讨进一步加强和扩大两国在卫生领域的合作,考察了解摩洛哥卫生保障体系和医疗机构,并慰问中国援摩洛哥医疗队,了解开展“和谐进取、创先争优”活动的实施情况。我也有幸全程陪同,参加了陈部长一行的接待工作。

3月31日,在许镜湖大使和刘宝贵参赞的陪同下,陈竺部长一行与摩洛哥卫生部长雅思米娜·巴杜女士和卫生部各部门行政管理负责人进行了工作会谈。

巴杜女士首先高度评价中摩建交以来,两国卫生领域合作与交流取得的丰硕成果,特别感谢援摩医疗队开展工作36年来,累计1400多人次的中国医生对摩洛哥公共医疗卫生事业做出的巨大支持与帮助。陈竺部长对摩方各级机构对中国援摩医疗分队工作和生活上的支持和帮助表示感谢,他高度评价中摩两国的卫生合作是中非合作的典范。他希望与摩方同行一道,在目前双方合作的基础上,在交流层次、援助方式和人才培养方面探索新模式和新思路,使援摩医疗事业朝着更加有利于摩洛哥广大民众福祉的方向发展。会谈中,双方一致赞同加强在医疗基础设施建设、医学人才培养和卫生政策等方面的合作与交流,并通过政府牵线,双方企业合作,来提高药品质量,降低药品成本,以期两国人民的健康事业做出更大贡献。

2011年4月2日上午,陈竺部长、许镜湖大使、刘宝贵参赞及卫生部代表团一行来访,视察了我们梅克内斯医疗分队的驻地并与大家亲切交谈,使在场的每一个队员都深受鼓舞。上午10点20分左右,随着两辆开道警用摩托车的到来,代表团的车队浩浩荡荡驶入了我们所在的梅克内斯穆罕默德五世医院的大门。Meknès-Tiflet大区卫生厅长Cherradi博士、现任Meknès卫生厅长Bellouti博士、院长Khalid博士和医院各部门负责人,以及全体医疗队员都已早早等候。车门打开,当陈竺部长、许镜湖大使和刘宝贵参赞依次下车时,欢迎人群中立即爆发出了热烈的掌声,一名身

着当地传统节日盛装的小女孩向部长献上了一束美丽的鲜花。双方互相介绍代表团成员及官员,陈部长、许大使和刘参赞也和每一位医疗队员亲切握手寒暄。

院长办公室早已布置一新,摆放着饮料和各式精美的摩式糕点。在欢迎会上,Cherradi博士对陈部长、许大使、刘参赞及代表团一行的来访表示了热烈的欢迎,并对中国医疗队的敬业和责任心给予了高度的赞赏。作为一名援非的医疗队员,我们代表着上海医护人员和中国医生的形象。尤其是梅克内斯医疗队这么多年来一直是由瑞金医院指派医生,在这里我也代表着瑞金的形象,陈部长本人也在瑞金医院工作,所以我觉得特别的亲切。虽然这里的工作生活条件非常艰苦、工作中也常常会由于医疗条件的限制留下些许遗憾,但我们用心在工作、在为当地的普通百姓服务,这种赞赏正是对我们付出努力的最好评价。

欢迎会结束以后,陈部长一行来到医疗队的驻地进行视察和慰问,详细询问大家的日常工作生活情况。陈部长、许大使和刘参赞重点考察了我们的厨房,仔细查看了漏水的屋顶和渗水的外墙,仔细询问了历次的修缮情况,对我们艰苦的生活条件表示了充分的理解。在随后的座谈会上,陈部长首先代表卫生部代表团对大家表示了亲切的慰问,对大家的奉献精神给予了充分的肯定,然后又关切地询问大家有什么要求和希望。由陈部长此次来访,在与大区行政长官会晤时也专门提到了我们的住宿问题,摩方表示将尽快设法解决。座谈会的时间不长,但每名队员的心里都感到热乎乎的,纷纷表示一定尽全力克服困难、完成好此次援外任务。

4月3日一早,陈竺部长一行离开摩洛哥回国。部长此次来访,使我们再次感受到了来自祖国亲人的关心。我们骄傲、我们自豪,因为我们的身后是我们日益强盛的伟大祖国!相信在“和谐进取,创先争优”活动中,我们全体援摩队员一定会用自己辛勤的汗水,克服困难,不辱使命,将国际主义和无私奉献的精神薪火相传。☐

让大型公立医院的病种结构更合理

◆ 宣传科 章米力

熙熙攘攘的候诊大厅,拥挤的直达电梯,这是一些著名三甲医院内常见的景象。这其中既有慕名而来的疑难杂症患者,也有只是来开药的居民。“我院每年 270 多万的门急诊量,虽然没有一个精确的统计数据,但其中至少 70 万左右是不必来三甲医院就诊的。”我院副院长胡翊群指出。

以我院为主导的卢湾区医疗联合体试点工作目前正在紧锣密鼓的执行中。这不仅是一项惠民工程,更是我国医疗改革的重要尝试。医联体的建立在医疗资源整合与合理利用、分层就诊与资源配置、人才培养与公平效率兼顾等方面都将产生积极影响。

我国目前的医疗资源供需严重不平衡,医联体可成为一种有益的尝试。很多居民都关心这样一个问题:一旦签约,居民们能得到什么实惠吗?协议承诺的内容会不会流于形式?上海推行检查报告院际互通已有一年多的时间,但仍有许多医院不能互认报告。这也影响了市民的信任度。

新成立的医联体是基于目前申康下属市级医院的医疗信息联合体,使共享内容更为丰富、范围更广,尤其是大型医疗设备、仪器的利用率得到提高,区域内的签约居民能够享有更多方便,得到更多的资讯。在医疗资源利用上,我院的专家资源将更为集中于处理疑难病种,而非分散在开药、复诊、随访等一般治疗上。“目前卢湾区居民病人约占瑞金医院总门诊人数的 5-8%,相关专家预计,瑞金医院或将提供相等比例的专家门诊名额给签约居民。今年即可实现在社区预约瑞金医院的专家门诊和大型检查项目。”⁽¹⁾

事实上,大医院的资源被简单病种过多占用已成为一个对医院、对患者都不利的客观现象,对于一些真正有需要的患者,他们的就诊时间也常常被动地“瓜分”了。医联体建立后,我院的专家资源将按学科和人才培养要求下沉到社区或二级医院。胡翊群特别指出:“这种‘下沉’,不是传统意义上的下去义诊、宣教、搞活动,而是如同去一个病区、一个工作室,一切都是按统一的标准和计划执行。同时,我们也不会再像以前那样,以晋升方式等手段来鼓励医生。去医联体相关医院应当成为医疗、教学、科研方面的常规任务,不搞特殊化。”对于部分医生觉得个人工作负担会加重的思想顾虑,胡翊群认为医联体是由政府为主导的,对于社区医生来说,他们也不再以进修医生的身份

来三甲医院学习,而是跟随专家一同工作。这样的设想并非在医联体签约后才出现,但今后医联体将有望在多点执业等法律法规方面给予更多的支持,乃至突破;对于医疗资源输出方,应对其工作量和产生的效果加以评估,给予相应回报。

还有一些居民担心,加入医联体后,医疗费用会不会变化?应该说,个人承担的医疗费用可能会有所降低。医联体内各级医院分工是根据病种病情的不同而设置的,病人可以在第一时间找到合适定位,避免了无谓重复的花费,希望有助于解决就医的负担。

胡翊群副院长举了个例子,形象地说明了一个卢湾区签约居民的就医流程。一位患有慢性疾病的老人,他平时可以在社区配药、接受健康教育,也可以在二级医院就诊。这些机构的医务人员经过医联体的培训,资质合格,水平提高,使这位老人获得周全照顾,同时避免在瑞金医院排两三个小时队的苦恼。如果这位老人的病情需要特殊治疗,他首先在社区获得准确转诊资讯。若分诊等级和专业需求与二级医院资源配置吻合,可以尽快在二级医院完成治疗。在那里会得到专家技术支持。若分诊等级较高,病情复杂,手术要求或等级较高,他可以通过转诊到瑞金医院接受治疗;如果情况紧急,也会在第一时间被转到瑞金医院。所以说,就诊流程更为科学,更为理性,也更为符合国家医疗资源安排要求。

日前,关于医联体各项细则的制定和优化工作已进入冲刺阶段,但遇到的问题仍然很多。比如,如何在保障医生权益的情况下安排多点执业?如何保证首诊的准确率?如何合理安排各家医院的有限资源?如何解决好利益分成问题?医生如何对待增加的工作量?人才培养方式要进行怎样的改变?如何尽可能减少居民就医的费用,使他们得到真正的方便?

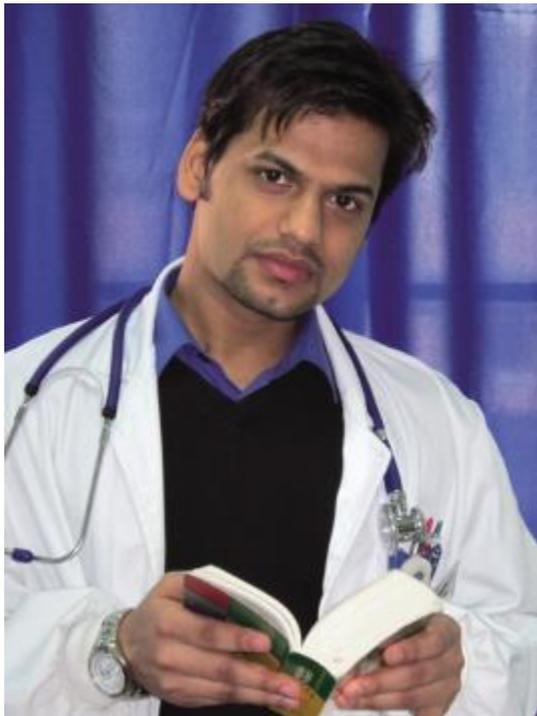
据悉,医联体已成立理事会,设立总监负责运行。但居民对基层医疗机构的信任度有一个逐渐培养的过程,同时良好的口碑积累也很重要。胡翊群副院长指出,担负着领头羊作用的三甲医院一定要有远见,把更多的精力放在承担国家重要课题上,放在培养各级合格医疗专业人才上。☐

(1) 劳动报,《三问沪上首个试点医疗联合体》,李蓓

瑞金医院里的“洋面孔”

◆ 宣传科 章米力

来我院就诊的患者,偶尔会遇到一些年轻的“外国医生”,他们耐心、和气,问诊时说着普通话,甚至能略微听懂一些上海话。他们中的绝大多数都是瑞金医院的实习医生,同时在瑞金临床医学院就读。毕业后,他们将带着在中国和瑞金所学得的知识返回祖国,而其中的有些人,甚至萌生了留在中国当医生的念头。在上海的求学和工作经历,让他们的人生丰富多彩,也使他们在将来成为传播瑞金医术和文化的使者。



安德 来自尼泊尔

得益于中国和尼泊尔的友好关系,从中学时代便有志学医的安德在报考大学时,毅然参与竞争激烈的公费留学中国医学院考试。安德说,医生在尼泊尔是个很令人羡慕的职业,大约有 20% 的高中生在毕业时会填报医学专业,本来就是热门专业,更何况能获得国家公费生资格,一定是最最优秀的学生才能得到的福利。说起这个,安德露出了骄傲的笑容。

即便如此,安德说他也不能掉以轻心,马上就要毕业的他目前在考虑进尼泊尔一家高水准的医院工作。公费留学生的确在就业方面有优势,安德与曾经在中国留学的学长们保持着紧密联系。这些学长已进入尼泊尔当地较好的医院,这让安德对未来颇有信心。

“我们回去之后还是要重新实习的,主要是熟悉当地的疾病和用药。我们和本国的医学毕业生也要展开激烈竞争,要成为一名合格的医生,必须通过尼泊尔当地医师执业考试。所以目前这个阶段,我正在努力准备。”

在瑞金医院的实习经历让安德觉得还是挺愉快的。有些病人看到他们这样的外国医生,会主动用英语交谈,试图缓解洋学生的紧张。也有一些来自郊县的老年人不会说普通话,这让安德很是困惑,只能求助中国同事。

“中国的同学很热心,大多数病人也很友好,我在这里的确学到不少。”安德的语速很快,他的说法得到了其他留学生的赞同。

玫瑰 来自乌干达



玫瑰是来自非洲的女孩,阳光、时尚、开朗。在报考公费留学生之前,中国对于她完全是个陌生国度,她只在电视上见过对中国的简单介绍,具体印象可以说是没有,零星的印象也局限于农村、风光类的。

如果不是看到一则登在报纸上的招生广告,玫瑰也许已进入当地最好的医学院,学习护理专业。玫瑰学医深受家庭影响,母亲是一

名护士,父亲是药剂师,玫瑰从小坐在药房里,看父亲给病人开药。为病人解除痛苦,看到康复者的脸上露出快乐的笑容,玫瑰也感到深深的快乐。穿上白大衣,是玫瑰在憧憬未来职业时的第一选择。

对于玫瑰顺利通过留学中国的考试,父母完全支持,母亲为她买来一本汉语学习书,玫瑰一边翻看,一边随着录音机里的教学磁带练习。即便如此,当玫瑰乘坐的飞机降落在中国时,她仍只会用中文从一数到十。

第一年,玫瑰在南京师范大学中文。她说,为了学好中文,她尽力融入当地生活,尽可能地开口和遇到的每个中国人交谈。她觉得南京人相对上海人害羞些,上海人不管英文好不好,通常会大大方方地与她攀谈。

关于今后是否愿意留在中国当医生,她略微迟疑了一下。通过临床实习,她觉得在中国,尤其在上海当医生绝不是一件轻松的事,愈发紧张的医患关系给医生的工作带来巨大压力。这一点,和她的家乡差别很大。

“在门诊时,我看到病人直接挑战医生的诊断,他们的问题非常多,动不动就说从百度上查到的情况怎么怎么。我个人觉得,如果完全相信网络,你为什么还要来看医生呢?”单纯的玫瑰对此有些不解。

总体而言,玫瑰仍旧很喜欢在瑞金实习的经历,她特别提到了在血液科学到的专业知识,使她受益匪浅。



许诗琚 来自马来西亚



基于良好的中文功底,许诗琚能说会道,思维活跃,也是一位热心的班长。她学业优异,目前已考取了国妇婴妇产科研究生,将继续在中国学习。

马来西亚和中国文化有颇多相似之处,许诗琚是一位自费生,她坦言选择中国是被低廉的

学费吸引。但还有一个更重要的原因——中国是人口大国,病种多,甚至一些特殊病例都可见到实例。

许诗琚小时候的理想是成为老师,后来在一位干姐姐的影响下报考了医学。这个看上去白净文气的女孩却尤其偏爱外科。描述起上手术台实习的经历,她不禁眉飞色舞。缝皮、打结,这些最基础的操作,却是他们实习生极力争取的机会。在不影响手术质量的前提下,带教老师给他们创造了很多动手机会,使实习医生得以成长。

许诗琚有一些朋友在国外读书,因而也了解到一些其他国家医院的情况。

“我觉得这里的急诊更像假日门诊、夜间门诊,另外,中国病人似乎特别喜欢吊针,这在国外是很少见的。”许诗琚说,“在中国,老师和学生的交流很充分,但是一言堂的现象也较为普遍。国外更注重学生的自学,学生必须利用图书馆,学会查资料,否则无法获得好成绩。”

谈到未来,许诗琚说她首先希望成为一名妇产科大夫,能够回马来西亚找一份好工作,与家人在一起。

“在马来西亚,人们得小病就去诊所接受基础医疗,只有生了大病才会上大医院。”许诗琚不知道的是,上海正在准备试行的医联体也将使就医方式向这个方向转型。

代振一开口便脸含笑意,有些腼腆。和玫瑰一样,他也是看到了报纸上的广告,在高中毕业阶段申请到了来中国留学的奖学金。在毛里求斯,目前每年约有50人公费来中国留学,申请者达到200人。随着中国的名气越来越大,竞争只会越来越激烈。

在中国的5年,代振间或也回国休假,同时考察了毛里求斯本地的医院。总体而言,他觉得两地医院的运营模式差不多,最大的区别是,中国的医疗器械发达多了。我们提醒代振说,那是因为你实习的医院是上海最好的医院之一,他认同地笑了。

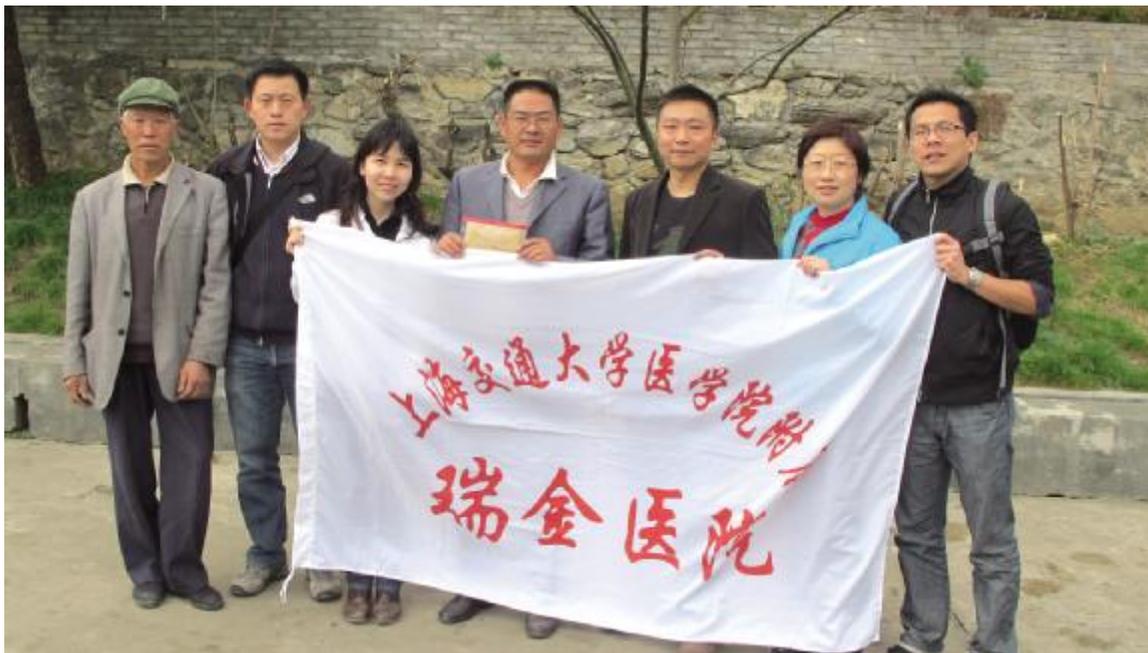
代振言语不多,他同样喜欢外科,并且用了“成就感”这个词来形容外科的工作。看到一个得了重病的病人入院,从问病史、开刀、护理到康复,身为医生,看到这个过程会觉得由衷的高兴。

由于是公费留学,在中国的学位是得到毛里求斯当地的完全认可的,只是代振回国后还不能即刻上岗,必须通过两年实习,考取当地医师执照后,才能正式行医。对学业优秀的代振来说,这并不是什么问题。

据悉,瑞金临床医学院目前有留学生97人,在过去的几年里,有几位毕业生留任中国成为医生,我院外三病区就有一位来自贝宁的小伙儿毕任达,目前已是住院医师。留学生来中国学医也不再仅限于学习中医,我们的医学教育正逐渐与国际一流医学院校接轨,未来的中国,未来的瑞金,在教学方面将释放出更大的魅力。☒

代振 来自毛里求斯





瑞金让怒江更美好

◆ 瑞金医院第二批对口援滇医疗队

千山滴绿云烟绕，层嶂重峦耸蓝空；
怒江烟波游子梦，青山月色故人心；
崎岖山路终无悔，举重若轻千万重；
凭江而眺再回首，我心依旧向东风。

送君千里，终须一别。到离别的那一刻才知道恨，恨相聚太少，恨时光匆匆，恨相识交浅。这毕竟只是一个过程，都会成为回忆，到最后，回忆会变成一种阅历，一种无形的财富。

2010年的金秋十月，为了响应上海市卫生局医疗援滇的号召，积极参与瑞金医院“三年对口医疗帮扶怒江州人民医院”的计划，瑞金医院第二批对口帮扶人民医院医疗队全体队员集结完毕。本次医疗队由5名队员组成，分别为：队长骨科杨耀琦医生、特需护士长徐星萍、妇产科郑敏医生、检验科陆秋涯医生以及呼吸科周剑平医生。在第一批医疗队的“开山问路”之后，我们接过接力棒，延续这段光荣的医疗援助之路。

怒江州，全称“云南省怒江傈僳族自治州”，长期以来，以交通为代表的基础设施滞后成为发展中的薄弱环节，群众看病难问题较为突出。在工作中，我们了解到州人民医院长期处于

举债为生的状态中，全院职工人均负债高达30万元，即便在这样的困境中，这里的医务人员依然抱着一种积极向上、全心全意为人民服务的态度工作着。由于这里的医务人员人手有限，尤其是医生紧缺，他们主要的精力都投入到繁重的日常医疗工作中，没有时间或是机会学习不断规范、不断更新的医疗知识，医疗技术和医治理念。但是他们对于这些知识的追求和渴望从来没有停止过。由于怒江地区相对比较封闭、落后，医务人员学历水平较低，硬件设备有待更新提高，药物品种匮乏，医疗工作中存在欠规范，少带教，缺乏理论指导以及知识更新滞后等不足之处。在“创造沪滇对口帮扶合作新局面”的指导思想上，瑞金医院与怒江州人民医院签订了3年帮扶援助协议，在给予必要的经济支持的同时，更是将瑞金医院的医生派驻当地，给予临床一线指导，进行理论和实践培训，帮助提高医护人员的医疗水平和规范科室临床管理制度。

从上海到云南，从瑞金医院到怒江州人民医院，空陆兼程，风尘仆仆。一段崭新的生活在云南省怒江傈僳族自治州人民医院展开。光阴荏苒，时间的脚步早已走过金色的秋天，离开了白



色的冬天,走进了绿色的春天,半年的援滇征程也划上了句号。在6个月的工作中,医疗队按照既定计划,不断总结,不断前进,在工作中奉献自我,服务自我;在6个月的生活中,医疗队队员们相亲相爱,相互扶持,相互关心,在这个新团队中营造出一个“家”的氛围。在来到怒江之前,医疗队的5名队员在医院中并无特别的交集,但从医疗队组建之初到在怒江州人民医院工作的时间里,彼此之间的关系也越来越紧密,相互之间的友谊也越来越深厚。

“有担当”的队长

——骨科医生 杨耀琦

坐在飞往云南的飞机上,在随意的聊天中,杨队长不禁流露出对家中孩子的挂念和不舍。原来,杨耀琦医生刚当爸爸没多久,家里的孩子只有9个月大。即便如此,杨医生还是毅然地“弃小家、为大家”,接受支边帮扶任务。而作为本次医疗队队长,他并没有过多主动地提及这个话题,更没有太多向我们表达他的那种思乡之情,而是以一种率直、干练、内敛、成熟的工作作风带领医疗队的队员们不断前进,他是医疗队队员们的坚强后盾。

超龄的“后勤部长”

——特需护士长 徐星萍

从医院动员会召开的那天起,徐老师乐观开朗的性格就给医疗队内所有的队员留下了深刻的印象,我们都亲切地称呼她“徐大姐”。徐大

姐今年48岁了,正好是本命年。她还患有糖尿病。照常理,她是完全有理由不用参加此次支边活动的。但徐大姐发扬“顾全大局”的精神,毅然接受了医院和护理部交予的任务。她不仅没有任何怨言,更是用她那特有的乐观向上的精神激励和带动着我们。同时,她主动承担了“后勤部长”的角色,还时常下厨让我们这些远离家乡的上海人尝到家乡菜的味道,大大地缓解了我们的思乡之情。由于投入的工作,还要照顾大家,她的糖尿病药物经常忘记服用,而我们这些队友们就主动承担起提醒大姐服药的任务,还帮她度过了一个别具意义的本命年生日。团队的协作和关心让彼此在异地他乡感到无比温馨。

坚定的“远程装修工”

——检验科医生 陆秋涯

陆秋涯医生此次来云南支边的确是克服了很大的困难。因为这次的支边计划,他不得不将自己的终生大事暂时搁置一边。而已经开始装修的新房,也只能托付给从外地老家闻讯赶来的年迈的父亲打理。在得到家人的理解和支持后,他坚定地踏上了光荣的赴滇征程。在这里,陆医生上班全情投入,一丝不苟。而下班后,他只能通过电话和家人联系了解装修的进程,进行协调、沟通,并时不时要承受来自“准新娘”方面的压力。这次的帮扶工作对陆秋涯而言,可谓是“痛并快乐着”。但陆医生对此没有任何的抱怨,而是克服困难,坚定信念,履行好支边工作的任务。

有韧性的“独生女”

——妇产科医生 郑敏

郑敏医生作为家中独生女,完成了一年余繁重的住院总阶段工作后,没有经过休整,立刻接受了医院交给的援滇任务。由于工作原因,爸爸长居国外,每隔大半年才能回沪探亲一次,家中只留下退休的妈妈一个人。对于女儿的工作,妈妈给予了充分理解和支持。现在,郑医生远赴怒江,一家三口分居三地,郑妈妈的心情可想而知。到云南后,郑医生认真努力地帮助州医院妇产科开展工作,工作之余每日上网,以乐观的态度和妈妈、爸爸聊家常。她相信,经过这次考验,更能在家庭中承担起核心的角色。

阳光的“医疗队通讯员”

——呼吸科医生 周剑平

在这个团队中,作为年龄最小的队员,周剑平也是团队中最活跃的“阳光男孩”。在出发伊始,他主动承担了通讯员的工作,积极做好相关

宣传工作。然而这期间,意外发生在他的家中,周医生的姐姐被确诊为“慢性肾功能衰竭(尿毒症期)”。面对这个突如其来的打击,周医生心急如焚,却又无可奈何。身在千里之遥的怒江,他牵肠挂肚于姐姐的病情,也为自己不能在这个时候陪伴在母亲身边一起分担而感到万分愧疚。但周医生又是幸运的,因为他身处在瑞金医院这个大家庭当中,身处在呼吸内科这个集体当中。在医院各级领导和同事的关心下,周医生的姐姐顺利地入住了肾脏内科病房,并针对性地根据治疗方案接受治疗,医疗队这个小家庭中的各位成员们也给予周医生更多的关心和照顾,给予了他很大的精神支持和鼓励。周医生没有因为这个意外而降低对工作的热情,依然坚持在自己的支边工作岗位上,全力以赴地完成光荣的支边任务。这个阳光大男孩也在困难中不断成长,不断成熟。

援滇医疗队的每一名队员背后都有属于自己的故事,都有自身存在的困难,但每一个人都努力克服这些困难,把“支边”作为最重要的事情去做,把“支边”作为最光荣的任务去完成,把“支边”进行到底。

在怒江的这片土地上,赴滇医疗队留下一

个个难忘的故事,完成州医院第一例尺桡骨远端骨折脱位合并肱骨髁上骨折撬拨复位固定手术,联合确诊了一例患急性淋巴细胞白血病病例,及时诊断一例“主动脉夹层”病例,开展全院业务学习讲座,片马镇党支部生活,捐赠爱心物资给贡山茨开镇民族学校和老窝白族乡崇仁村希望小学,在怒江实验小学开展义诊……这些故事像是一个个深深的印迹,印在援滇医疗队每个人的心中,相信也会印在那些康复出院的病患和那些贫困却可爱的孩子们心中。

“城市,让生活更美好”,这是2010年上海世博会的主题,而作为从上海瑞金医院奔赴怒江州人民医院医疗队队员,我们通过自己切实的努力实现了“瑞金,让怒江更美好”的赴滇帮扶责任和奉献的精神。

我们知道,这一天我们将会离开,继续上演这凝视、握手、相拥、哭泣的别离,但我们不会后悔,因为在怒江边,留下了我们奉献边疆的身影,也写满了我们对怒江病患的关心。无论我们走到哪里,在怒江的土地上,一定会留下我们的岁月痕迹,来过,奉献过,我们无悔。☒



强者的启示

急诊部 许敬华 护理部 李贤华

2011年3月16日,护理部召开了2009、2010届护理骨干交流会。一直以来,护理部在培养优秀护理人才上投入了很大的力量,希望在全面提高护理人员综合素质的同时,培养在护理管理、护理教育、护理专科、护理科研等各方面具有潜质的护士成为专项人才。本次会议挑选了5位在各方面具有代表性的优秀护理骨干为大家交流她们参与培训、自我规划、自我成长、自我提高、自我完善的过程。

有梦就去追

第一位交流者是来自内分泌的护士长周莹霞。在两年的培养期内,她参加国内外学术交流会,参与院“百位人才计划”,并且在众多医生竞争者中脱颖而出,成功赴澳大利亚学习。在培养期间,她申报多项科研课题,在核心期刊发表论文7篇,在护理专科方面成为了行业内的佼佼者。在内分泌科这个有着强大科研背景科室的支持下,周莹霞张开了放飞的翅膀,大胆追寻自己的梦想。

生命的飞扬

来自呼吸科监护室的王枫给我们带来了激情、活力。作为2006年的护理骨干,在2年期间她为自己制定了详细的挂职锻炼、轮转计划、培训计划,并一一完成。在此期间获得学士学位,赴台湾两周进行ICU专项培训;与细菌室共同进行科研活动。她还获得2007年卢湾区优秀青年岗位能手奖、瑞金医院2007年度优秀护理创新奖。生命的精彩在于不断的提升,王枫为我们展

现了搏击、奋斗、勇于挑战自我的激昂。

时间是海绵里的水

EICU的护士长景峰在护理领域表现出了闪亮的光芒。她是一个掌握监护室各类前沿技术的专科护士,是一个拥有出众教学能力的老师,是一个将监护室管理得井井有条的领导,同时也是具有创新意识的护理科研人才。“言必行,行必果”是她的信念,想到就要去做,既然做了就要做到最好。人的潜力是无限的,就看你花多少时间去挖掘,而时间就像海绵里的水滴,是靠人一点一点挤出来的。

不是句号,而是逗号

手术室的陈敏也是一位出色的护理骨干,尤其在护理专科上有着很高的建树。她带领心胸手术组的护理人员大力发展本组专科护理,发表论文4篇。参加国内外学术交流,并通过培训获得达芬奇机器人手术配合资格。为我们讲述了作为一名护理骨干,从迷惘、不知所措,到明确目标,努力实现目标、实现丰收的成长过程。“impossible”加上一点就是“I'm possible”,只要我们愿意付出努力,就能做到。

实践出真知

最后一位张祎博,2008年研究生毕业,毕业后一直从事院内感染控制研究,并在自己的科研领域取得了不错的成绩,发表论文3篇,还有2篇SCI论文正在审核中。张祎博在自己的研究领域踏实认真地走着每一步,遇到瓶颈不放弃不退缩,不断试验直至成功。今年更是击败众多竞争者获得“刘浩青基金”资助。年轻富有朝气的她谦虚地将一切归功于众多老师的不断鼓励,除此之外,帮助她的还有她严谨、踏实、务实的工作作风。

听了5位老师的交流,我们在场的每一个人都感觉到了压力与差距,两年后我们能交出怎样一份成绩单呢?每个人都在脑中打了个大大的问号。但我想每个人都有梦想,不管这个梦想是大是小,都是我们正在努力尝试去实现的,无论最后的结果会怎样,至少我们应该理清思路,明确自身的目标,努力将梦想变成理想。因为理想通过努力就能实现,就看我们愿意花多少时间去做。或许我们未必能达到老师们的成就,但只要能在原有的基础上更进一步也是一种自我价值的体现。☒

体检服务的别样风景

◇ 远洋分院 路玉玲



每天 8 点到 11 点是远洋分院健康体检部一天中最忙碌的时候。7 点多,三楼健康体检部以及二楼 B 超室、放射科门口已是黑压压的一片。为了提升服务质量,医院自 2008 年起推出了行政管理人员义务做导医的新举措。

导医工作看似简单,其实不然。光有微笑是远远不够的,真正好的导医强调的是服务内涵,把最贴心、最热情、最周到的服务带给每位就医者。每天,一个个胸前佩戴“导医”胸牌的身影活跃在门诊二楼、三楼或一楼大厅,他们或帮助患者、体检客户指引诊室方位,或为需要帮助的患者解答疾病咨询,或主动帮患者推轮椅、扶老年人上楼、为腿脚不方便的病人排队,更多的是在二楼 B 超室和放射科或三楼、一楼上下来回巡视,做好有效分流疏导,努力营造一个有序、安静、舒适、温馨的体检环境。

“病人的问题再多我们也不厌烦”。这是导医们常说的一句话。客户常常会拿着厚厚的检查单,问某某检查在几楼?厕所在哪里?不过更多的是问某某科室怎么走等等。导医会查看客户手中的各种检查单,然后再告诉他们去哪些地方,先干什么,后干什么,这样既能保证客户少走冤枉路,又能节省时间。

导医是一个流动的宣传站。她们不仅热情耐心地接受客户的咨询、解决患者的诸多问题,并在服务的过程中注重医院品牌的延伸,用良好的言行举止和真诚的微笑赢得患者、客户的信任。同时,适时介绍医院特色、专病门诊、健康宣教等,主动征求和听取客户对医院的意见、建议、要求和愿望,及时反馈给医院有关管理部门。在服务中不断树立医院良好形象,提升医院的社会满意度。

如今当你踏入远洋分院医疗楼二楼时,就会看到这样一道风景:在心电图室、B 超室和放射科门口,人们正安静地坐着排队,等候检查,一个个井然有序地进出。同时你也会看到身穿白大褂,胸挂红色标志的导医,边维持秩序,边微笑着回答客户的提问。

窥一孔而知全貌。从导医服务这个广角镜中,可以透视出一所医院在和谐创建中所达到的水准。我常想:客户对医院的直接认知度和可信度或许就是从导医的服务开始的,她折射出医院的服务内涵和服务水准。导医服务,她是传播医院文化和理念的一个窗口,体现了“以人为本”的人性化服务精神。 ☒

转型闯出的新天地

——在医院改革中护理服务理念的转变及应对措施

远洋分院 李抒巍 丁尔其

自从瑞金医院托管远洋医院以来,医院的管理模式和经营模式都有了翻天覆地的变化,犹如一场春雨彻底滋润了久旱的泥土。每个科室都有了各自新的目标与起点,护理部更是走出了医院改革的新步伐。让我们近距离地了解她们在护理理念和护理工作上的成长过程。

门诊护理组:挑战“一人多岗”,使效益最大化

自从瑞金医院托管远洋医院以来,门诊诊疗也从过去的单一普通门诊转变为包括糖尿病足专病门诊、甲状腺特需门诊以及其他专家门诊在内的多学科诊疗。基于医院规模与经营成本,“一人多岗”的制度在门诊护理部率先落实,这对医院来说也可以算是新生事物,传统的一人一岗的固有思维模式受到了挑战。虽然当时大家一时间还不能完全接受和适应,但是在经过一段时间的试运转后慢慢地都转变了观念,顺应了工作要求。从被动地改变到主动地接受最后到积极地参与,这对门诊护理来说,是一个全新的蜕变过程。它在很大程度上改变了护士陈旧的思想,加快了工作节奏,大家一心扑在工作上,没有多余的时间来做与工作无关的事情,提高了工作效率。“一人多岗”制度的实施是最终实现医院增效和员工增收“双赢”的有效方法。

内科护理组:从基础护理为主向糖尿病足专科护理方向发展

医院托管后,内科由过去以老年病、慢性病为主的综合性科室逐渐转型为以内分泌学科为中心、糖尿病足治疗为特色的专科病房。由于过去对糖尿病足接触不多,护理部无论是在基础理论和临床经验上都有着不少的缺陷。针对自身的不足,她们除了利用业余时间自我充电以外,还坚持每周二参加由科主任主持的科内业务培训,了解学科最新发展,巩固了理论知识;并且针对目前糖尿病临床药物种类多,新药多的特点,建立了《内科新药介绍本》,详细地记录了新药的剂型剂量,用法和不良反应,并持续更新;护理部还定期组织科室骨干去瑞金总院参观学习,为完善有特色的糖尿病足专科护理打下了扎实的基

础;在不断的实践积累过程中,针对工作中遇到的各种难题,大家集思广益,制定了各项操作流程、行为路径以及应急预案,最大程度提高了工作效率,避免了差错;同时为了加强糖尿病足的健康宣教工作,姐妹们精心制作了《糖尿病足健康宣教》小册子,从病患一踏进病房,就能得到及时的心理干预和健康指导;在硬件设施上,病房也尽可能为每一个病患创造出更有利于康复的舒适环境。针对糖尿病足所发出的腐臭,在每个病房都安装了排风机,还特别设计制作了换药支架,除了能够帮助病人抬高患肢促进回流,还能减轻病人频繁更换体位的痛苦,得到了一致的好评。内科护理组正朝着专业化方向发展。

外科护理组:以优质的服务对待病人,创出品牌

原来远洋医院服务对象是内部职工为主,托管后医院定位是面向社会。“病人是我们的衣食父母,没有病人,医院就失去了生存和发展的意义。”宁光副院长的话激励了她们,必须把以病人为中心作为护理工作的根本出发点和立足点,只有通过全方位多层次的服务,才能吸引病人,使病人心理感官舒适度得到满足。外科护理组积极开展舒适化护理,重点做好术前宣教、专科疾病健康宣教小册子发放、出院随访、术后病理结果的咨询等,无论工作多忙、多累,对待病人都做到用心、耐心、真心、细心、不厌其烦,使病人真正体会到医院虽小但质量好、安全、舒适、有人情味。在好大夫网上,病人表扬她们服务热情亲切;说她们的笑容和耐心陪伴着他们在医院的每一天;说医院不算太大,不过真的是一个适宜住院的地方,安全、安静、干净……现在甲状腺手术住院平均天数3至4天,关节镜平均住院天数为4至5天,已接近发达国家手术标准。品牌就是这样创立的。

手术室护理组:抓住机遇,更新制度,建立标准化工作模式

手术室以往的管理简单、无序、没有很好的规章可循,护士的工作状态也只是停留在应付层面。医院托管后,手术室当务之急是组织科室全

体护士到总院手术室培训学习,从根本上更新观念,建立规范的标准化工作模式。如完善了各项规章制度:包括进出手术室制度、消毒隔离制度、标本管理制度、核对制度等;严格无菌技术的管理,加强感染预防知识的培训;针对工作中发生的问题,制定了仪器设备操作流程,同时对贵重仪器设备定人负责保养,手术前常规试机,发现问题立即汇报,确保工作更加顺畅规范。为使手术操作更加专业化、标准化,她们对常见甲状腺、关节镜、腹腔镜等手术制定了操作流程,使护士在实践中成长为更专业更优秀的技术人员。

健康体检部:从服务上的小转变看观念上的大跨步

医院托管后,在原先防保科的基础上成立了健康体检部,由原先只有3个人的“小部门”转变成近20人的“大科室”。体检服务也从分散到集中,体检项目从少到多,客户人群从相对单一到多源化、多层次。面对这些变化,不断提高服务水平是体检部全体护士面临的考验。追求一种更高层次的“星级”服务,首先要提升服务能力,加强业务培训。培训内容不仅有服务礼仪、沟通与交流、微笑服务等服务技能,也涵盖了体检流程、项目收费标准、套餐定制、常见病和多发病的健康指导等专业技能,通过培训使服务意识、服务能力得到了有效的提高。如给体检客户寄送体检

报告虽是一项便民小措施,但小措施里也能做出大文章。这一举措使她们的工作量大幅上升,有时还会因在邮寄途中遗失而需要重新补寄,或受到不理解者的指责,但她们仍坚持做好这项服务。这一便民措施受到了体检者的欢迎,提升了满意度,留住了客户。换位思考,促进服务,以前遇到老年人体检,最头痛的事就是他们不能听从劝导,每次体检一定要先抽血、做B超,导致集中排队,由于等待时间长还要抱怨。通过换位思考,大家理解到老年人生活起居特点,早睡早起,生活相对规律,总希望能抓紧做完空腹项目后能及时吃早饭。为此她们改变了工作方式,把上班时间提前,在高峰时段加派人手,尽快地让老人能完成空腹检查项目。这样一来矛盾没有了,后面的体检分流也顺畅了,老人也满意了。观念决定行为,细节决定成败。正是观念的转变给体检部的服务带来了全新的变化。

现今医疗市场的逐步规范成熟,病人选择医院就诊有了更大的自由权,在竞争激烈的医疗市场中,创出自己医院的品牌及优质的服务是保持竞争优势和市场份额的基础。随着工作的深入,我们的护理工作还会遇到很多意想不到的困难,这就需要我们在今后的工作中不断总结经验,以病人需求为导向,重视医疗服务,满足病员的医疗需求,最终回馈病人,赢得市场。☒



传媒的文化使命

◆ 解放日报报业集团党委书记 尹明华



解放日报报业集团从 2005 年 7 月开始创办文化讲坛，至今已经邀请了 200 多位中外嘉宾演讲和交流。这些嘉宾大都有着成功的经历、丰富的思想或者著名的学说，工作也都十分繁忙，但是他们愿意不收取任何费用，没有任何附加条件地来参加文化讲坛活动。

一个显而易见的问题是：他们为什么愿意这样做？面对陌生的观众，他们又为何愿意千里迢迢地赶来阐述自己的文化理念和文化认识？

■ 这些名人愿意到文化讲坛来，并不是看重金钱和利益的回报，而是看重媒体的社会影响力，看重与大众交流文化认识的机会

大家知道，解放日报报业集团是一个媒体集团，我们的主业并不是举办论坛而是办报。但是我们不甘于每天只是把报纸办好，不甘于仅仅向读者提供信息。我们邀请文化名人参加文化讲坛，是想利用自身的品牌优势，为他们提供一个和大众交流互动的平台。进一步讲，这些名人愿意到文化讲坛来，并不是看重金钱和利益的回报，而是看重媒体的社会影响力，看重与大众交流文化认识的机会。文化讲坛嘉宾中不乏国际友人和国际名人，因此影响力已经扩展到国外。可以说这也是由媒体推动的公共关系、公共外交的创新实践。

解放日报报业集团自 10 年前成立以来，没有拿过国家的钱，累计上缴税收约 10 亿元人民币。从这个角度讲，我们是一个走市场道路的媒体集团。因此，我们在创办文化讲坛的时候，自然也会有面向市场的价值追求。市场的价值追求一般可以分为两种，一是单纯地追求利润回报，以此来支撑企业更好的生存和发展；还有一种就是在面向市场需求的过程中努力实现自身的文化价值。

作为一个从事文化事业和产业发展的媒体集团，我们致力于让不同的文化在不同阶段的不同需求，能够通过一个枢纽走到一起，相互依存、相互需要，能够视别人的存在为自己存在

的基准和必须的条件,在交流中相互融合,在并存中共同提升。

在今年5月举办的第35届文化讲坛上,联合国教科文组织发布了65年来第一份世界文化报告,其主旨就是提倡多元文化之间的包容和理解。解放日报报业集团的文化追求与这一主旨高度契合。

■媒体文化使命的具体表现,不仅是一种文化竞争,而主要是文化包容;不仅是一种文化自信,而主要是一种文化自觉

我认为,传媒的文化使命除了传统意义上的信息传播之外,至少还应该包括以下几点:

一是传播思想和观点。人们习惯于把媒体的使命仅仅定义为传播信息,而且主要是传播事件性的信息。但是在今天这样一个全球化和多元化的时代,媒体传播思想和观点比简单地传播信息更重要。由于社会普遍存在的文化多元和利益多元,任何一件事情都会导致人们有不同的看法。这其实并不是一件坏事。如果媒体能够在人与人之间搭建起沟通交流的桥梁,能够把专家学者和社会精英的思想观点真实、准确、有效地传递给大众,使他们得到一些有益的启示,就有可能起到化解社会矛盾、促进社会和谐、推进社会进步的作用。

二是基于观点看法的关系组织。人和人之间的关系,已经不仅是眼前利益的交换互惠,也不仅是人际关系的简单组合。在信息技术高度发达的全球化时代,人们既可以面对面地认识和交流,也可以通过虚拟介质进行认识和交流,甚至可以实现非见识、非面对的交流 and 相处。媒体在这种新的人际关系形成中起着非常重要的作用。当媒体传播信息或者观点的时候,本身就已经参与构建社会的公共关系组织,当然这也是媒体的责任使然。

三是帮助弱势群体超越障碍与社会对话。在任何社会中,总会有部分群体觉得自己处于被边缘位置,无法向社会表达自己的看法,也难以领略社会的关怀。媒体应该通过自己的传播行为,让这类人群能够跨越地理和物理的障碍,与社会展开面对面交流,让他们感到自己在社会中并不孤独。媒体传播应该促使这些人了解,社会中有许多人和他们面临着同样的问题,同时有更多的人通过与社会各种形式的理性对话排遣了苦恼,走出了困境,变得开朗和成功。

四是营造良好的生存环境。人与人之间需要交流,这种交流既可以是主动的,也可以是被动的。现在有不少人把自己的生活追求寄托于网

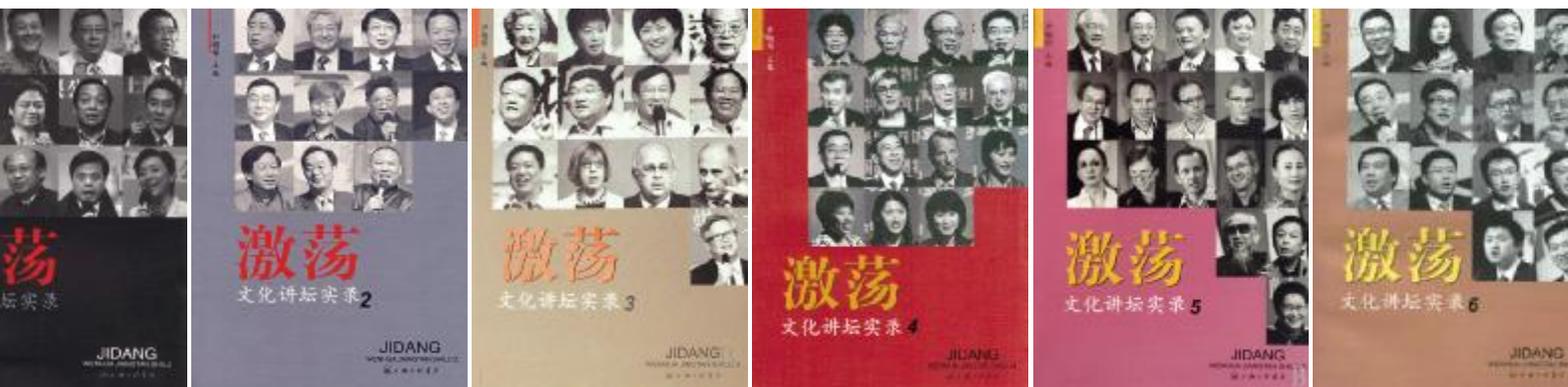
络的虚拟状态,这当然未尝不可。但是作为媒体来说,为人们营造良好的社会生存舆论环境,是时刻都应该履行的重要职责。曾经有不少社会名人和专家学者抱怨,最担心在接受采访时所说的话被媒体变相地扭曲放大,造成极为不好的社会影响,也对受访者本人造成很大的心理阴影和思想压力。这是媒体尤其应该注意避免的一种传播扭曲。

五是实现文化意义上的理想追求。媒体要实现理想,不仅仅是一种基于及时、准确和丰富意义上的信息传播,而主要是基于人类共同的、可长久持续的、多元并存的文化使命。这种文化使命的具体表现,不仅是一种文化竞争,而主要是文化包容;不仅是一种文化自信,而主要是一种文化自觉。它应该是一种自然而然的生活状态和方式,是发自内心想要去做的事情,没有任何被要求或者被强迫的意愿。

■在今天这个时代,无论是文化还是发展都离不开创意。让《解放日报》特刊上太空的创意之举本身就体现了解放人的文化追求

多年来,上海传媒界在履行文化使命、履行社会责任中,进行了一些有益的尝试。我举两个案例。

第一个案例是1998年6月30日,时任美国总统的克林顿先生在访华期间,应邀走进上海人民广播电台直播间,就环保、交通等问题与上海市民进行了对话交流。这在中国传媒发展史上是前所未有的,但是上海人民广播电台做到了。当时我在上广工作。我和我的同事认为,作为一家中国的省市级电台,它是一个公共媒体,与听众有着广泛的联系,在社会上有着强大的影响力,具备实现史无前例的传播交流方式探索的可能。当然,我们邀请总统直播交流的想法最终是通过正常的外交途径实现的。当时整个节目的时间约1小时。当节目进行到30分钟以后,克林顿总统通过他的国家安全事务助理伯杰向我提出希望延长节目时间。虽然无法答应他的请求,但这也说明克林顿总统对能够有机会和上海市民直接对话深感兴趣。整个直播过程被CNN、美联社、路透社等重量级媒体及时播发到了全世界。节目结束后,美国领事馆给我寄来了厚厚一沓材料,都是世界各大媒体在现场对这一事件发出的“积极正面”的反响。事后,克林顿总统在《我的生活》自传中专门谈到了这次难忘的经历。如果我们用传统的外宣手段要达到这样的效果,恐怕不太可能,或者需要付出巨大的成本和代价。这个案例说明,一个正确的传播方式,可以帮助我



们更好地说明自己、展示自己,从而让人心悦诚服地、主动自觉地去接受。中国在走向世界的过程中,尤其应该抱有一种平和的心态。我们不能趾高气扬地宣告:“我们来了,我们在宣传自己,我们在告诉你我是谁”。文化使命的基础是文化平等。当我们表达自己的时候,要允许别人不理解。可以在不理解中通过耐心、持续的交流推进理解。在这过程中,由媒体推动官方与民间的交流,是公共外交的一条重要且有效的途径。

第二个案例是解放日报报业集团在2005年10月推出的一张特刊。如果说克林顿作为美国总统的到来代表了媒体公共外交的深度,那么这张特刊则代表了媒体公共外交的高度。这张《解放日报》特刊由“神舟六号”飞船搭载飞上了太空。经大世界基尼斯界定,这是人类历史上第一张进入太空的报纸。这张报纸之所以能够顺利进入太空,是因为上面印有《申报》的特殊含义的内容。《申报》是中国近代史上第一张报纸,它在1872年的创刊号上刊登了一篇中国人写的文章“地球说”,告诉世界地球是圆的。这是一百多年前由中国人向世界表明对地球的科学认识。而上海的《解放日报》是在继承《申报》的基础上于1949年5月28日创刊的,因此两者之间有着深厚的文脉渊源。正是由于发掘了这样一种文化价值,特刊才能够成功飞上太空。这张珍贵特刊的复制品目前被收藏在英国的维多利亚博物馆。这是一种通过传播促进世界对中国传媒和中国文化理解认识的公共外交手段,也是对《解放日报》和解放日报报业集团文化价值的最好诠释。我们以这样的举动告诉别人:我们向太空发射了一个创意。在今天这个时代,无论是文化还是发展都离不开创意。这一创意之举本身就体现了解放人的文化追求。

■第41届文化讲坛邀请到了联合国秘书长潘基文。这是历史上联合国秘书长第一次出席由媒体举办的文化活动,也在过往深度、高度的基础上,进一步做出了文化讲坛的宽度。

迄今为止,解放日报报业集团已经连续举办了41届文化讲坛,每一期的选题都有所不同,

涉及不同领域。

第一类是传统文化。包括主讲历史、文学、美术、曲艺创作的“传统文化的现代活法”、“传统文化的现代理解”;主讲中国四大博物馆文化的“中华文化的传承与弘扬”;主讲中国古典四大名著的“四大名著的中华文脉”;台湾文化名人主讲的“同根、同文、同心”和余秋雨专场:“中华文化,一种应该选择的记忆”。很多文化名人来到文化讲坛,围绕传统文化的传承和弘扬发表了自己的独到见解。每位嘉宾在发言之前,都与我们的记者进行了长时间的沟通。文化讲坛的形式也很灵活,不是由嘉宾从头讲到尾,而是安排了大量与读者互动的的时间。这是因为传统文化的话题比较高深,也比较抽象,难以引起一般读者的兴趣,必须让嘉宾的讲述尽可能深入浅出,达到更好的沟通效果。

第二类是思维方式。包括首届文化讲坛上,由余秋雨、赵本山、曹景行主讲:“社会和谐与文化选择”,龙永图、吴建民、崔永元所讲:“世界眼光与文化思维”,章含之、于丹、敬一丹所讲:“和谐文化与人文情怀”,以及郎昆、崔凯、小沈阳所讲:“生活需要快乐文化”等。

第三类是文化教育。清华、北大、复旦等一些著名高校的校长和党委书记曾来到文化讲坛共论“大学精神的文化力量”。英国大英博物馆、美国大都会博物馆、法国罗浮宫博物馆、俄罗斯国立艾尔米塔什(冬宫)博物馆、北京故宫博物院、上海博物馆的馆长及其代表曾汇聚文化讲坛,畅谈“人类文明的共享与弘扬”。“杂交水稻之父”袁隆平、中国探月工程首席科学家欧阳自远、中华医学会会长钟南山分别对应“天、地、人”,在文化讲坛上阐述了“天、地、人的科学精神”。北大、清华、复旦、交大四校学生会主席畅谈“面向未来的世界眼光”。

第四类是文化传播。在平面媒体遭遇寒冬之际,我们成功举办了全球图书馆高峰论坛,与俄罗斯、澳大利亚、埃及、中国上海等一些世界著名图书馆馆长探讨阅读的发展趋势,并共同签署了《当代阅读宣言》。此后,文化讲坛又在美国哥

伦比亚大学举办了为期一天的“新媒体和全球变革”专题研讨会,美国和加拿大著名高校的八位传播领域的专家学者参加了研讨;赴哈佛大学就“媒体变革和社会影响”进行了专题巡讲和交流。中国当代传播界名人范敬宜、熊澄宇、刘长乐、杨澜、喻国明、陈天桥等都先后围绕“媒体责任与文化传播”、“网络时代的文化激荡”等主题发表了演讲。

第五类是改革发展。邀请了一些著名经济学家和企业家,以“区域发展与文化动力”、“命运与共三十年”、“危机改变世界、聚焦中国”等专题,交流了对中国改革和经济、社会发展之间的关系。

第六类是重大活动。在北京奥运、上海世博等世人瞩目的盛会期间,我们都举办了相关专题的文化讲坛。仅与世博相关的文化讲坛就举办了7场,其中有“上海世博会的文化构想”、“拥抱我们大家的世博”、“全球侨胞世博情”、“城市时代的文化走向”、“借力世博促发展”等。第39届文化讲坛邀请到了赴海南参加世界小姐选美的来自115个国家和地区的参赛选手,其中10人就“多元文化的世博之美”谈了自己的感受。联合国教科文组织总干事伊琳娜·博科娃,计划开发署署长、副秘书长海伦·克拉克等高官也专门来到文化讲坛,就“城市时代的文化走向”、“低碳发展与人类未来”等主题发表了重要演讲。此外,文化讲坛还与上海艺术节方面进行了合作,举办了芭蕾、钢琴和节庆等艺术专场。

第七类是“我们与联合国”系列讲坛。文化讲坛与联合国相关组织和驻华机构进行了四次成功合作,产生了较大影响。其中第40届文化讲坛邀请联合国计划开发署署长、副秘书长海伦·克拉克等专讲“低碳发展与人类未来”。第41届邀请到了联合国秘书长潘基文。他在紧张的访沪公务活动中,专程赶来参加文化讲坛,发表了题为“以未来的名义”的演讲,并为文化讲坛题词:“多元文化,世界和平”。这是历史上联合国秘书长第一次出席由媒体举办的文化活动,也在过往深度、高度的基础上,进一步做出了文化讲坛的宽度。

■通过纸质媒体传播内容,或通过文化讲坛这样的方式来促进人与人之间的文化认同和文化理解,这些都是媒体文化使命的追求,从中可以体现媒体不同凡响的价值和作用

我想,通过上述这些案例和回顾,传媒可以对自己在构建公共关系中的文化使命有以下几点更深入的认识:

一是在增强对媒体作用的认识中更好地体现媒体的价值。传统观念认为,传播主要是以“内容为王”,但是事实上在内容相同的情况下,传播是在被提供内容的方式所定义。从哲学的角度来看,最有价值的知识是关于方法的知识。方法是可以复制的,并且可以帮助实现非线性的创新和超越。我们可以通过报纸这样的纸质媒体传播内容,也可以通过文化讲坛这样的方式来密切大众与媒体之间的公共关系,促进人与人之间的文化认同和文化理解。这些都是文化使命的追求,从中可以体现媒体不同凡响的价值和作用。

二是更多地主动介入媒体的活动,让媒体成为“我们”的媒体。这里说的“我们”是指大众。媒体不应该只是一些专业的新闻工作者的专属物,而应该成为大众的交流载体和思想利器。这就要求媒体应该尊重市场,学会站在市场需求的立场上思考和行动。要做到这一点,媒体必须具有发现需求的能力,具有系统化地了解需求和适应需求变化的能力,具有对需求进行分类的能力,具有根据分类提供产品的能力。

三是在处理关系和营造氛围中让大众有更多的选择。事实上,人们在处理公共关系和进行社会交往的过程中,不是只有一种方式和一种选择,并且一定会有一种有利于结果的最好选择。问题在于很多人不知道可以有更多或更好的选择。媒体应该用适当的方式告诉人们,可以通过更好的选择获取更好的结果。搭建沟通平台,邀请专家学者与读者进行交流对话,仅仅是传媒履行社会责任的一种方式。

四是以媒体的力量推动社会进步。媒体的力量并不总是推动社会进步,有时候甚至会成为社会进步的障碍。同样,也不是每位记者、每个版面、每次传播行为都能对社会起到正向引领作用。但是,社会的进步离不开媒体力量的推动,媒体价值的体现又是在与社会进步的关系中完成的。达到这一传播境界的关键,不仅是内容还有方式。只有正确内容和适当方式的完美结合,才能获得理想的效果。

五是和而不同,在不同中求和。社会的公共关系是相互交流认识和理解的结果,但永远不要奢望会有完全没有区别的认识理解。对于传播,无论是鼓励还是监督,都应该力求在和而不同中实现不同之和,而非不同之争和不同之斗。这是媒体的文化追求,也是我们举办文化讲坛的理想追求。☒

(此文系作者在上海国际公共关系高峰论坛上的演讲,根据录音整理)

王振义教授二三事(外一篇)

◆ 读者 杜 真

院士到我家,我很激动,也很高兴。来的院士是今年国家科学技术最高奖获得者——王振义教授,而我是一个最普通的老百姓,且他的夫人谢竞雄主任医生对我恩重如山,就这么一层关系,他夫人走了以后,他还来关照我。所以,我很激动。他的家虽不考究,但那是一个精英们研究、讨论医学难题的地方,而我家,由于种种原因,还是一个上个世纪80年代的寒舍,我有心把院士“拒之门外”,却实在无法抗拒那份真诚。

2011年农历正月初四下午3点多,我正准备出门,突然接到电话,是王振义院士打来的,他说:“我到你家来。”我笑着说:“不要来。”他说:“已动身,马上就到。”我只得说:“好。”放下电话以后,我赶快到路上去接他,因为他是一位年近米寿高龄的老人,来看我这个受惠于他们两位医学专家的人,我怎么都过意不去。在路边接到他以后,我赶快从他手中接过两个包(他还给我们带礼物来了),边讲话边朝家里走。到家后,他与我们聊起了家常,问寒问暖,还传授了不少医学和营养方面的知识,那份亲切、那份关怀、那份随和,真如家中的一位老长辈、好长辈对小辈的爱护,我惴惴不安的心很快也就放下来了。这时,我记起了一件事,就对他说:“你还帮我妹妹看过病。”他说:“我不记得了。”我说:“那是,医生都很忙,名医就更忙,看的病人不计其数。”

那是在1984年6月,妹妹在湖南岳阳当地医院被确诊为再生障碍性贫血,来上海治病,我们挂的是王教授的号。中午12:30都过了,还有好多病人等着。这时候,王教授就叫其他的医生、护士赶快去吃饭,他一个人还在仔仔细细地给每一个



病人看病，耐心地回答每一个病人和家属的提问，没有任何急躁和厌烦的情绪表现出来。这就是一个好医生的医德。检查之后，王医生否定了外地医院的诊断结论。我妹妹从岳阳来上海，看上去就是一个危重病人。他们乘船来，我到十六铺码头去接她，我从码头找到船上，一遍又一遍，就是找不到，一船人都走光了，还没找到，我还得再到船上去找。在我急跑步的路上，一个女子站在我面前，叫我姐姐，我看了她半天，也没认出她来，只见她全身浮肿得很厉害，两个手指肿得都握不成拳，妈还担心白发人送黑发人呢。可见当时病得严重到什么程度。王医生否定了她的再障后，换了一种治疗方法。我心里一块石头落了地，马上叫她外面去散散步，去活动活动，说来也怪，她还真能出去走走（本来，她一步也不肯走，只想躺着）。人的精神作用有时简直就不可思议，想都不敢想，一个否定结论，马上就让一个重危病人的身体状况好了一半。现在，她的身体很好，真神奇。我估计，像发生在妹妹身上的这类病例，王教授肯定经历了不少，只是病人和医生都没放在心上，就像我妹妹这场生死求医之路一样，病好了就这样平平淡淡的过去了，忘记了。人呀，在生病时那个急，容易病急乱投医，但又容易好了伤疤忘了痛，试问，有多少病人能知道或者记牢——“是哪位医生给你看病？”病人和家属好多时候也都不一定刻意去记牢这个名字，包括王教授，像我这样认识王教授的人，都差点忘了，真是有失做人的感恩载德的本性。王教授的到来，让我重温了他对我们家的大恩大德，对我来讲，是一个很大的收获，再也不能忘怀了。王教授因为还有事，坐了一会儿要走了。我们随他出门，说起来，我们两家相距横三竖二，不远，

一路上，我们一边散步，一边讲话，很快就把王医生送到了家，很高兴，也才放心。

毕竟王教授是高龄老人了，原来与王教授素不相识，有点敬畏。有时，我去看谢医生，王教授与好多人一道在讨论问题，谢医生就轻手轻脚、轻言细语地把我拉出去，我们到外面去散步、讲话。直到近两年，谢医生的身体每况愈下，王教授不得不多花一些时间陪伴、照顾谢医生，也使我有幸认识了王教授。他对病中的谢医生照顾非常细心、耐心、周到，我深深体会到谢医生的一生，正犹如她常对我讲的一样，是王教授给她装满了真正幸福的回忆。自从认识王教授以后，感到王教授这个人为人很好，记得有次到他家，坐下以后，他没叫当时在场且空闲的保姆为我泡茶（看来，他是不喜欢指挥别人的），而是亲自为我泡了一杯茶。我感到作为客人得到了尊重，王教授家的客人是不分高低、贵贱的。然后到房间，他与保姆一道把谢医生扶出来，等谢医生坐好以后，他忙给我拿好吃的，同时给谢医生和照顾谢医生的保姆各一份。这时，我在想：什么是幸福？幸福对每一个人来讲，它的含义是不同的。当时的三个人，我想都认为自己是幸福的。我是幸福的，因为我遇到了谢竟雄这个好医生。谢医生认为自己是幸福的，因为王教授无时无刻都在给她幸福。保姆认为她是幸福的，因为她在王教授家得到主人的尊重。这种人家不容易找到，所以，保姆对谢医生也很好，照顾谢医生好多年了。

王教授虽身居高位，但从拿架子，谦虚谨慎、和蔼亲切、克勤克俭，真是病人爱戴的一个好医生。对大众而言，良医和良相是同等重要的人。感谢王院士来我家，把温暖送到我一个普通老百姓的家。☞

赞谢竟雄医生

2011年1月17日下午，我去看望谢医生，一进门，我很高兴地问（因为这两天都在报道王振义教授获最高奖，我想，谢医生一定会很高兴）：“谢医生起来了吗？”这时，王教授马上迎出来，声音低沉地说：“谢医生12月12日已经走了。”刚开始，我还以为我听错了，我原本想，谢医生走，我是一定要送送她的。我还没送，谢医生就驾鹤仙去了。

谢医生是个好医生。我女儿小时候有凝血功能障碍，1979年，因急性囊尾穿孔，弥漫性腹膜炎，当晚不得不开刀，那是在禁区上开刀，风

险很大。第二天，我一直陪伴在旁，后有一个外地来实习的医生，不准我陪。护士长很照顾我，把我藏在另一个房间里，中午，我趁人少，赶快去偷看女儿。她大量失血，休克了，我失神惊叫，医生、护士都赶来了，谢医生、儿外的余主任（他曾在世界卫生组织工作），李主任、检查科的韩主任，相关科室的医生护士都来了。当时，我只知道声嘶力竭地哭，我想，如果没留住女儿，我活着干什么？在我悲痛欲绝时，只见谢医生马上指挥这场救人的战斗，马上在女儿的手、脚两处同时输血和输液，可怜这时血管都已经瘪了，针

也扎不进去。多亏医务人员水平高,总算第一步成功,谢医生仔细嘱咐要用什么药,我记得有个药不常用,有些医生还没听说过,向市血液中心求援和就地取血输入。在全院相关科室全力以赴的抢救下,终于从死神手中夺回了女儿。事后回想起来都很害怕。但谢医生镇定自若、准确无误地指挥那次激战的场景,深深映在我的脑海中,她也让我真正感受到了鲁迅讲的“需仰视才能见”。我真的觉得谢医生特别高大、伟大。新华医院小儿科名医名家特别多,护士们也极为尽力,我记得,我陪女儿住院时,只听见护士们不停的奔跑声,不知现在是否还有如此令人敬佩的场景不断出现。

谢医生很关心她的小病人,我们家从杨浦搬到徐汇,又帮我们拜托她的同仁瑞金小儿科张主任,等长大一点,又拜托陈主任。她说,要一级一级接上去,确保女儿健康成长,作为医生对她的小病人真是尽心尽力了。谢医生让我在紧急情况下,任何时候,哪怕是半夜,都可以向她告急,她会尽力为我排难。如果她力道不够,她还会搭上她的先生——王振义教授,她对她的小病人为何如此之好,我一个极普通的老百姓,从来不曾向她送过任何礼物,但每次她看见女儿长得好,很高兴,她是为了那崇高的为人类作贡献的医学事业坚持着,深爱着她的病人。

她不但爱她的小病人,也很爱她的家人,她总认为对孩子们亏欠太多。由于当时的大环境,小小年纪的孩子们早早地响应政府上山下乡的号召,到祖国最艰苦、最需要的地方去战天斗地。她毫不犹豫地支持他们去锻炼。后来形势发展有变化,她就想方设法补偿孩子们,当政策规定可以顶替时,她就让响应上山下乡号召的儿子顶替她,她自己则受聘于其他医院。其实,那时正是她事业的春天,她牺牲自我,保全家人,让一大家人都在各自的事业上飞速发展。

我记得,有次夏天到她家,她早早地买好了冰砖,放在冰箱里,等上幼儿园的小孙儿们回家享用(她自己舍不得吃,她任何时候都克己宽人)。她说:“为了让孩子们把失去的宝贵时间尽快更好地补回来,我们只好为他们创造条件,小孙儿们就由我们来关照,免去他们的后顾之忧。”儿子们的任何一点进步,她都很喜欢,很看重。儿子们后来都学有所成,她很是欣慰。谢医生、王医生也常回家看看,陪伺在父母亲跟前,共享天伦之乐。迈入老年了,她还去瑞士陪伴她在联合国退休的哥哥一段比较长的时间,因为嫂仙逝,怕哥冷清,足见兄妹情深。晚年的她,虽

健康状况不佳,但她一直沉醉在幸福的甜蜜中,儿孙们对她孝顺、关爱有加,她的夕阳生活是那么灿烂、绚丽多彩,她感到非常满足,非常高兴。

她对她的先生王振义教授尤其好,幸福之情时常溢于言表。谢医生是位大家闺秀,她拒绝阔少,而是选择了自己的同学王振义教授,她找到了一辈子的幸福,很是满足。

谢医生如此爱人,与她所受的家教是分不开的。在那白色恐怖的年代,她的家人大义凛然,收留、掩护党的地下工作者,这位地下党员后来官至省委书记。这次,谢医生仙逝,省委书记还以姐弟相称,亲临送别,用挽联的形式对谢医生及其家人表示感谢。

谢医生常对我讲起,以前好累,好辛苦。我想:她工作时,每天要由上海市区的西南到东北,当时交通状况不好,路上很费时又吃力。新华医院又是家大医院、好医院,工作量很大。加之她又有胞姊、胞弟在台湾,好长一段时间,政治气氛是压抑的,她又是一个好强的人,医术上精益求精,还要与王教授一道著书立说,可想而知,她透支了她的健康。

谢医生和王教授为人人都很谦逊,对人都很真诚、热情、善良、慈爱,生活上很俭朴,与现在大家都把家装修得富丽堂皇相比,谢医生的家可谓简陋,但是很温馨,舒服宜人,她把在这房子里围着电脑进行学术研究、讨论的专家学者的热烈气氛,比照为姹紫嫣红满园春色。从我这个局外人来看,是很相称的。王教授在国际、国内得到过多次大奖,但他将大部分奖金捐助给学校、医院,在这物欲横流的今天,普遍的现象是:比阔、到全世界去比奢侈,也引起国外不少评论——这些人的钱来得太容易。相比之下,院士的钱,用在祖国最需要的地方,院士的风采、风范要是能漫山遍野开花,那我们的国家会更好。

前年春节前,我去看谢医生,正好王教授在家,这当中不断有电话邀请王教授参加团拜,王教授基本都婉谢,他要陪伴与他奋斗了一辈子的病中的老伴。因为有了王教授长期的精心呵护,才使谢医生的寿命得以延长。王教授当时的一个个婉言谢绝,使我想到了另一位医学大师——裘法祖,他除了对他的任何病人都好以外,对他的老伴也是很好。两位大师是那么相同,看来,大师(大家)一定要有大爱,反过来,只有有了大爱,才能成为大家(大师)。我敬贺王教授获最高奖,望王教授多保重身体。谢医生在九泉之下,一定会为王教授高兴的! ☞

广慈往事

◆ 妇产科退休职工 凌淑平

年老了,岁数大了,往往会怀念过去的岁月,我也不例外。想想我自己工作的瑞金医院,原先叫广慈医院,已运转了一百年余,我有幸在内度过了我的青年、中年,直到退休。

1951年,我从产科学校毕业。那时刚解放不久,医院由军代表接管,回到了人民手中的医院要扩大规模,需要更多工作人员,我就这样进了广慈医院。那时护理部主任是王惠敏,试用期是三个月,她让我到妇科病房,也就是现在的三号楼上班。医护休息室对面是手术室,我有时也去手术室帮忙。手术室内有“蓝间”、“白间”,还有一个小型看台可以给医学生看手术经过。我在妇科病房工作了大约两年余,后就调到一号楼的急诊间工作,早中晚三班倒。当时的急诊间也就是现在的妇产科实验室、肠道科门诊,那里也曾作为传染病科的门诊。整个一号楼的外沿马路的是瑞金二路,以前叫金神父路。

急诊间共有三间房间,其中两间是急诊和观察,一间房内放一张检查床及一只水斗,窗口放一张挂号台,上面有一本很大很厚的记录登记簿,我们要负责挂号及收费。急诊间没有专职医师,故有急诊病人来,我们要打电话通知病房住院医师来看。急诊医生除病房值班外还兼看急诊,所以我们值班人员要判断出这病人该看什么科,然后再打电话通知该科的值班医生来看急诊。护理人员在急诊间工作多年,一般都能判断出这病人该看什么科室。例如上腹痛,有急性胃炎如伴有腹泻为胃肠炎,如有胃病史突发剧烈疼痛有可能胃穿孔,或剧痛有急性胰腺炎的可能者,可先检验小便常规,以便医师能及时诊断。如有放射状肩背部疼痛可能为心绞痛等。总之要先作出准确判断,请医生及时来看病。

广慈医院有一辆救护车,我们有时也跟救护车出去接病人,坐在司机座位上帮忙打铃。叮当叮当,年轻时好动一路拼命打铃。接管下来的医院需要逐渐扩大,增加了不少工作人员。夜间职工食堂是不供应夜点心的,上中夜班的夜点心是有私人做小生意的来广慈设摊售卖,当时的淡井庙(现已拆除)有好几个饮食摊,他们做起了医院内的夜生意,晚上把摊位放在广慈医院一号楼边上的走道边,也就是正大门口的地方,有各种面点、馄饨、糕点、赤豆汤等等。中夜班点心自由



挑选,各病房值班人员或自己来此处吃,或让工勤人员带回办公室吃。所以每到晚上9点后这地方人丁兴旺,大家称其为南京路。手术室的医生手术后是叫外买送上门。这地方能一面吃一面聊,一面听到各类消息。那时打浦桥肇家浜路还是臭水浜,旁边住的都是劳动人民,整片的棚户区、龙须沟、滚地龙,居住生活条件很差,夏天多数居民因室内太热无法入睡,都搬出户外睡弄堂或马路边,铺块板或席子,因而常有吵架斗殴之事发生。打架受伤后来医院治疗的不少见,我们工作人员给伤员挂号后马上打电话给卢湾分局派出所,分局即派民警来处理。卢湾分局在思南路靠近建德路口,建德路以前叫树本路。记得一年夏天,年轻小姑娘被人侮辱投井自杀,家属送来抢救,却因落井时间太久而死亡,那姑娘的影子在我脑中久久不能消失。

另一件令人印象深刻的事是狂犬病。解放初期野狗很多,常会咬人,被咬者不知如何处理,来院救治。当时我们不知道从什么地方听说,被疯狗咬的人会有恐水的症状,可以把“恐水”作为判断依据。于是对于被野狗咬伤的病人,我们就放大自来水,如果病人听了水声十分害怕,就介绍他们去防疫站。到目前为止也不知是什么的道理,只是听老一辈人说的。

虽然时光易逝,但往事依旧历历在目,让我久久不能忘怀。于是写出来回忆,也让年轻人分享。 ☺

我在瑞金医院门诊当志愿者

◆ “彩虹家园”志愿者 张兆斌

3月22日我第一次到瑞金医院做志愿者。那天我早早就到医院门诊大厅候时上岗,心情既激动又忐忑不安。当组长领我到休息室简单交代注意事项和工作内容后,就穿起志愿者马夹戴上帽子、佩带胸卡,8点就在二楼自助挂号机旁上岗,成了一名“彩虹家园”志愿者。

步入二楼大厅,一眼就看到两台自助挂号机,这时穿着白大衣的王医生正忙碌地指导病人挂号,见我这新志愿者,他面带笑容地招呼着我,欢迎我来做志愿者,并告诉我这刷卡挂号很容易,你看几次就能掌握。这时一位老伯手持社保卡,说要挂高血压科,王医生拿着社保卡放进插口处,指着显示屏指导我操作,不过几秒钟的时间打印条就从下面取到,电脑清楚地打印出挂号者姓名、性别、诊治科室、候诊处等内容,一目了然,真神奇。大概老伯也是第一次使用自助挂号,看着好奇,问:“好了?可以了?”我说可以去看病了。老伯感到十分方便,一不要等候排长队,二又不要当场付现款,三自己不会使用还有志愿者帮助。王医生就这样手把手教我,在他指导下,我逐渐熟悉了操作流程,见我能独立操作他便走开了。王医生一走我倒也紧张起来,虽然我在“上海银行”当过导银员,教老人使用ATM自助

取款机,但这自助挂号毕竟是“大姑娘上轿第一次,”毫无经验,多少有点紧张。而且挂号人多,取款人少,来院就诊的病人普遍的心理是要快。好在同行的志愿者邵老师在另一台自助机旁,他是老志愿者,不像我初上战场难免胆怯,有他在,也壮了我的胆,慢慢地我也就进入了角色,心情也放松起来。“一回生、二回熟”,我刷卡速度也逐渐快了起来,每当我将挂号单递给挂号者时,他们会说声谢谢,我则答道不用谢。同时,“我奉献,我快乐”的志愿者精神带给我的乐趣也油然而升,我已过“花甲”之年,今天能在瑞金医院尽微薄之力,让大家享受高科技成果,为病家带来方便,我也十分高兴。

下午1点15分我又准时到岗为病家服务。经过上午的操练,下午就得心应手,也不那么紧张了,与邵老师两人忙而不乱地为病家指导刷卡、按屏幕、取纸条。瑞金医院是三级甲等医院,就诊人数多,不知不觉又到离岗时间,于是依依不舍离开了自助挂号机。下楼时,我想这“自助挂号机”的确十分便捷快速,易学易用值得推广,病家省时省力,若今后我来“瑞金”就诊也要自助挂号享受便利快速。☒



医护联合交班有感

特需十二病区 应莹

在特需十二病区成立之初,就开始尝试医护人员每日共同参加晨交班的模式,经过长期的实践与探索,发现此举能够有效保证病区医疗安全,特别是很好地避免了手术并发症的发生,同时也使住院患者满意度得到了持续的提高。如今医护共同交班的举措在病区已成为惯例,大家从中受益匪浅,总结经验有如下几点:

1.医护人员及时知晓病区整体情况:在病区主任、护士长的主持下,先由夜班护士介绍前一天(24小时)的病区总体情况,包括在院患者的病情、特殊检查化验的结果、患者的心理状态等等,使得当班的医护人员不仅能够迅速对病区内所有患者及其病情状况有一总体了解,而且同时对需要重点观察患者的情况能够及时知晓。待交班结束查房时,医生不需要像以往那样翻阅病例查看或是询问护士,很好的提高了医生的查房效率,缩短查房时间。医生能够抽出更多的时间投入到手术中,从而有效地提升工作效率和医疗质量。

2.抓住重点,补充遗漏:在护理人员交班结束后,值班医生根据护士交班的情况做补充说明,并且对出现病情变化的患者做出合理分析,对进一步的治疗做出合理的解释,大家共同参与讨论,潜移默化之中大家的业务水平得到逐渐提高。不仅如此,通过医护共同交班,医生、护士与患者及其家属的沟通能够密切统一起来,避免因叙述方式的不同,特别是观点的不同造成患者及其家属不必要的误解,有效地避免医患矛盾发生。大家发挥团队协作精神,共同提高工作质量,使之成为保障医疗安全的重要因素。

3.提出工作重点及护理要点:整个医护交接工作结束后,病区主任按照惯例开始简要讲解次日手术患者的病情、手术方式、术后治疗观察要点,在家属谈话过程中需告知的重点。大家根据主任的分析了解不同患者在手术后如何能够得到个体化观察和护理,及时发现手术后可能出现的并发症,更好地督促和提醒当班医护人员,加强观察巡视保障病房医疗安全。

4.合理安排周转床位:通过询问医生当日或近期可能出院的病人数,及时通知新病人入院。对于外地患者,提前告知他们入院信息,给他们提供相应的便利措施,让患者能够有充分的时间安排他们的工作,感受到病区的人性化服务。

5.及时掌握当天新病人数量及病种:在共同

交班过程中,护士长告知病区工作人员当天需要收治的病人情况,便于所有工作人员能够合理安排工作。当班医生对将要收入病房的患者有一大致了解,合理安排,把握轻重缓急,忙而不乱,提高工作效率。

6.确认医生分工情况:平时医生不仅需要参加各类手术,还需要完成大量会诊和接待患者及其家属的工作,因此在共同交班时每位医生能够准确了解各自主要分工,可以对接下来的工作做出基本判断和合理安排,各司其职,减少重复劳动的同时又能够很好的互补。

7.及时化解潜在的医患矛盾:当病人及其家属因为对病情缺乏了解,从而对医护人员的医疗工作产生疑问时,可能会带有一些消极或负面的情绪。在共同交班过程中医护人员能够及时相互沟通,相互提醒,使医生在接下来的查房过程中能够有的放矢地加以解释,护士在护理工作中做好针对性的宣教工作,将可能出现的医患不融洽因素妥善解决于萌芽状态,提升患者及其家属的满意度,鼓励他们继续积极配合治疗。

8.树立良好的沟通环境,创建和谐的医护氛围:在共同交班过程中,医生可以根据病房的具体情况从医疗的角度上对护士提出相应要求:包括希望护士采取的护理措施、需要注意的事项以及护理的方式与方法,指导护士更好地完善护理工作。医生可以结合某个病人的实际情况向护士介绍各类疾病的机理、围手术期的护理注意事项、护理需要达到的目的和要求。护士可以从护理的角度向医生提出建议,希望医生更好地配合护理工作。医护之间每天充分的沟通既能提高病区医疗工作质量,又能保证医护工作的协调统一,使得纷繁复杂的病房工作运行起来游刃有余。

医护共同大交班提供给大家一个良好的沟通和进步的平台,帮助我们在日常工作中及时发现问题,及时圆满解决。同时能够帮助大家保持愉悦心情,充满热情地参加工作,良好的工作状态保证了良好的工作效率,完善的医疗服务提高了患者的满意率。

特需十二病区是一个团结齐心的大家庭,大家在工作上一丝不苟,在生活中谦和礼让,在思想上互相关心。为了维持这样一个良好的工作氛围,我们会继续相互信任、默契合作,积极发扬团队精神和主人翁精神,为构建和谐瑞金添砖加瓦。 ☺



以人为本 厚德行医

——浙江大学医学院附属邵逸夫医院进修心得

◆特需九病区 赫 洋

近日,在护理部领导与科护士长的支持下,我有幸到浙江大学医学院附属邵逸夫医院参加了为期3个月的护理进修学习,对邵逸夫医院与国际接轨的管理体系、科学高效的护理培训机制、严谨认真的治学态度及人性化的细节关怀等感触很深。

邵逸夫医院在建院最初5年内按照邵逸夫先生的要求,由美国罗马琳达大学医学中心派医院管理专家和业务专家进行全方位管理并一直保持密切联系,通过借鉴美国的医院管理模式并结合中国国情,创立了与众不同的全新的中国式现代医院管理模式,取得了持续高速发展的成绩并不断扩张,短短15年走出了一条超常规发展的道路。

“能为你想到的一定做到,不该开的药不给你开,不该忍的痛不让你忍”。邵逸夫医院成功地在全国综合性医院中率先获得国际医院认证联合会(JCI)认证。“以患者为中心”是JCI认证的核心思想。JCI是评价医院服务质量和整体管理水平的国际公认标准,包括11个章节。它没有把重点放在医院设备、床位数以及专家组成等硬指标上,却用了整整5个章节来要求医院以人为本,保障患者和家属的权利。一度在传统模式下被忽略的患者心理感受被放在相当重要的位置,就医每个环节都要以愉悦、安全为标准,而这种愉悦和安全最终会带来高质量的医疗结果。

“对不起,我们不能给你多开药,这是为了对你的健康负责”

在邵逸夫医院门诊经常会看到这种情况:患者因为发烧,特意放下工作来看病,但医生做完相关检查后,只给他开了一种抗病毒感冒冲剂就让他回家。患者很不理解,医生在了解了他的病情和检查结果后,告诉他发烧是病毒性感冒引起的,没有细菌感染,只要注意休息、多喝水,过几天就会好的,没有必要多吃药。邵逸夫医院在全国同类医院中有两项与众不同的地方:一是药品比例占病人总支出的40%以下,二是没有门诊输液室。这在很大程度上避免了不必要的药物副作用和抗菌素耐药性,也减轻了患者负担。

“对不起,我们要加用镇痛处方,没有一种疼痛可以漠视”

恐怕有很多人认为生病、手术总是要痛的。而现在,疼痛已经被列为继呼吸、脉搏、体温和血压之后的人类第五大生命指征,邵逸夫医院在国内率先提出打造“无痛医院”的口号,对疼痛实行系统化的管理。每名患者都会收到一本有关疼痛知识的小册子,医生还会详细解释该环节将引发何种疼痛,但疼痛可以避免。得到患者同意后,药剂师专门配置镇痛处方,医师实施镇痛诊疗。所有程序结束后,医院还会派指定麻醉科医师与疼痛专科护士定时随访,观察疗效。

“对不起,请不要在电梯里谈论病情,病人隐私必须得到保护”

邵逸夫医院住院大楼的电梯里贴着一条中英文对照的提醒:“请不要在电梯里谈论病人病情。”在这个人们已经充分懂得保护自己隐私的时代,这个提醒让患者非常有安全感。对隐私的尊重不仅体现在一人一诊室等硬件条件上,还体现在医护人员的行为细节上。比如,急诊抢救的时候,哪怕病人已经神志不清,也要给病人拉上帘子,不让来来往往的人一览无遗。除了尊重病人隐私,还有很多以人为本的做法。

服务,体现在创新管理

邵逸夫医院设立了床位调配处,配置了一台电脑和一名高年资护士,负责对全院床位统一调配。医生开具住院证后,统一到床位调配处安排床位,床位协调员随时查看电脑的床位信息并与楼层秘书或护士长联络,对全院床位统一调配,根据病人的实际情况,把病人安排到最佳楼层治疗,既无加床,又使全院的床位使用率最大化。

服务,体现在细节

进到医院门诊大厅,自动取款机、投币饮料机为人们提供方便。邵逸夫医院所有的病房楼是相通的,它的意义不仅在于让患者免受日晒雨淋,还考虑患者检查、就餐、挂号、领药、付款的快捷方便,医院在设计大楼时就预先考虑好。病房卫生间内挂有七步洗手法、消防设施、应急预案、防跌倒、危急值等,形形色色生动的漫画图示和安全提示。

服务,体现在现代化

与医院信息系统实时共享信息的床边移动信息系统软件的运用,使医疗信息高度共享和有效利用,医生、护士利用掌上设备可以直接记录和查询病人的各种检查数据及医嘱。病人一入院,住院处会给病人发一条腕带,腕带上的条码用于用药、手术等治疗的核对扫描,十分重要,病人出院才可取下;病房责任护士每人一个无线电脑(PDA),执行医嘱时直接对病人腕带进行扫描、对码,通过后再执行。如病人提出复印病历检查结果,只需到病案室由工作人员调出检查结果进行打印即可,不需要把病历中的内容一一复印,达到了提高效率、保证医疗安全和提高医疗服务质量的目的。

服务,体现在责任

邵逸夫医院建立了一套专门抢救危重病人的应急体系,24小时全天候都有包括各专科医生、麻醉师、手术护士、医技科室技术人员在内的一整套抢救班子随时待命。从送到急诊到送手术室开始介入治疗,严格控制在半小时之内。这就是国际上通行的“半小时生命圈”。这种规范医疗模式本身就是医疗质量的保证。

药房采取中心配置,静脉用药每小时向病房送一次;口服药按每次用量发放,用红、白、蓝三色药袋表明早、中、晚,且每个药袋上都写有病人的姓名、药名、剂量、服用方法、药物作用等。

服务,体现在宽容

85/15定律:这是邵逸夫医院解决质量问题的思路。一个问题的发生,85%是因为系统和程序出现问题,15%才是个人问题。多鼓励员工说出工作中的错误,收集相应资料,便于重新制定、改进流程。

服务,体现在人性化

邵逸夫医院最吸引人、最响亮的品牌就是他们的全人护理理念:

优质服务——服务机构的基本职能;关怀全人——护理的基本要素;沟通——消除焦虑,获得心理支持的有效方法;哀伤护理——人在特殊阶段的心理支持;亲情的需要——护士无法替代,充分利用家属的力量;Nursing Nurse——护士被关爱后才能关爱病人(必须发自内心)。

服务,已经形成一种习惯

邵逸夫医院科学的护理管理、倡导“以人为本”,已被卫生部肯定为“邵逸夫医院模式”,更多的是体现医院处处为病人着想,以病人利益为重的理念。引入标准化临床路径、建立危重病人应急体系、控制输液和抗生素使用、实施系统全面的健康教育、倡导“无痛医院”、高效强大安全的计算机无线网络系统、重视环境设施的安全等,看似没有做大的事情,就是认真做好点滴小事,“细节决定成败”、“管理出效益”成就了邵逸夫医院今天快速发展的局面。“他山之石,可以攻玉”,如何更好运用、进一步提升护理管理和护理质量是全院护理人员今后面临的共同课题。☒



用同理心搭建心的桥梁

◆ 特需病区 唐文佳

在我们心灵深处，
都有一种被聆听与了解的渴求，
需要一些温暖，需要一些理解，需要一些陪伴，
你是否也在找寻，
一个可以满足这些渴求的方法？
——同理心。

这便是此次特需综合素养培训的主题之一：了解隐藏在心灵深处的想法，用“同理心”打破交流障碍，用信任搭建心与心沟通的桥梁。

培训课程由东航培训部金牌培训师马宏惠女士主讲，优雅干练的举止、幽默生动语言、精彩纷呈的互动体验，都让我们对“同理心”这一沟通技巧的最高境界，有了系统的认识和感性的体验。

“同理心”这一概念由临床心理学家罗杰斯提出，是情商理论的专用名词，也称共情（empathy），即指正确理解他人的内心感受并给出情绪、语言和行为上的反馈，让对方知道你能够真正了解他，从而产生信任感。这种信任并不是对个人能力、专业技能的信任，而是对人格、价值观、态度的信任，有了这些做基础，人们才可以真心交流，顺畅沟通。

与“同理心”相较而言，我们常说的“换位思考”与其最大的差别是，后者仅仅是站在对方角度看到问题，但缺少了“反馈”的步骤。同样，“同情心”与“同理心”亦有本质的分别：同情心代表完全同意对方的观点、感受；而同理心只是对对方的感受做出正确反馈，但并不一定意味着倾听者赞同当事人的观点与行为，“同理心”需要坚持自己的原则和立场。

在工作、生活中，我们常常会碰到这样的情况，当身边的亲人、朋友、同事甚至患者或其家属遭遇坎坷磨难时，我们根本帮不上忙，只能靠一些简单的话语给予安慰，

但往往我们并不懂得这句话该怎么说,从而事与愿违——令对方更加难过或生气。因为我们不能真正懂得别人心田里的禾苗需要怎样的培育。

有这样一个故事或许会给我们启迪。

12岁的英国著名芭蕾舞童星埃利不幸由于骨癌需要截肢,手术前,她的亲朋好友纷纷给她安慰,这个说:“别难过,没准会出现奇迹,还有机会站起来”,那个说:“你是个坚强的孩子,挺住,我们为你祈祷”。埃利一言不发,默默地向所有人微笑致谢。戴安娜王妃赶来了,她把埃利搂在怀里说:“好孩子,我知道你一定很伤心,痛痛快快地哭吧,哭够了再说。”埃利一下子泪如泉涌。自从得了病,什么安慰的话都有人说了,就是没有人说出这样的话,埃利觉得最能体贴理解她的就是这样的话!

世界上有许多聪明人,会说很多聪明话,但聪明的话说出来不一定贴切,不一定让人心存感激。这样的话都是非常简单的话,可惜不是人人都懂得怎么说。

其实,最初“同理心”的提出和应用便是针对医患关系而来的,罗吉斯指出,在医患交流中若能做到共情,便能在极短的时间内缩短医患之间的心理距离,帮助医生更好地理解患者,缓解病情;同时,也能使患者对医生产生更多的信任感,积极配合治疗。

从诸多医患矛盾、医患纠纷的案例中我们不难发现,有时候,这些事情的导火线仅仅是因为沟通不畅而导致的“态度不佳”和“误会”,如果医护人员能够运用“同理心”和患者实现有效的沟通,相信医患关系会得到更好的改善。

在特需病房,患者对服务的要求往往更高,能够与他们进行良好的沟通是我们一直在努力的事情。为了结合实际工作,我们整理了许多有共性的案例一同探讨。

例如:一、如何更有效地劝说患者不能在病房内吸烟?——说轻了,他们不听;说重了,会引起不满、遭到投诉。二、对于患者并不合理的需求应该如何处理?——满足需求,违反规定或丧失原则;拒绝需求,引发不满甚至争吵。三、对于将其它不满情绪转嫁于医护人员的患者应如何应对?——不断解释,仍有不满;置之不理,更易激发矛盾。

要妥善处理上述案例,我们首先要知道,工作和心情虽然是两个不同的概念,但是作为一个有着复杂情感因素的人,心情与事情常常是交织在一起。当一个人的心情没有处理好时,关于他们的事情也常常处理不好。反之亦然,如果心情

处理好了,接下来的事情就容易处理多了。所以,“同理心”认为,高效的处事准则之一是:先处理心情,再处理事情。当然,在特殊情况下(比如紧急事故已发生),人们可以先处理事情,再处理心情,但此时人们共同心思恰恰就是立即先处理好事情。因此,这样处理依然符合这一准则。

另一些时候,要想处理好对方的心情,却往往可能牺牲到我们自己的立场。“同理心”认为,我们没有必要放弃正确的立场去迎合对方的心情,二者之间应该还有更好的解决方案,即另一高效解决问题的准则是:立场要坚定,态度要热情。

在案例一中,如果护理人员用指责、命令的口吻阻止患者吸烟,或许会达到目的,但更容易引起他们的强烈不满,他们会感到没有面子,产生抵触情绪,继续我行我素。而如果护士能够顾及患者的感受,给他们以尊重感,效果可能会更好——“先生,可能是我的入院宣教没有说清楚,病房里是不能吸烟的,真的很对不起,给你添麻烦了……”相信一般情况下,患者都能够欣然接受这样的劝解。

案例二中,如果患者要求不排队顺序提前进行检查,此时若用强硬的口吻拒绝患者,必然引发其对特需服务的质疑和强烈不满。但如果护士能够遵循“立场要坚定,态度要热情”的法则,事情或许就能掌控在我们手中——“先生,这么闷热的天气很容易引起烦躁,您先休息一下喝杯水。检查的事情我会尽量替您妥善安排的,根据我的经验,您的这些检查可以在您会议前按时完成的,请您放心。既来之、则安之,还有什么比您的健康更重要的呢?”听到这样的“拒绝”,患者是不是会更容易平息焦躁的心情呢?

案例三中,客户从自己的生活中或其他技术人员处“受了气”,并将这种“怨气”发泄到护士身上、处处挑剔,我们感到很委屈,但又无可奈何。这时,就要遵循“先处理心情,再处理事情”的法则,用我们的真诚和热情调节好患者的心情,而不是一味对他的“找茬”进行解释和辩解——其实他心里都明白。

每个人都有心地柔软的一面,这是人性的弱点,也绝对是人性的优点,只要我们用真诚的态度去对待人和事,事情终会有所转机。与人沟通,依着人同此心、心同此理的方向,人与人之间就不会有那么多对立与争执;只要拥有同理心,即使人生有再多的难题,我们也都能轻轻而圆满地解决。但愿我们的医患关系能够在“同理心”的趋势下,越来越和谐。☺

呼唤理解

闵行医院 蒋玉莲

理解,是人类永恒的话题;理解,是每个人内心永远的渴望;理解,会使生活在同一蓝天下的人与人之间变得宽容;理解,会使这个世界变得更美好更精彩。

随着人民生活水平的日益提高,健康的理念越来越深入人心,老百姓就医的需求量与日俱增,随之发生医疗纠纷的几率也就相应增多。面对如此境况,医护人员之间、医患之间的理解与沟通就显得尤为重要。当科室与科室之间出现矛盾冲突时,我们是寻找冲突的根源?还是相互埋怨、相互指责?回答当然是毋庸置疑的。为了提高医院的信誉度和满意度,为了一个共同的目标,我们医护人员之间是没有什么不能沟通和理解的。我们可以通过各种方式、各种途径,在科室与科室之间架起联络和友谊的桥梁,本着相互理解、相互尊重的意愿,相信没有解不开的结。通过科室间的沟通、交流,我们可以让发生的矛盾尽量在可控的范围内得到相对圆满的解决,并且避免同样的矛盾再次发生,更要防患于未然。我们的最终目标是提高医疗服务质量,提高医院的满意度和在维护病人利益的基础上维护医院的声誉和医护人员的利益。

理解,在医患关系中也许显得较为困难。当

一个人从社会角色转变为病人角色时,他所承受的心理变化是极为微妙和复杂的。病人求医时,他需要被尊重被接纳被理解,他把自己的生命与健康寄托于医生,希望得到最好最有效的治疗。而且有些病人会表现出以自我为中心,不考虑他人的感受,更不会理解医护人员的处境。所以构建相互信任相互理解的医患关系相当重要,医患之间需要换位思维。当遇到矛盾时,作为医护人员要多想想“假如我是病人会怎么样?病人是我的亲人又会是怎么样?”病人也应设身处地为医护人员考虑。良好的沟通会减少医患之间的冲突,相互的理解更能产生意想不到的社会效益和经济效益。就像我们在为年老体弱的病人诊治时,看到他们艰难地从诊疗床上起来时,能伸出自己的双手搀扶一把。我想得到的将不仅仅是一声“谢谢”,更多的是因为有了这一“牵手”举动,我们彼此的心中会多一份信任和温暖。“精诚所至,金石为开。”相信只要我们付出真诚和努力,一定会结出丰硕的果实。

与此同时,还要加快制度的建设和完善,用法律和制度来规范医患行为。医疗事故技术鉴定制度的实施就足以证明必须加强医护人员技术和职业道

德的培训,培养起法制观念。患者也要理性地看待医疗过程中可能出现的风险、误差,尊重事实和法律,在此基础上建立起和谐的医患关系,才是化解医疗纠纷的关键。

社会医学模式向生物-心理-社会模式的转变,进一步说明心理社会因素在医学领域中的重要地位。与心理因素有关的疾病日趋增多,全面了解病人,尤其是他们的心理状态,是诊断、治疗的重要前提。马克思曾经说过:“一种美好的心情,比十服良药更能解除生理上的疲惫和痛苦。”可想而知,人与人之间的理解是多么重要。不管你是作为病人还是医生,不管你的地位是高贵还是卑微,我想每个人都需要理解,需要爱。人类在理解和沟通中寻求发展,寻求价值。多一份理解,多一份爱,我们的医学事业将会日趋完善,人类的健康也会得到更多的保障。 ☐



麻醉学科在现代医院中的作用和地位

◆ 麻醉科 于布为

传统观念认为,麻醉科是辅助科室之一,是为手术科室服务的医技科室。这种观点,在以往麻醉学科未能得到充分发展之前,是可以理解的。但随着麻醉学科的发展进步,麻醉药理、麻醉设备乃至麻醉方式方法和麻醉理念的重大发展,促使卫生部在 1989 年 12 号文件中就已明确规定麻醉科是一个临床科室,业务范畴涉及临床麻醉、急救复苏、疼痛诊疗和重症监护。

美国著名华裔麻醉学家李清木教授曾在上海讲了一个故事:美国很多人都认为,麻醉科医生的工作,不过就是给病人打一针、睡睡觉,那么简单,怎么拿的薪水却(平均工资)是美国医疗行业的第一呢?应该减薪。于是就有了一场非常热烈的电视辩论。绝大多数嘉宾一边倒地支持给麻醉科医生降薪。这时,出席这次辩论会的麻醉科医生说了一句名言:“其实我打这一针是免费的。”全场立刻安静下来。他接着说道:“我打这一针是免费的,我收的费用,和我拿的薪水,不过是打完针后看着病人,不要让他(她)因为麻醉或手术出血而死去,并保证他们在手术结束后能安全醒过来。如果你们认为我钱拿多了,也没问题,我打完针走就是了”。从此美国不再争论麻醉科医生工资是否太高的问题了,因为大家都意识到了麻醉科医生在维护生命安全中的重要作用。

从医学发展层面而言,麻醉学科是推动人类文明社会进步的一个最重要的学科,是保证人民生命安全和健康的最重要的学科,是和每个人的生命都息息相关的学科。有鉴于此,中华医学会麻醉学分会第十届委员会,提出了针对该学科的发展愿景:

通过 3~5 年的建设,使麻醉学科成为医院中的:

推动“舒适化医疗”的主导学科
保障医疗安全的关键学科

提高医院工作效率的枢纽学科

协调各科关系的中心学科

为社会所熟知和认可的重点学科

我们首先谈一下推动“舒适化医疗”的主导学科的概念。

一个学科的发展,首先必须有其市场。过去中国社会经济尚不发达,没有充足的医疗经费,只能为广大人民群众提供最低限度的,或者说是最基本的医疗服务。比如小儿扁桃体挤切术、人工流产术等,都是在没有麻醉、镇痛或镇静的情况下进行的,非常痛苦。但随着国民经济的不断发展,人民群众对医疗服务的要求也在不断提高。在满足了医疗服务的基本要求(即诊断的准确性和医疗处置过程的安全性和有效性)后,自然会追求更高层次的服务品质,即“舒适化医疗”的需求。在心理层面,就是患者感受到有尊严,被尊重。

在生理层面,首要的就是医疗服务过程的无痛(低层次需求)和舒适(高层次需求)。人对生理需求的忍耐力要远远低于对心理需求的忍耐力。例如,我们可以不听音乐,但不能不吃饭、喝水。我们可以忍耐一时粗暴的服务态度(事后投诉),但很难忍耐没有麻醉的手术操作。所以,国民经济的不断发展,使得医疗市场对舒适化的需求越来越高,也即是对麻醉学科的市场需求越来越多,对麻醉品质的要求越来越高。这是社会发展提供给麻醉学科发展的历史性机遇,而麻醉学科也必将因此而成为医疗服务舒适化发展的主导学科。这是因为,只有麻醉学科才有适应这一发展需求所要求的核心技术(即麻醉)及与之相关的独有的能力、经验、技术、设备、理论、方法、药物和人才。当然,要真正实现这一愿景,还有赖于医院领导及各学科的理解和支持。

第二、麻醉学科是保障医疗安全的关键学科。由于麻醉学科历来是医疗服务领域中的最

高危学科,使得麻醉科的医务人员在长期的临床工作中,掌握了最全面的抢救技能、反应能力及与之相关的知识、经验、理论和方法。2001年APEC领导人非正式会议期间,俄罗斯总统普京的保健班子只有两个人,一个是麻醉科医生,一个是麻醉科护士。为什么他做出这样的决定呢?那是因为作为克格勃前特工,他知道在紧急情况下,哪个专科的医生可以挽救他的性命。在麻醉学科已得到充分发展的今天,麻醉学科不仅要完成日常的麻醉工作,更应该主动承担起保障全院医疗安全的“守门员”学科的责任。我们殷切地希望各地各级的医院领导,都能从这样的角度来认识和培育、发展麻醉学科,使其真正成为全行业安全保障的中流砥柱学科。

第三,麻醉学科是提高医院工作效率的枢纽学科。

过去一个时期的医疗改革,主要是靠“以药养医”的政策来维持,政府对各级医疗机构的投入已经降到很低的水平。今后随着国家医保政策的调整,药品批零差价将逐步取消,但政府的投入也不可能大幅增加。那么今后的医院效益就不能从药品的批零差价来实现,而必须从麻醉、手术、检查、介入等一系列医疗活动中的医务人员的劳动价值来实现,通过提高医疗服务质量、增

加医疗服务范围来实现。这一切,显然都离不开麻醉学科的大力支持。所以,今后医疗的发展趋势必然会推动麻醉学科成为医院提高工作效率的枢纽学科,至少是大半个医院的枢纽学科。同时也是为医院赢得社会和经济效益的主要科室。

第四,协调各科关系的中心学科。

由于麻醉学科本身是一个公共服务平台,和多学科多部分都有交流沟通合作的交叉点,例如各手术科室、ICU、急诊科、内镜中心、介入治疗中心、放射科,乃至内外妇儿各科的急危重症的抢救,都与麻醉科密切相关。几乎医院的各个角落,都可以看到麻醉科医师匆匆的身影。因此,由于麻醉学科工作的特殊性,决定了它可以成为协调各科关系的中心学科。

最后,是为社会所熟知和认可的重点学科。

麻醉这个学科,到目前为止,在中国社会还不是一个为人熟知和认可的学科。每次与患者及其家属沟通,都会遇到很多“莫名”的疑问和不解。对麻醉学科的工作性质和工作范围还有很多盲点和误解。所以,希望通过今后的宣教,将麻醉的最新理念和进展推广开来,使社会对麻醉学科有一个全新的认识,真正把它作为管理全人类生死的学科来爱护和培育。

美国有一个国家医生节(National Doctor's Day),就是每年的3月30日。纪念的不是内外科的医生,而是第一位施行乙醚麻醉的Crawford Long医师。他在1842年3月30日为一位患者施行了世界上第一例乙醚麻醉。只是他的工作开始并没有被报道,所以在目前很多的麻醉教科书中,仍将莫顿在麻省总医院施行的乙醚麻醉公开展示,作为现代麻醉学的开端。但在确认Long是第一位乙醚麻醉的施行人后,美国为他发行了一枚纪念邮票。而他的父老乡亲为纪念他和他的创举,向国会提交议案,建议将他施行乙醚麻醉的这一天定为国家医生节,并在本地区开展纪念活动。后几经波折,经国会参众两院通过后,由美国总统布什(老布什)于1993年签署总统令,将3月30日定为美国的国家医生节。这也从一个侧面反映出麻醉的发明,对促进人类的健康发展、人类文明社会的进步所具有的划时代的意义。

在我们希望广大社会公众都能认识到麻醉的重要性之前,我们的医疗同道,首先需要纠正多年积累下来的错误认识。作为涉及每个人生老病死过程中为之提供服务的学科,应该充分得到尊重,而不是等到临危时才想到要麻醉科医生来插一根救命的管子。 ☉



轮转实录(连载三)

呼吸科 周剑平

“导管”Vs“非导管”疾病——心脏科

心脏内科，一直以来都是我非常推崇的一个学科。我认为，心脏内科是在内科系统疾病中最为重要也是含金量最高的学科之一，崇拜之心由来已久，而对于心内科的轮转更是期待已久。

在国外学习期间，让我们印象深刻的就是法国医院心内科的住院医师们所表现出的那种气势凌人，高高在上的感觉，但那个气势并没有让我觉得不舒服，相反，在我见识了他们的实力之后，却不得不佩服这些年轻人超强的临床思路和临床技能。

因此，加入心内科的实习，过程绝对值得期待。

起步——心脏“导管”

刚进入心内科，就来到了一个相对轻松的地方。心内科的实习是在整个轮转过程中最长的一段时间之一，与麻醉科轮转时间持平。因此，我将心内科二楼的轮转比作了一次起步的平台，一切从简单的开始。

这段适应的时间很有意义，因为“心脏科二

楼”，对于身在其中的医生们的定位，只是一个心脏“导管”集中营，让病人们经过“心导管”的考验，然后作别这边的云彩，不留下任何的足迹。

体验之旅——CCU病房

心脏电生理，过去是自己非常不熟悉的一个内容，不仅因为过去接触的机会不多，更因为心脏科学习最大的瓶颈就是心律失常环节，而对于心脏电生理而言，它治疗的目标就是各种各样的心律失常。这里的知识是心脏学科中重要的组成部分，因此，在这里的学习让我饶有兴趣。

而相对于学习，更为有趣的是，这是一个新的大轮转周期的开始，也就意味着从这个日子开始，会有新一批的轮转医生加入到轮转队伍当中，他们也就是真正意义上第一批住院医师规范化培训基地的成员。而在这个时候，我认识了王老师，她的出现也让我明白，瑞金医院的人才底蕴——人外有人，山外有山，果然名不虚传。

回到心脏电生理的学习，学习场所名字叫作CCU，每天的工作量并不算大，加上进修的医





生,我们人均床位管理数只有 2~3 张,而每天的主要电生理操作由本院医生完成,因此,这里学习的氛围依然轻松,学习的环境依然宽松,学习的心情依然放松。可能唯一让自己感到紧张的值班就是那个国庆的节假日,因为那时候电生理的病人暂时不会入院,而 ACS 病人首选的去处便是 CCU 病房,因此,一个晚上 3~4 心肌梗病人也着实让我体验了一次心脏科轮转的不眠之夜。不过倒是对 AMI 治疗有了一个非常实际的认识和学习。当即将离开 CCU 的时候,对常见心律失常心脏电生理检查的指征和方法倒是懂了些。这里的轮转,我给自己的定位更多的是“体验之旅”。

3 个晚上 +7 个白天——心内科 5 楼病房

由于轮转制度无法个体化的原因,同时合并了“十一”国庆长假,我在心内科 5 楼病房的学习时间被压缩到了 10 天。这仅有的学习时间,让我的确有些找不到方向。或许是带有些抱怨的心态,自我感觉轮转期间最长的间期——3 个月,尤其在 3 个月的最后关键时期,居然就在这样莫名其妙的过程中结束了,我有些为自己的心内科轮转愤愤不平。

在心内科 5 楼病房的学习,几乎短暂的可以让自己记得每一个细节和每一次查房。但虽然短暂,还是学到一些有用的东西。幸运的是,在心内科 5 楼病房的学习中,我跟着张老师学习,她扎实的心内科知识基础和严谨的教学作风给人留下非常深刻的印象,在这样的学习过程中,绝对是获益匪浅的。她那包含重点的“抽屉式”教学方法和知识整理思路,让人深受启发。而另一方

面,她们那个年代,医学学习的模式和现在的有较大的区别,但能够吸取过去良好传统,吸纳现代先进的学习方法和前沿的科技内容,是一件能够推陈出新的好方法。因为沿袭和继承,开拓和创新从来就不是一对矛盾体。因此,在他们的学习模式中,刻苦的学习是保证扎实基础的基本,而进一步博览群书、开阔视野、努力实践就是他们将知识和能力进一步升华和提高的重要根源所在。我们常说“一分耕耘,一分收获”;而外国人也说:No pain, no gain。所以,不论在中国,还是在海外,努力是硬道理,没有努力,想要获得成功,那只是我们一厢情愿的结果罢了。由此看来,心内科 5 楼短暂的学习让我也有了不少学习感悟,这对于我这个医学生涯刚起步的青年医生而言非常重要。同时,也正是因为这样的感悟,由于时间的过于短暂,而深感遗憾。可是,人生或许就是这样,充满了遗憾,就如同月亮变化那般,圆满、明亮的时刻总是那么短暂,但或许正是因为短暂才彰显其可贵与特别。

小结

心脏科轮转除了上述的那些感想以外,还有一个比较特别的意义——轮转第二年,也是最后一年的开始。对我而言,这意味着我回到科里的时间进入了倒计时,最后一年和最后一月的时间是值得让我纪念和回味的。

回想这过去一年的日子里,我经历了呼吸科、急诊科、麻醉科、心脏科这四大科室,在各个科室内的学习体会也各不相同,总体印象就是自己的临床技能和能力得到了一定的提高,在工作中认识了很多的老师、同事以及朋友。

其实,刚开始轮转的时候,或多或少有一些这样那样的想法,但走到了一年后的今天,我发现这就变成了一个简单的命题——阶段任务和使命。

阶段性任务和使命,对于我们住院医生而言,就是一个完整的学习体系。在这样的体系中,我们利用医院本身的资源优势,发挥自身主观能动性,积极参与医院临床的各项实践工作,让自己有所感,有所想,有所提高,有所领悟,从而有所进步,有所成就。而在这样的体系中,我们住院医师轮转只是万丈高楼平地起,我们之后的工作中还有很多各式各样、分门别类的培训项目。千里之行,始于足下,只有现在的每一天打下扎实、牢固的临床基础,我们才能在将来海阔天空的临床实践中,充分发挥自己的各种才能,让自己风华正茂的青春年华在这一高尚的医疗领域细水长流。☒



无冬之城

呼吸科 周剑平

六库，是怒江傈僳族自治州的州府，镶在中缅边境东方大峡谷的版图上，遥远而神秘，即便在云南省境内，也不为人们所熟知。

或许，你无法想象，就在这片位于喜马拉雅山系南麓的边陲小镇，是一座让人无限向往的无冬之城。

季节的脚步转到冬季，北国已是千里冰封，万里雪飘，而即便是位于江南之地的故乡——上海，也已呈现出一派白雪皑皑，天寒地冻的景致，而同样处在深冬之中的六库则依然是乍寒乍暖，怒江之水犹如一泓碧水亲吻着东西两岸，木棉红火，绿柳吐蕊，到处一派花红柳绿、莺歌燕舞的情景。

无论是碧罗雪山脚下的江东老城区，还是在高黎贡山脚下的江西新城区，各种婀娜秀丽的花木林立路边，争奇斗艳，棕树、榕树、松柏，还有各种不知名的花草树木，将冬日里的六库装点成花园般的城市，而修葺一新的江滨走廊，与蓝蓝的天空、碧绿的怒江、青青的山坡相映成趣，构筑了一幅人与自然和谐相处的天然画面。

冬日里的六库，你可以看到城郊有成片的甘蔗林收获在即，一串串的香蕉缀满枝头，仿佛还是秋的收获季节。伴随着“阔时节”（傈僳族新年，每年公历12月20日）的到来，樱花漫山遍野，黄灿灿的油菜花早已盛开在怒江大峡谷中，倒影在碧绿的江面上。

冬日里的六库，你无须担心下雪结冰，更无须为刺骨的寒风而担忧发愁，和煦的日光照着身上，温暖的江风吹在脸庞，大自然恩赐我们一个温馨的天堂，路上的六库人们都衣着轻便，而那些光彩绚丽、曼妙艳丽的傈僳族妇女们以及她们那飘舞的长裙，更是装点着这座小镇的亮丽风景。

冬日里的六库，怒江之水在这里静若处子，在两岸花团似锦的景致中，幽绿的怒江仿佛缠绕着长长的花环；而华灯初上，那江堤边霓虹灯影倒映在江面上，璀璨夺目，变幻莫测，又是一幅天人合一的丹青。

在这座无冬之城中，我们履行着光荣的支边任务，让我们似乎开始有些淡忘上海那特有钻心的湿冷，甚至对故乡冬天的印象慢慢变得模糊。但只要你抬眼望去，冬天其实离我们并不遥远，远处的高黎贡山和碧罗雪山的峰峦上，积雪在阳光的照射下泛着金光，这是六库唯一可见冬天的印记。

山上寒冬山下春。冬日里的六库，山花烂漫，暖意袭人。在这样的一个季节里，我们代表“瑞金人”来到这片土地，感受着上海几乎难得一见的暖冬，为这里的人们做出自己的贡献。天时、地利、人和，这个冬天的确让我们这支赴滇医疗队每一名队员的心中充满了无限暖意。 ☑

在巴厘岛 感受惊喜

◆ 特需病区 张洁



巴厘岛是一个充溢着阳光和神秘的“神仙岛”，历来以海滩、鲜花、寺庙、火山、田园风光著称。去年6月，我们来到这座神仙岛，度过了难忘的6天。难忘，套用金融术语，就是超过“预期”，在好的方面超过了先前的想象或者预判。本来遍地鲜花、旖旎的田园与海滩，是我们选择巴厘岛的原因，我们带着非常高的“预期”登岛度假，可是它的海滩未必比亚龙湾更好，自然风光在我看来也不及祖国西南的美景，但这6天的享受，却让我流连忘返。

入住 Club Med 度假村，是此行的正确选择，其间享受的一系列“没有想到”的卓越服务正是超出“预期”的体验。

从运营模式来看，Club Med 的“一价全包”度假模式，是它专业运营半个多世纪的经验集合。在 Club Med，客人只需支付明码的价格，就可以享受村内所有全包项目，可以说，“一旦拥有，别无所求”。

从硬件服务上来看，其中包含了星级住宿、饕餮盛宴、海滩，以及多达几十种的水陆运动项目、SPA 等，无一不让客人们感受到奢华。不过它的软件服务更是让这种奢华得到了升华，从下飞机那一刻起，你就完完全全打包给了度假村，贴心的服务就此开始。专人专车接送，热情的欢迎仪式、歌舞表演、夜晚 Party，总之从早到晚他们都有节目和活动安排等着你去参加，让你感觉时时刻刻都置身于放松和狂欢。如果是家庭出游，为照顾孩子而无法参加这些活动，那么没关系，Club Med 还有 MINI Club“小小俱乐部”，专业的工作人员和来自世界各地的小朋友会很快让孩子乐不思蜀，年轻的父母们可以放心地悠然享受二人世界，我不禁要感叹 Club Med 为满足客人们多样化需要所作出的创新之举。

让我们感受最深的是 Club Med 独有的 G.O. 文化，可以说 G.O. 是 Club Med 的精髓，在这座洋溢着亲善友爱氛围的小小“地球村”，拥有着笑

傲全球无对手的“联合国团队”——G.O.。亲切友善而且服务规范的员工队伍是世界上其他度假村所无法比拟的一道靓丽风景线，也是这个一站式度假村外在硬件条件和内在服务能力的集中体现。G.O. 是法语“GENTIL ORGANISATEUR”的缩写，可以翻译为“亲切的东道主”。他们是 Club Med 的员工，来自世界各地，多才多艺，谙熟各国文化，无不精通两门以上语言，还以热情、专业和高素质的服务著称。在这里，世界各地游客都能得到自己母语的亲切服务。

在 Club Med，G.O. 首先是度假指导，客人所有关于村内村外的疑问都可以找他们解答。参加户外或室内运动时，G.O. 是私人教练，Club Med 的所有体育项目都由他们提供专业指导。G.O. 还是体贴的玩伴和朋友，歌舞之夜，他们提供专业的歌舞表演，Party 里，他们是引导气氛的领舞者。每当午餐晚餐时，所有的 G.O. 主动与客人合餐，共享甜美时光。可以说，是多才多艺的 G.O. 们让 Club Med 变得更加动人美丽。在 Club Med 的每个角落，我们无时无刻不体验着 G.O. 们的服务，几天来，不知看到了多少微笑，听到了多少声问候，正是他们快乐、专业、无微不至的服务，让客人们真正有了宾至如归的体验。他们就是快乐的传播者。

从以顾客为核心的服务理念，到独创的 G.O. 品牌，Club Med 在各地的阳光海滩和冰雪世界里创造出一个个看得见摸得着的快乐村，正是 Club Med 独一无二的精神与创意使它永远站在度假品质的最高端，这无疑给人以启迪。G.O. 们出色的服务让人感受到温暖与快乐，在我看来也为医护人员树立了标杆。在医疗服务行业中，如何立足于病人的需求，将以“病人为中心”的优质服务，不断地创新和发展，是迈向卓越的必由之路。在 Club Med 的 6 天里，我始终体验并实践着每一分快乐时光，同时 Club Med 也生动地向我们展示了卓越企业的每一方钻石切面。◆

感悟生命

◎ 交大医学院 赵士艳



打开报纸，多的是触目惊心的悲伤消息：洪灾、绝症、饥饿、暴虐、谋杀、事故……满眼都是苦苦挣扎的生命；而放下报纸，又整个人投在紧张的生活中，把那些令人心碎的事情抛在脑后。“想那些干嘛？我总要活嘛。”人们挤在熙熙攘攘的人群中，行走在车水马龙的街上，却毫不在意多少生与死曾经或也许发生在身旁。生命是什么？生活在日新月异、丰富多彩的现代社会的人们，每天都要匆匆忙忙地学习、工作、研究，还有吃喝拉撒睡玩……人们实在是太忙了。不恰当地说，有时竟像没头的苍蝇嗡嗡乱转，什么也不想——以致忘了生命。

人说生命是初生的无知、少年的天真、青年的愤世疾俗、中年的成熟、老年的练达。

人说生命是母亲的慈爱、父亲的严厉、爱人的柔情、朋友的关切，是世上一切情感的组合体。

人说生命是余晖衬夕阳、青松立峭壁、万里平沙落秋雁，三月阳春映白雪，是宝刀快马、金貂美酒、冷月孤歌的漂泊。

生命对于每个人只有一次，这谁都知道，但谁都知道的真理却并非谁都重视。拿生命当儿戏，将安全问题弃之不顾者大有人在。人们总是把安全问题挂在嘴边，可又往往在大难临头之际

庆幸自己幸运无比，自己是绝对的安全。一旦祸从天降，只有悔恨的份儿，有的甚至还没来得及“哼哟”一声，恐怕已命丧黄泉了。生命就这样随风而逝。逝去了生命，又怎么可能去言说爱情的美好，自由的可贵呢？没有了生命，一切愿望将成为梦中的幻影；没有了生命，生命的价值与意义就更无从谈起。

我们每一个人的生命都是如此的短暂，所以我们时时刻刻都对自己的身心健康负责；当生理或心理出现疾患时，都要顽强地战胜它，决不屈服，决不放弃。

有时走在阳光游荡的街道，光秃秃的树影在秋风里摇曳着，摇曳出一秋的忧伤。我轻轻地捡起一片枯黄的叶子，虔诚地凝视着，而这小小的叶子却敲开了我漆封已久的心灵。我停下脚步，站在骨感的枝梢下，抬头仰望着未凋落的叶子，这一刻，我却不知道自己在想些什么。忽然间，一片叶子徐缓地在空中留下一条优美的弧线，之后便静悄悄地躺在大地母亲的怀抱。看着地上这些沉默不语的叶子，它们将不复存在，且消逝在我的生命中。我想此时他们的翻飞，尽管意味着短暂一生的结束，但也在这个时刻完成了他们整个生命最后辉煌的绝唱！最美生命的释放！

生命逝去如斯，望君多加珍惜！ ☉

亲历微创手术

◇ 儿科 李雯珏



瑞金医院微创中心在 2001 年被上海市卫生局命名为上海市微创外科临床医学中心。时光荏苒,不知不觉时间已经到了 2011 年。微创中心已经走过了 10 个年头。

恰巧我在 2010 年 12 月 31 日年终岁尾的这一天,作为一名患者亲历了一次微创手术。体验了这种“富含人情味和人性化”的医疗服务;感受了这种痛苦小、恢复快、符合现代医学发展模式的最佳治疗手段。腹腔镜手术需要在腹部做 2~4 个 5~8 毫米手术切口,置入鞘管。将腹腔镜与冷光源、电视摄像系统、录像系统、打印系统连接,并经鞘管插入腹腔。通过光学数字转换系统,将腹腔内影像反应在显示器上。经鞘管插入特殊的腹腔镜手术器械(比普通手术器械长,并且小而精细)进行手术。

我住在位于分部四楼的妇科微创病房。医务人员用心思装扮点缀着整个病区环境,更用心思治疗服务着患者。走廊病房里各种形式、方便取阅的健康宣传资料;病房里鲜艳的红掌盆花,里面插有祝福话语的问候卡。医生们严谨而负责的医疗态度;在科护士长和病区护士长的共同带领下,护理团队娴熟而规范的各项操作。硬件的环境、软件的服务,所有这些无不给我留下了深刻的印象。

住在这儿接受微创手术治疗让我感觉信赖、安全、安心。手术后经过 6 小时的平卧,我可以翻身了。借助外力可以自主选择平卧位左侧还是右侧卧位,缓解了后背臀部受压点的不适。此时轮流交替着身体受压点,让自身感受轻松了很多。手术后 6 小时我没有呕吐,同时还能吃上半流质饮食,胃里有了食物感觉多了些底气。手术后 20 小时拔除导尿管,手术后 30 小时无人搀扶自行下床解便。站在洗手间的镜子前,想看看腹部戳孔的位置。第一眼我竟然没有发现,再仔细定睛查看才察觉。一处在脐孔,另两处原先剖腹产时留下的切口处。那儿原本就有一个皮肤褶皱,不仔细看不易察觉。腹壁戳孔小、分散而隐蔽,基本不影响美观。轻触戳孔周围,和先前的剖腹产的横切口相比,没有腹壁神经切断所引起的相应皮肤麻木感。

我不得不感慨医学是技术与艺术以及美的高度融合,微创手术是一种有效的体现方式。医学与美之间“既遥远,又相近”。医家心思的细密与睿智,手头功夫的独到与娴熟,前者是思维的艺术,后者是指尖的艺术,这两种艺术都是美的化身。在此向这些妙手仁心的医生们表达最崇敬的钦佩和最诚挚的谢意。◇



天使的爱

◆ 神经外科 章志芳

南丁格尔说过一句话：护理工作平凡的工作，然而护理人员却是用真诚的心来抚慰患者受伤的心灵。

虽然在现实生活中，我们护理工作通常被看轻，有时候甚至得不到最起码的尊重和理解，但我们内心无时无刻不充满着爱、亲情、爱情、友情……作为一名护理人员，护士的爱是多样的，护士的爱是尊重他人，尊重隐私，以病人利益为准绳；护士的爱是坚守诚信，乐于关怀，追求最高专业水准；护士的爱是一种柔韧的智慧，在平和与内敛中表达着对生命的尊重；护士的爱是精益求精，自律慎独，技艺娴熟；护士的爱是轻言细语，仔细观察，耐心解释；护士的爱是恒久学习，自知自重，弘扬人文精神；护士的爱是助人为乐，谦逊仁慈，不论富贵贫贱。

护理人员就像绿叶，医生就像花朵，花朵在绿叶的衬托下，才能展现它的色彩。然而护士都是用爱去灌注这一份神圣事业的人，对待每一位病人就像对待自己的亲人一样，想方设法为他们排忧解难。用她们的爱去减轻患者的病痛，用她们的爱去激励病人鼓起对生活的勇气。即使每天早出晚归照顾不了家庭，她们也毫无怨言。记得当时在我们科室来了一位来自江西的7岁小病人，家境比较贫寒，来上海看病已经算是不容易了，同时也为了节约费用，只有爸爸与他前往。当我们科室的护士得知后，拿了几个很可爱的娃娃给小病人作伴，消除了小朋友对陌生环境的害怕。

其实在临床工作中，还有许许多多这样的例子，举不胜举。让我们立足自己的岗位，提升自己的能力，用真心、爱心、诚心为生命注入永恒的光芒和希望，让我们的护理事业更加绚丽多彩！

忆那逝去的岁月

◆ 卢湾分院 张杰



昨晚终得闲暇,在书架上寻觅一本晚间读物,忽的发现了《雅舍小品》。于是重又拾起,信手翻阅,感慨万分。

这本书到现在已有十五六个年头了,即便是精装本,书页也开始泛黄,透出一股尘封多年的味道。在学校课本还大量摘录鲁迅文章的年代,因“鲁、梁之争”而备受左翼文人憎恶的梁实秋着实不为大陆青少年所熟知。当初也是无意中从父亲的同事那看到这本书,翻了几页,甚是喜欢,于是吵嚷着“给您钱,您再去买一本”,就将此书纳为己有,而它也竟成了影响我作文风格的启蒙读本。

再次品读此书,一些书中的细节竟然都还记得,可我已有了七八年未读了,该惊叹自己的记忆力,还是该感叹梁先生的随性竟符了我意,让我对他的文字记忆犹新。最爱的是那篇《烧饼油条》,每每读来,总能将寻常百姓家的早餐臆想出超乎寻常的美味。想想那个年代,烧饼油条还是我们主要的早点,而现在想寻个这样的摊子已成难事。从2角一副的烧饼油条到现在3元一副,时代的变迁,也让周立波那个关于油条的段子成为了经典。

还有《过年》,总能让我回到那个记忆深处的在乡下亲戚家的新年,因为是唯一一次,所以难忘。乡下过年,不比城里,所有的年货几乎都是自家下厨准备。于是我们几个小屁孩在小年夜的下午,早早地候在蒸着馒头和糖年糕的灶旁,只等大锅盖掀起的那一刻,蒸汽翻滚,香气扑面。我们积极地帮忙把馒头放在盛器里,然后大人赏我们一人一个热气腾腾的馒头,或者是帮着用线把糖年糕切割成长条形,我们就会有切剩下的边角料打牙祭。这期间的欢乐实在不是现在的孩子所能感受到的。

再读《信》的时候,我竟想不起自己有多久没有用笔和纸写信了。那种站在家门口遥望绿衣人的期待,那种拆开信封捧读友人熟悉字体的欢乐,那种铺开信纸奋笔回复的迫切,怕是只能留在我们的记忆里了。

再读《雅舍小品》,让我感到时光倒回了十多年。恋旧、忆旧,这好像不是我们这个年纪该有的情结,但许多事物虽然随着时间渐渐淡出了生活,留给我们的精神财富却是永恒的。 ☉

原来真爱就在身边

——读亦舒《你的素心》

核医学科 陈刚

亦舒的小说始终是我的最爱，这些年来我几乎收藏了大陆出版的每一本亦舒小说。亦舒对于都市男女心态与情态的刻画可谓入木三分，而小说的结局往往都是让人惆怅不已。《你的素心》是亦舒的新作，也是一本结局让人温暖的小说，这在亦舒的小说中是比较少的。

男主人公朱子山是一个落魄的艺术家，平时以当临时演员换得一日三餐。虽然在船屋居住，生活拮据，但仍然是一个理想、乐观的人。虽然生活经常不如意，但还是期望着有朝一日能做一个好演员。子山船屋的邻居是一个单身母亲家华，她带着女儿小霖生活得相当艰苦，子山时时帮忙。家华与子山一样读的是戏剧系，在班上都是明星学生，踏进社会，才发觉只是灰尘，差些讨饭。家华日间在一家西菜馆做侍应，晚上当酒保，才勉强维持三餐。

在一次偶然的场合中，朱子山结识了地产王国统元集团的重臣周松方周老和其手下的两员爱将罗佳和罗祖。统元先生因癌症去世，遗言将地产王国交给长子林智科管理，二子林智学为此极为不满，想尽办法要争夺公司的控制权。朱子山因为与林智科长得颇为相像，而且又会表演，竟然在大哥住院期间成了林智科的替身。凭着他的专业根底，他的替身做得成功之极，而且还爱上了林智科的未婚妻伍福怡，并且在完成了替身任务后的很长时间还对其念念不忘。

当替身也为子山事业带来了转机，他写的剧本终于获得了赏识，他成了著名的编剧。家华



也获得了工作的机会，虽然没有当上好演员，却成了一名挑选演员的经理人，事业十分成功。子山和家华成了最好的朋友，却不能再进一步成为恋人。隔在他们中间的就是伍福怡，子山的梦中情人。

经过无数的阴差阳错，子山终于发现他当替身其实是一个阴谋，而主谋恰是他魂牵梦系的女神福怡。梦醒的子山终于发现他的爱人就是对他始终不离不弃的家华，子山轻轻握住她的手，他永远不会放她走。

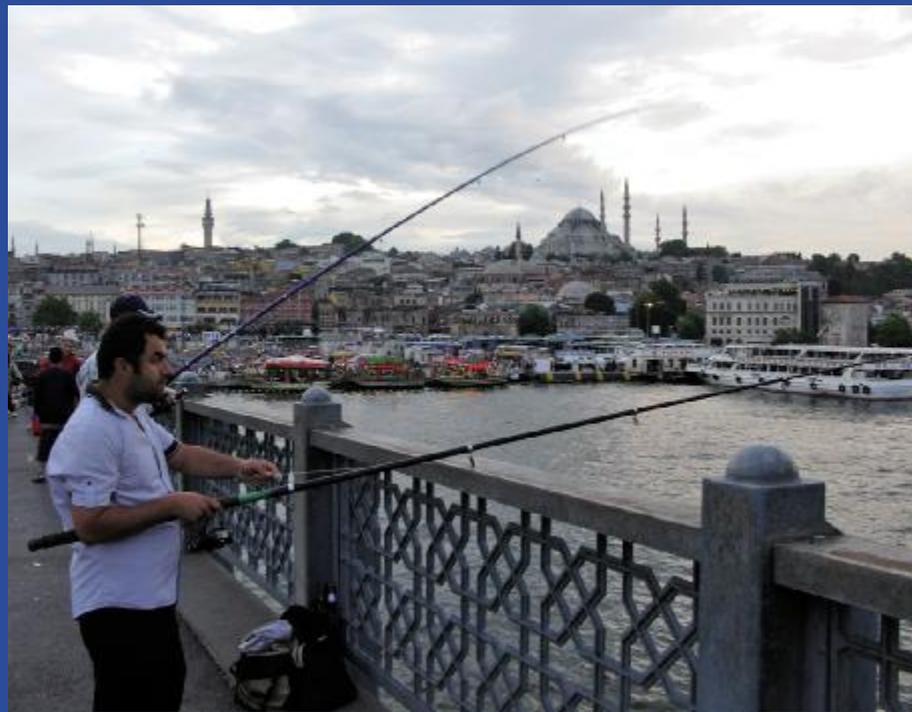
其实，她一直在他身边，彼时，从他的船屋窗户，可以看到她端坐着教小霖做功课，有时专注得两小时动也不动。可是，如果没有那段奇遇，他也许永远不会欣赏到她这颗平凡的素心……



土耳其之旅

◆ 灼伤整形科 乔亮







上海老歌背后的 那些人、那些事

◇ 消化外科研究所 于颖彦 整理

春暖乍寒,由著名节目主持人、上海音乐学院副教授王勇博士主讲的《上海老歌与海派文化》在长宁文化艺术中心开讲了。受本期主讲人之邀,我冒着零下3度的严寒,踩着路面上结起的薄冰,来到演讲大厅。演讲厅内座无虚席,有白发苍苍的耄耋老人,也有携带小朋友前来聆听的中青年朋友们。当一首首偶尔在影视剧内才能听到老歌完整而清晰地再现于演讲大厅时,人们的思绪仿佛一下子穿越时空,回到了那灯红酒绿的老上海街头。伴着一首首老歌音乐、听着那一个个熟悉的艺人名字,令人们脑海中充满了无尽的遐想……现将这些老歌、老人以图片故事形式再现出来,供大家一起回味。



中国流行歌曲奠基人黎锦晖

黎锦晖(1891~1967),湖南湘潭人。自幼学习古琴和弹拨乐器。1927年来到上海,创办了“中华歌舞学校”。1929年又开办了“明月歌舞团”在全国巡回演出。中国第一代歌星如白虹、周璇等以及流行音乐作家如黎锦光、姚敏都在这个团里。聂耳也是从这里走上音乐创作之路的。黎锦晖一生创作了一系列流行歌曲,代表性曲目有《毛毛雨》《妹妹我爱你》《人面桃花》《特别快车》等。他还是儿童音乐的奠基人,其作品《麻雀与小孩》《葡萄仙子》《神仙妹妹》《可怜的秋香》《月明之夜》等歌曲流传极广。黎锦晖的太太是上海著名影星徐来。解放后黎锦晖一直在上海电影制片厂及上海美术电影制片厂工作。



《毛毛雨》演唱者黎明晖

黎明晖(1909~2003),湖南湘潭人,黎锦晖之女。她在上海长大,自幼能歌善舞,儿时曾主演过歌剧“葡萄仙子”等。其代表曲目是父亲黎锦晖的作品《毛毛雨》,被誉为中国流行歌曲演唱第一人。由于当时受音响及录制技术所限,录制的唱片以尖利的高音区为主,当时的流行歌曲唱法曾遭到鲁迅先生的批判,称其为“绞死猫似的”声音。解放后黎明晖在北京工作,担任中央文史研究馆馆长章士钊的生活秘书。黎明晖退休后和儿子住在北京,过着清贫的生活,2003年在上海去世。

黎明晖代表性曲目:《人面桃花》、《可怜的秋香》、《葡萄仙子》等。



《夜上海》演唱者周璇

周璇(1920~1957),江苏常州人。童年被卖到周家做养女。1931年参加上海明月歌舞团,因主演歌舞《特别快车》而崭露头角。后入新华歌舞社。1934年在上海各电台联合举办的歌星比赛中名列第二,成为十大歌星之一,被誉为“金嗓子”,七大歌星之首(另外六位歌星是白光、李香兰、姚莉、白虹、吴莺音、龚秋霞)。1936年入艺华影业公司,主演《喜临门》、《满园春色》等影片,在新华影业公司拍摄的影片《狂欢之夜》中扮演角色。1937年在影片《马路天使》中扮演女主角小红,成功地塑造了在旧社会受尽侮辱和损害,但对前途抱有美好理想的歌女形象,为其表演艺术的代表作。抗战胜利后赴香港,相继主演《长相思》、《各有千秋》、《忆江南》、《清宫秘史》等影片,1950年回上海参加影片《和平鸽》的拍摄。1957年周璇在拍戏时旧病复发,被送入精神病医院,后因脑炎而离开了人世。

周璇代表性曲目:《四季歌》、《天涯歌女》、《孟姜女》等。



《郎是春日风》演唱者白虹

白虹(1919~1992),原名白丽珠,北京人。北平“三白”之一(白虹、白光与白杨)。她幼年非常喜欢音乐,13岁那年,明月歌舞团到北京招募团员,她顺利地录取,从此以白虹的艺名步入上海演艺圈。白虹在明月社老板黎锦辉的介绍下,出演过《人间仙子》和《国色天香》两部电影,但她在歌坛的表现更为耀眼。歌曲《郎是春日风》是她的代表作。30年代她与周璇、龚秋霞齐名,被誉为“三大歌后”之一。1934年,在上海各电台联合举办歌星比赛中,白虹以领先二百多票的成绩摘得桂冠,而位列第二名的便是后来大名鼎鼎的“金嗓子”周璇。白虹早期的歌曲几乎全部出自其老师黎锦光(黎锦晖之弟)之手,两人日久生情结为夫妇被一时传为佳话,认为是美满的歌坛伉俪,直到1950年俩人登报声明离异。白虹赴北京从事话剧工作,1970年退休,1992年病逝。

白虹代表性曲目:《春之舞曲》、《人海飘航》、《河上的月色》等。



《玫瑰玫瑰我爱你》演唱者姚莉

姚莉(1922~),上海人,享有“银嗓子”的美称。她从30年代出道直到60年代退出歌坛,经历了30多年的歌唱生涯,灌录了数百张唱片。姚莉出道时只有13岁,起初只是因为兴趣偶尔随舅舅到电台播音表演,在一次客串演唱时其歌唱才能被周璇和严华赏识,介绍加入百代唱片公司。姚莉加入百代唱片公司之后,亦引荐哥哥姚敏加入百代公司。姚敏乃作曲天才,初期担任歌手,与姚莉组成兄妹班,后来从事作曲,为姚莉写了不少歌曲。姚莉生性淡泊,婚后便停止了公开表演,专心相夫教子。1950年移居香港以后,签约百代公司旗下,灌录了不少中词西曲的唱片,并开始担任电影幕后代唱,目前仍健在。

姚莉代表性曲目:《得不到的爱情》、《哪个不多情》、《风雨交响曲》等。



《渔光曲》演唱者王人美

王人美(1915~1987),原名王庶熙,湖南浏阳人。其父是有名的教育家,毛泽东同志曾是她父亲的学生。1927年王人美在哥哥王人艺、王人路的影响下进入中华歌舞班学习歌舞,由于她聪颖好学很快成为歌舞班的台柱子,演出了很多儿童歌舞剧,非常受孩子和家长的欢迎。王人美最出名的电影还是和蔡楚生合作的《渔光曲》,其主演的《渔光曲》于1935年在苏联第一届国际电影节上获荣誉奖。解放后在北京电影制片厂相继拍摄《两家春》、《青春之歌》等影片。1977年加入中国共产党。任全国政协委员、中国电影家协会名誉理事。60年代还在北影话剧团主演了《家》。上世纪80年代初,王人美拖着重病的身體坐着轮椅拿出自己积蓄的5000元钱捐献给北京王府井小学,为孩子们的健康成长献出自己的一份爱心。

王人美代表性曲目:《铁蹄下的歌女》、《梅娘曲》、《桃花江》等。



《如果没有你》演唱者白光

白光(1921~1999),原名史永芬,被人们称为“一代妖姬”。学生时代曾参加北平沙龙剧团,演出过曹禺的名剧《日出》,成名作是《桃李争春》,和陈云裳演对手戏,白光在剧中演反派,一鸣惊人。香港永华公司后来重拍此片,代表性影片是《十三号凶宅》、《荡妇心》。白光是女中音,1937年曾东渡日本数年,她和李香兰同拜一师(日本声乐家三浦环)研习声乐。关于这一段历史是求学还是肩负特殊使命也成为她人生的一个谜。1953年,白光赴日本经商,在东京银座区开设一间夜总会,门庭若市,生意兴隆。后来移居马来西亚,1999年在吉隆坡逝世,享年78岁。一年后,在吉隆坡郊外的墓地上,人们拾级而上,可以看到一排黑白相间的琴键,上面镌刻着《如果没有你》的五线谱歌。《如果没有你》是她最喜爱的一首歌,如果按动墓碑石级上的琴键,立即会传出白光的悦耳动听的歌声:“如果没有你,日子怎么过?我的心也碎,我的事也不能做……”这一自动播放歌典的装置,是特邀一位外国工程师设计,在当地尚属首创。

白光代表性曲目:《魂萦旧梦》、《等着你回来》、《怀念》等。



《香格里拉》演唱者欧阳飞莺

欧阳飞莺(1920~2010),本名吴静娟,出生于江苏吴县(今苏州市)的一个小康之家,从小爱唱歌。一次,朋友带她去电台让她客串一曲。她大胆试唱,没想到竟受到热烈欢迎,听众们点名要她再唱,使其从此信心大增。抗战爆发后她加入忠义救国军,和日本鬼子面对面周旋。抗战胜利前夕回到上海,在仙乐斯舞厅担任主唱。她的歌曲大多是当年的流行歌曲,比如《雷梦娜》、《海燕》等,抗战胜利后,欧阳飞莺首次登上银幕,在导演方沛霖的歌舞片《莺飞人间》担任女主角,该片场面盛大,欧阳飞莺主唱的12首歌曲曲曲动听。随着电影热放,《香格里拉》也被唱红,在全国迅速流行。1949年欧阳飞莺应菲律宾总统夫人的邀请偕同白虹等歌星在菲巡回演唱,随后欧阳飞莺夫妇便留在菲律宾发展,开始了她的音乐教师生涯。1988年欧阳飞莺的丈夫陈明勋病逝,她赴美定居,与儿女们在洛杉矶团聚直至离世。

欧阳飞莺代表性曲目:《莺飞人间》、《花月之歌》、《怀想》等。



《明月千里寄相思》演唱者吴莺音

吴莺音(1922~2009),原名吴剑秋,上海人。吴莺音出生在上海一个高级知识分子家庭,父亲是化学工程师,母亲是名妇产科医师。她从小喜欢唱歌,也常收听电台歌曲节目。高中毕业后,在一家小学教授音乐与英文,晚上去电台唱歌、做儿童节目。当时,一个名叫“钱茵”的美妙声音通过电波传送到上海千家万户,一唱就是5年之久,吴莺音以她那嘹亮柔和的声线,加上独树一帜浓郁的鼻音,拥有“吴依柔语”的“鼻音歌后”美誉。投身歌坛后,取艺名为“吴莺音”。二十二岁那年吴莺音被唱片公司的作曲家黎锦光看中,录制了第一张单曲唱片《我想忘了你》而走红。一直反对女儿唱歌却喜欢听歌的父亲买了唱片听后还赞赏不已,却竟然不知是自己女儿唱的。24岁那年,吴莺音参加了当年上海鼎鼎大名的仙乐斯夜总会歌唱大赛。在歌星阵容强大、歌手如云的激烈竞争中,抱着“玩”的心态参赛的吴莺音脱颖而出,此后,她的足迹遍及上海的“仙乐斯”、“百乐门”、“大沪”等著名歌舞厅。1984年吴莺音经香港赴美国定居,在洛杉矶安度晚年。之后,在美国各地唐人街开个人演唱会,还多次在东南亚巡演,香港回归后,70多岁高龄的她连续4年在香港举办演唱会,直到2000年在香港宣布隐退。

吴莺音代表性曲目:《红灯绿酒夜》、《我想忘了你》、《岷江夜曲》等。



《夜来香》演唱者李香兰

李香兰(1920~),原名山口淑子,生于辽宁省抚顺市,祖籍日本佐贺县。1933年被其父的中国友人,时任沈阳银行总裁的李际春收为义女,改名为李香兰。由于她天生丽质,说一口流利的汉语,又有一副美妙的歌喉,很快就被日本侵略者操纵策划的伪“满洲电影协会”相中,将她大力包装作为中国歌星推出。年幼无知的她在奉天广播电台新节目《满洲新歌曲》中演唱了《渔家女》、《昭君怨》、《孟姜女》等中国歌曲,更以一曲《夜来香》而声名大噪。于是,“歌星李香兰”就这样被推上前台,迅速在中国歌坛和影坛走红。李香兰受过正式的西洋声乐教育,被誉为高音歌后。1945年日本战败,李香兰以汉奸罪名被逮捕并押上了审判台。当她在法庭上出具了证实她真实身份的凭据,证明其为日本移民身份后,法官宣布将其无罪释放,并于1946年被遣送回日本。1947年改回原名山口淑子后继续其演艺事业,为东宝、松竹电影公司拍了一系列电影,并于20世纪50年代末到香港为邵氏兄弟有限公司拍摄电影。1958年,山口淑子嫁给外交官大鹰弘后,冠夫姓成为大鹰淑子,并告别舞台转而从政。大鹰弘当时为日本驻联合国大使加藤俊一的秘书官。1974年,山口淑子被自民党提名当选参议院议员,在1980年及1986年成功连任。历任环保政务次官、参议院冲绳及北方问题事务特别委员会委员长、参议院外务委员会委员长、自民党妇人(女)局长。

李香兰代表性曲目:《何日君再来》、《苏州夜曲》、《恨不相逢未嫁时》等。



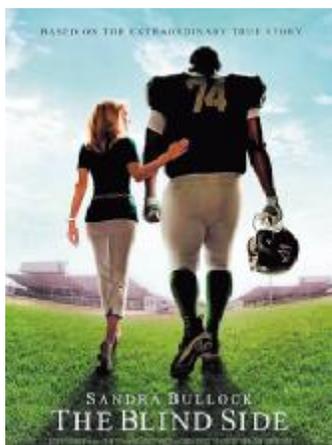
《你真美丽》演唱者张露

张露(1932~2009),原名张秀英,苏州人。1936年移居上海,进入上海电台客串演唱,取艺名为张露,经常在上海各大夜总会献唱,并成为百代唱片的签约歌手。1948年,出演首部电影《柳浪细莺》,并演唱插曲《淑女窈窕》。同年,因演唱歌曲《你真美丽》而红遍上海。从此,演艺事业蒸蒸日上,成为上海滩家喻户晓的“电台女王”。1952年迁居香港,便被各大夜总会争邀献唱,还出演了电影《哪个不多情》及《爱的俘虏》。期间,她灌录了诸如《给我一个吻》、《迎春花》、《小小羊儿要回家》、《不许他回家》等大量国语歌曲,其中以《给我一个吻》最为著名。1957年,她与在新加坡演出时认识的菲律宾籍乐队领班及鼓手奥利(西班牙文:Ollie Delfino)结婚。婚后育有杜德智、杜德伟兄弟,两人分别成为台湾与香港歌手。1975年退出歌坛,2008年她和儿子杜德伟到上海探亲期间举行一个歌迷聚会,她上台献唱《给我一个吻》。2009年她因中风病逝于香港,享年77岁。根据她的遗愿,遗体在香港火化后骨灰安葬在上海市郊青浦区福寿园。

张露代表性曲目:《小巷春》、《关不住》、《淑女窈窕》等。

每个人都是守护者

◆ 特约作者 宋琼芳



辗转多年以“傻大姐”形象示人的桑德拉·布洛克，凭借一部小制作电影《弱点》，终于获得奥斯卡最佳女主角桂冠，而这部电影也出乎意料地卖座，成为当年黑马之一。和其他体育励志片相比，这部电影的特别之处在于，通过很多细节着重挖掘出人性本善的光芒和家庭温暖的光晕。

迈克尔·奥赫从小因为母亲吸毒而被强制带离她身边，成了孤儿，被多户人家收养过，却一次次逃走。因为体形高大、身手敏捷，一所私立高中的教练看出他有打橄榄球的天赋而破例将他留在学校，但他在那里格格不入。他每门考试都是零分，却在考卷背面画上一只月亮型的小船和一个小人——这一细节令人感受到他内心的孤独。他在纸上写道：“看见什么我都想问为什么，为什么有墙，为什么有花，为什么有这么多人，但老师们并不知道，我对他们说的一无所知。我谁都不想听，尤其是老师。他们给我家庭作业，让我在个人时间做，我这辈子没做过家庭作业。我去卫生间，对着镜子说：‘这是不是迈克尔·奥赫？’”怀着青春期的迷茫，他在夜晚空荡寒冷的街上游荡，背影看起来强悍，眼神中却那样无辜和脆弱。幸而，他遇到了陶西一家。陶西太太是一个热情、干练、智慧的女性，她看到他的潜力，也看到他的善良，所以邀请他进入她的家庭。于是，他不再孤独。电影中有好几个短暂的镜头都意味深长，比如陶西太太带他来到属于他自己的房间时，他望着她铺好的床，望着整整齐齐的家具，然后又回望陶西太太，不知道说什么好；此时，陶西太太转身离开，坐在另一间房里，静静地也没有说话。可是，就在那一刻，观众明显能感受到两人内心巨大的感动——那是人与人之间极为单纯而珍贵的情感。再如，有天晚上，迈克尔和陶西家的小儿子一起躺在床上，支着下巴全神贯注听陶西太太讲故事；镜头拉远，门外是陶西家的大女儿将额头轻轻抵着墙壁，也在悄悄听故事，微笑。这一时刻如此静谧和温馨，像湖水一样包围起所有人的心灵。

正因为迈克尔自小失去家庭而无比渴望亲情的滋味，所以他在陶西一家给予的关怀中获得了重新生活和面对未来的勇气，也从中找到自己的价值所在。当他开始接受训练时，总是不得要领。此时，陶西太太告诉他：球队就像一个大家庭，四分卫是家长，跑锋是承担球队重任的兄弟，而他所担任的截锋，不但要照顾“家长”，更要为“兄弟”开路。“迈克尔，你要保护好你的家人。”——“防守”的意义自此变得那样有情，从球场到人生，家庭永远是最可靠的后防线。所以，这句话让他发力，在每场比赛中都神勇无比，威猛健硕的他如同橄榄球队的守护神，因为他始终记住对教练的那句承诺：“我要让你和队员们笑着回家。”

这部电影根据迈克尔·刘易斯的原著《弱点：比赛进程》改编而来，取材自2009年美国国家橄榄球联盟球星迈克尔·赫尔的真实故事。从一个落寞自闭的男孩成为一个笑容灿烂的橄榄球明星，其中的心路历程既复杂又简单：他始终没有放弃自己，而一个美好的家庭让他更了解自己。结尾字幕时分，那一张张真实照片格外动人，生活中的迈克尔·赫尔与陶西太太站在一起，两人脸上都是幸福而自豪的笑容。或许，电影想告诉我们：每个人都有弱点，所以都需要守护者——每个人既是自己灵魂的守护者，也可能成为他人生活的守护者。◆

征 稿

ZHENG GAO

《瑞金医院报》、《瑞音》杂志诚征志愿者

作为瑞金医院文化建设、思想交融和心灵碰撞的重要阵地,《瑞金医院报》和《瑞音》杂志需要您的关注和支持。我们现在正在进行志愿者的招募。凡对报刊杂志有兴趣,热爱文学,富有责任心的员工,都欢迎加盟我们的队伍,和我们一起进行院报、杂志的采访、撰稿、编辑和发行等工作。这里将为您提供展现才华的空间,也是您以文会友的平台。

我们真诚地期待着您的加盟。

联系方式:

章米力:64370045-665828

院内 BP 机:64370045-8-673

Email: milly_changsh@yahoo.com.cn

丁燕敏:64370045-665864

院内 BP 机:64370045-8-382

Email: ymding985@126.com

《瑞音》编委会

主 任: 朱正纲 严 肃 李宏为

副 主 任: 杨伟国 胡翊群

成 员: 宁 光 沈翔慧 徐树声

顾 勇 倪黎冬 谢 冰

孙菊英

《瑞音》杂志 理事单位

上海交通大学医学院附属瑞金医院

上海瑞金医院卢湾分院

上海瑞金医院集团闵行医院

上海瑞金医院集团台州中心医院

上海瑞金医院远洋分院

《瑞音》编辑部

主 编: 倪黎冬

副 主 编: 章米力 丁燕敏

美术编辑: 丁 芸 许海涛

责任校对: 陈 怡

编委地址: 上海瑞金二路 197 号

邮政编码: 200025

联系电话: 021-64467172

021-64370045*665828

021-64370045*665862

传 真: 021-64667172

E - mail: milly_changsh@yahoo.com.cn

ymding985@126.com