

带着温暖携手前行

文 / 朱凡

刚进大学时有一门课,课本是淡蓝色底的《医德知行录》,里面记载的都是名医大家们从医生涯的小故事。从这本薄薄的册子里,我第一次读到傅培彬、邝安堃等大师的名字,第一次知道天冷时把听诊器捂热才为患者听诊的细节,第一次明白医生带给患者的不止是诊断、治疗和希望,还有温暖。

至今仍清晰地记得实习时曾经在急诊跟着老师成功抢救一名心梗的中年女性。当时,她的女儿,一名看上去和我差不多大的女学生,激动地跪在了我们面前,涕泗横流……那一刻,我为自己是一名医务人员、为能够挽回生命而自豪,虽然那是个冬雨的季节,但我内心仍然倍感温暖。

诚然,如今的医患氛围有些紧张,不少伤医事件令我们心寒,但我始终相信,身着白衣的我们每天在门诊、在病房所亲身感受到的,一定还是信任多一点,温暖多一些。其实,无论是举起右手握拳宣誓的那一刻,还是在平时工作的分分秒秒,我们每个人所想的都是能够成为一名真正的好医生。有时候,或许是高强度的工作压力让我们遗忘了同情,或许是不断地重复消磨了我们的耐心,但当患者把最为珍贵的生命交予我们,我们该如何不辜负这种“托付生命”的信任?

在编辑这本《瑞音》的时候,许多医患间的小故事跃入眼帘,虽然平淡,却很温馨。这种真实存在的爱与信任,总是可以轻易把人打动。让我们记得在繁忙的工作中按摩心灵,带着温暖携手前行。



卷首语

1. 带着温暖携手前行 朱 凡

瑞金讲坛

4. 制度激励:大学变革的选择 张 杰

热点透视

11. 关注医患关系
- 我们究竟需要什么样的医患关系 王 刚
- 那些年,不懂沟通的名医们 费 健
- 最大的满足 朱 詠
- 生命是存在的最高意义 王彦艳
- 愿我们同心同行 张 男

会议实录

19. 工作行为与人才素养 杨伟国

追忆大师

22. 怀念一生献给医学事业的董德长教授 陈晓农
24. 一代巨匠林言箴 杨秋蒙
26. 追忆张天锡二三事 赵卫国
38. 斯人已去 笑影长留 刘建民
30. 缅怀烧伤学大师杨之骏 方培耀

医者手记

32. 一段援疆路 终身边疆情 谢敬东
34. 北非,我们来了 援非医疗队



P 38

P 46

36. 我的摩洛哥病人 Aziz 王西樵

38. 美国罗切斯特大学医学中心实习分享 张 扬

一事一议

40. 瑞金医院住院医师规范化培训实践与探索 邵 洁

42. 微博与微信伴随住院医腾飞的翅膀 潘睿俊

44. 特需开展“患者体验日”活动 周淑颖

诗歌园地

45. 有你,有我,还有他 张至立

看图说话

46. 工作着是美丽的 “光影之友”社团

他山之石

48. 漫谈人才素养(八) 王伯军

心情故事

51. 在来回北院的班车路上 管 樑

52. 我的六年车友 许 赧

53. 剪纸伴随我成长 赵 炆

54. 余音 潘隽玮

瑞金之友

56. 感谢您,我的恩人 柴国伟

人在旅途

57. 走近香港 黄千浪

60. 台湾游记 钱 佳

好书推荐

62. 初识“国民性” 周剑平

作品赏析

63. 走进歌剧大师的爱国情怀 陈 玮



封面照片

蔡 祺 提供

《瑞音》编委会

名誉主任: 李宏为 严 肃
主 任: 朱正纲 杨伟国
副主任: 俞郁萍 胡翊群
成 员: 宁 光 于布为
朱 凡 谢 冰

《瑞音》编辑部

主 编: 朱 凡
副 主 编: 丁燕敏
编 辑: 丁 芸 周邦彦
校 对: 毛颖华 唐文佳
李雯珏
美术编辑: 许海涛

《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*665864
传 真: 021-64667172
网 址: <http://www.rjh.com.cn>



张杰,中国科学院院士,德国科学院院士,第三世界科学院院士,英国皇家工程院外籍院士,美国科学院外籍院士。现任上海交通大学校长。中国共产党第17届、18届中央委员会候补委员,上海市十三届人大代表。

张杰教授于1988年在中国科学院物理研究所获博士学位。1989年至1998年期间在英国牛津大学等国际著名教学、科研机构工作。1999年1月起任中国科学院物理研究所研究员、光物理重点实验室主任、副所长,2003年任中国科学院基础科学局局长,2006年11月至今出任上海交通大学校长。

一所研究型大学的本质是在于把一群极具创新思维的教师和极具创新潜质的学生吸引到一起,让他们的创造力互相激发,产生使学生终身受益的创新能力和智慧。可见,创新是大学里面最重要的要素。大学就是要营造一种全方位去激励创新的氛围。

首先,大学应该是社会的创新人才的成长体系。我们常说大学要培养创新人才。这个“创新人才”不光是指学生,也包括我们的老师。我们的老师理应在大学里成长为创新的人才、未来的大师。其次,大学要成为社会的科学技术的创新体系,这是比较显而易见的。第三,尤其对我们中国来说,比之前两者,这一点更加重要,那就是,大学应该成为社会的思想和文化的创新体系。由此可见,一个大学是不是世界一流,关键在于你创造的三大体系是否卓越。在过去这十几年中,我们上海交通大学就一直在努力着,希望自己能够转型为一个拥有上述三大卓越体系的大学。

社会创新人才成长体系的建设

上海交通大学为了激励教师的学术尊严感,从2007年用了2年多的时间制定了交大2010-2020的发展规划。在发展规划里包含了人才成长规划,所有交

大的人才我们都应该为他搭建成长阶梯,最终交大的师资要变成一个人才金字塔。2008年开始我们对学校的科学研究方向更强调解决问题,启动了问题导向的研究。那时候交大有63个学科,我们经过认真分析以后,开始做减法,把我们的优势力量都集中到有限的学科上。2010年我们开始启动“四位一体”的综合改革,2012年开始启动“双轨制”的设计和融合。

人才成长阶梯是为了最终形成交大的人才金字塔。我们在2007年制定的人才发展规划里就提出交大到2018年前后,要从全世界引进800名左右各个学科的国际知名学者,而且他们的水平要处于世界前1%。这样的规划在当时看来是非常激进的,但后来证明了我们的发展速度比规划的还要快。另外我们的后备人才培养上。从2008年开始重点提升35岁以下青年人才的学术水平。从2010年开始,我们启动保障教师成才的改革措施,包括“四位一体”的“综合改革”和“双轨制”的设计和融合。在2007年,我们启动高层次人才的增长阶梯计划。本来国家的各个科技管理部门有学术荣誉构成的阶梯,但是阶梯和阶梯之间的台阶间距太大,我们的老师从一个台阶迈到另一个台阶的时候,他可能要付出8年、10年,甚至更长时间的努力。于是我们从交通大学的角度在两个台阶之间来搭建一个额外的台阶,使得人才成长阶梯对于交通大学的老师来讲,可能要比其他学校稍微省一点劲,速度可以再稍微快一点。所有进入交通大学的年轻老师都会得到起步计划的支持,也是为了帮助他们获得国家自然科学基金的青年基金。拿到青年基金以后就会申请晨星青年学者奖励计划,这个项目是为了帮助他节省1-2年的时间获得面上基金,是为了产生更多对交通大学未来发展起更大作用的人才。计划从2007年开始实施,我们从社会上筹集了5亿人民币来支持这个计划,这个计划里都是从海外大规模地引进高水平的师资。这些人当然需要给他们比较好的薪酬,给他们比较高的住房津贴,以保证他们在交通大学安心地做研究。但是不能用现有的交通大学的资源,否则就是对现有老师的不公平,所以特意从社会上筹集了5亿资金。这个资金消耗的速度要比我们想象的快得多,只用了2年多的时间,在2009年就招到了远远超过了我们想象的人数,就当资金快用完的时候,国家开始启动了千人计划、青年计划、国家千人计划,这些对于我们来讲是非常重要的及时雨。我们比别人有了2年半的先见之明,在人才方面就走到前面去了。交通大学和北大、清华、浙大、复旦相比,我们的基础要比他们差。对于交通大学本部来讲,1956年西迁以后,留在上海的只是非常少的一部分,今天的交通大学是在一个非常薄弱的基础上重新又发展起来的。但是我们在人才成长阶梯方面早走了2年半的时间,所以交通大学高层次人才排名成为全国非常靠前的几个大学之一。另外还有一个额外的惊喜,在1000多名得到晨星青年学者奖励计划支持的年轻老师中,有16个人实现了跳级,可见人才成长阶梯发挥了非常重要的作用。

另外我们想要从海外引进高层次人才,必须要设计另外一条轨道,要有不同的吸收体系和不同的直升体系。但是我们设计双轨制不是为了永远有这两条轨道,最终还是要并轨的。这个设计要求我们的薪酬体系可以和国际接轨又要符合中国国情,与现有的体系要有区别,但在未来,这两个体系必须融合。从2007年开始,我们启动了人才引进的绿色通道,为了保证质量,我们设计了非常严密的海外评审体系,而且这个绿色通道每一次都是由我亲自把关。2010年我们对现有的老师开始四位一体的综合改革,核心是分类发展,让每个老师找到最合适自己发展的轨道。我们希望2015年全面并轨,计划到2018年完成。

在激励青年教师成长方面,我们设计了起步计划、晨星学者计划、海外博士后的科研起步计划以及特别研究员的支持计划。经过6年多的努力,现在开始看到一些成效,比如我们从海外引进了400多位高水平的师资,但专任教师的队伍并没有膨胀,还减少了200多人。从中可以看出交通大学改革的力度开始加大,因为分类发展里面,有一部分不再适应交通大学发展的人逐渐地选择了离开。海外博士教师的比例,今年达到了25%,和这个相关的就是学校的创新能力开始大幅度提升,包括973首席科学家、长江学者的获得者数量,当然有很多都是来自我们医学院和各



个附属医院。交通大学的人才指标从 2006 年的全国的第 8 位，一跃成为如今的全国第三名。2007 年我画了一张人才金字塔，当时很多老师都在怀疑其中的两个时间节点，2013 年和 2020 年到底能否实现？实际上人才金字塔 2013 年的目标在 2012 年底就已经基本实现了。交大实际发展速度比我们设想的还要快。我们预计交大人才金字塔 2020 年的目标很有可能提前 2 年，在 2018 年就可以实现。

科技创新体系的建设

在科技创新体系的建设方面，我 2006 年到岗后做的第一件事情就是取消了发表论文的现金奖励。主要的原因是大学老师做科学研究是为了学术追求，那是一件非常崇高的事情，如果采用现金奖励相结合就会不可避免地给学校带来功利化的倾向。另外从 2008 年开始，我们倡导问题导向的研究，做研究不是为了发表论文，发表论文只是一个副产品。做研究是为了满足老师的好奇心，同时也是为了给国家的重大需求做贡献。从 2007 年 4 月，我们启动了院系的中长期国际评估，用了 6 年时间把全校除了文科以外的所有院系做了一次国际评估，树立了面向世界一流大学的视野。

科研管理从指标化的管理过渡到了政策激励，学科建设包括应用学科和新兴学科建设的一些思路。自然科学基金是我非常看重的，交通大学本部，我们的工科本能地对自然科学基金不那么重视。当时老师们就在质疑说，拿到横向的工业界的一个 300 万的项目要比拿到自然科学基金 30 万的项目容易得多，为什么你这么看中 30 万的，而不看中 300 万的？我的答案是 30 万是未来，300 万是今天。我们交大要想打造一个面向未来的大学的话，我们一定要看中未来，从那以后可以看到，交大自然科学基金实现了快速增长，并连续增长了好几年，而交大的自然科学基金的增长速度，是全国所有的高校里唯一超过国家自然科学基金经费增长速度的。近年来每年自然科学基金的经费达到六个多亿，占到了整个交大科研经费的四分之一。因为自然科学基金每 3 年可以申请 2 项，六个多亿这个数字也意味着学校里所有的老师和在医学院及附属医院里的研究人员几乎都在申请自然科学基金。另外在过去 5 年时间里，我们建立了省部级以上的科研基地，这 5 年时间里，我们新增的科研基地的数目在全国的高校里是最多的，这是完成国家重大需求的一个平台。在一系列的努力下，交大的科研经费也取得了长足的发展，总经费实现了翻番，今年的科研经费达到 25 亿。

973 重大科学研究计划代表了大学的团队作战能力，也是完成国家需求非常重要的模式。交大重视激励和支撑团队的创新能力，近几年这个数字的增量也是在中国的大学里最快的。非常值得骄傲的是，这几年的时间上海交大不但在科技奖的总数在全国高校第二，我们瑞金医院的王振义院士还得到了国家最高科学技术

奖,这是对所有“交大人”的一个巨大的激励。

我们的学术影响开始持续增长,我们的论文数从原来的全国第 4 到现在的全国第 2,正在向全国第 1 挺进。而且高水平的论文也开始增长,这里面有 SSCI 的论文。交大文科这部分的研究能力在这几年也得到了极大的激发,文科在海外发表的论文数也已经从原来的全国第 11 达到了现在的全国第 4。美国的刊物 *Nature* 对中国的大学作了一个排名,交大本部最强的工科在 *Nature* 上没有发表论文,所以主要都是在生命医学和基础学科方面,交通大学能在全中国大学里排在第 4 这是所有人都想象不到的。排在第 1 的是中国科学院,它的体量比一般的大学要大得多,排在第 1 是自然的。第二是中国科大,接下来是清华、北大,然后是我们。更加重要的是 *Nature* 还把发表顶级论文也就是高水平论文的研究大学作了一个增长率的排名,交大是所有,大学里增长率最快的,从量的发展逐渐过度到质的发展。学校在全世界学术的排名也在逐步攀升,2006 年交大在全世界的排名是 461 位,接下来我们开始快速发展,和第二医科大学合并之后排名开始迅速攀升,过去我们所羡慕的大学,比如香港中文大学、九州大学,我们都实现了对他们的超越。从 ESI 系统对全世界所有大学进行的排名来看,在中国的大学里我们现在仅次于清华大学,清华大学是 163 位,我们排在 173 位,北大排在 180 位。从学科排名情况来看,我们 2006 年只有 5 个学科在全球进入前百,我们现在已经是 16 个学科排在全球的前百,逐渐向世界一流大学前进。所以说交大的发展是远远快于国内其他大学的,也无怪乎大家都觉得上海交大是中国发展最快的一所大学。

激励学生的自豪感

大学里面不应是单纯的知识传授,而应该开展知识探究、能力建设、人格养成这样三位一体的培养模式。2008 年交大启动了以学生为中心的转变,培养学生的全球视野、多元文化的背景、充实教育。另外在基础学科设置了一个拔尖人才计划,工科和医科实施了卓越人才的计划。早在 1908 年,交通大学的老校长唐文治就提出要培养领袖人才,现在我们又加了三个字,交通大学要培养创新型领袖人才,强调个性化发展。我们成立致远学院,专业教育方面包括卓越工程师,卓越法学人才,卓越医师,在研究生方面我们制定了八项改革措施。致远学院方面经过了 5 年的努力



在全国所有的高校里面排名全国第一。致远学院里强调学生提出问题能力、解决问题能力和实施整合能力以及人际沟通能力,这里毕业的学生 98%选择了继续在国内外顶尖大学深造,以前从来没有达到这么高的比例,为了科学做研究,科学精神变成了很多交大学生的终身追求。在国际化理念中我们强调的是以我为主,希望和世界上顶尖的大学的顶尖的专业结合,让我们原先可能不太强的专业快速发展。海外游学也是培养学生全球视野和多元文化的重要手段,在本科生的大学 4 年期间,有 30%的学生参加海外游学,还有交大的学生去海外参加国际大赛,也为学校赢得了很多荣誉。

激励职工的成就感

职工的成就感分为制度层面、精神层面和物质层面,交大从 2008 年开始,建设现代化的大学管理制度,强调学术权力和行政权力的平衡。从 2009 年开始,做严格的财务管理和财政预算,薪酬体系从 2010 年开始改革。另外倡导人文关怀、创建大爱校园。学校发展的愿景要和每个老师的自身发展紧密地联系在一起,这个也是交大制定自身发展规划的一个理念。我们发展规划的制定整整用了 2 年半的时间,在制定发展规划的过程中,很多老师自动地把发展理念吸收进来,这就是共同愿景的形成过程。交大的“2020 规划”包括了文科组成部分,除了规划纲要、专项规划、学术规划、学术发展路线图以外还有人才的发展规划。从 2007 年开始我们进行了递进式的管理制度改革,2007-2008 年在校本部机关做了 2 年的规范化管理,2009-2011 年开始实施新的阶段的目标管理,2012-2015 年,绩效管理、系统管理逐步过度到文化管理。这一切都是希望从经验型的管理,逐渐地通过科学管理,最后过渡到文化管理。加强财务管理和综合预算非常关键,因为交大在 1996-2006 年的 10 年时间里,我们集中精力建设闵行校区,所以到 2006 年时我们的债务还是较多的,在紧张的时候我甚至管过 2 年的财务,要实施综合的财务规划,另外要千方百计地提高人员引进。因为在中国有一个很怪的现象,一个大学的科研经费越多那么这个大学就一定越穷。根本的原因是我们国家的科研经费里面,花费在人身上的钱百分比比较低。所以交大从 2008 年开始把这个百分比提起来,我们现在人员经费占学校总科研经费的 23%,这大概是在全国高校里最高的,但离国际一流的 50%还有很大的空间。2010 年开始我们对教职工的工资体系进行改革,在过去的 4 年时间里,交大老师的平均绩效收入增加了 60%,改变了以往交大老师工资待遇较低的状况,我们这样的改革还要连续地再做 4 年时间。另外从今年开始,我们要把预算进一步下沉,开始做院系的综合预算管理。在大学校园的建设方面我们还做了很多的事情,这些都是为了激发我们老师的成就感。

交大是一所有着悠久历史的学校,也经历过很多磨难。我们总结交大精神的文化核心,是我们的创始人提出的“求实、务实、实业”,也就是一种追求真理的精神,以及在上世纪 30 年代提出的追求创新的文化。由于很长一段时间交大是只善于做不善于说,因此,在上海过去大家听到来自交大的声音一般是比较少的,这几年我们开始在改变,现在我们招生的规模也有大幅度的攀升,也是大学社会声誉的体现。尤其让我们感到自豪的是我们医学院和附属医院的发展,在合并后的过去 9 年中,给交大整体带来了新的发展活力,这是因为医学院和附属医院的贡献,尤其是瑞金医院在里面起的龙头作用,使交大可以向研究型、国际化的目标前进。

我的第一个任期是从 2006 年 11 月到 2011 年 11 月的 5 年时间,在第一个任期结束的时候,我在学校做了一个述职报告,在报告的最后讲到了这样一段话:交大过去 5 年时间发展得很快、也发展得很好,但是我们要清醒地知道,交大过去的发展是一个高度的行政主导的发展,换而言之就是交大的党委和学校的行政班子不断地推进这样的发展。这样的行政发展本质是放大器,正确决策会放大、错误决策同样的也会放大。所以面向未来,交大要实现三大转变:第一,从行政主导的发展变成学术主导的发展。第二,要从现在的校办院变成院办校。第三,从现



在的学校主导发展变成我们的每一个师生、我们的医务人员自我追求的实现。只有实现了这三个转变,那个时候我们的交大才算是真的变成一个世界一流的大学。当然要实现这样的三大转变,最核心的是我们的管理需要改变,交大改革的步伐还要进一步加速。社会发展的动力在于创新,而大学是创新的源泉。一流大学的根本使命就是建成卓越的创新人才成长体系、卓越的科技创新体系和卓越的文化创新体系,为社会的发展提供活力。

走中国的转化医学之路

接下来是一些瑞金医院和转化医学的内容,也是向大家学习的内容,我本人不是这个领域的,我从自己的角度陈述瑞金医院在我眼里优势是什么,以及医学院对交大的发展作出的贡献。在合并的9年时间里,医学院本身也得到了长足的进展。自从公布四大名刊的论文以来,交大系统入选12篇,Nature、Science各一半,其中有半数都来自于瑞金医院,来自于令人非常骄傲的陈竺、陈赛娟以及王振义院士团队。2012年学校设立了医工交叉基金,共资助了487项课题,总经费6288.5万,瑞金医院获得了48项,获得总经费672万。在交大系统附属医院的自然科学基金经费的比较中,瑞金医院是遥遥领先的,其他医院也呈现一个快速发展的态势。在SCI的论文方面,我们把全国的医院都放在一块来比较,这几年四川大学的华西医院发展速度非常快,他的体量比我们的体量要大,高层次论文的产出,除了量的快速增长,高质量的论文也在快速增长。原因在什么地方?就是人才队伍的建设。我特别想要强调的是,在一个大学的发展过程中最核心的在于人才,同样医院的发展最核心的也在于人才。从2009年到2013年这段时间里,瑞金医院共获得国家级的人才项目17项,省部级的人才项目24项,包括中央的千人计划中瑞金医院有3个,中央千人计划的短期项目中瑞金医院有1个,上海的千人计划中瑞金医院有3个,今年拔尖总数有17个。在高端的论文产出方面瑞金医院几乎占到全校的一半,但是人才方面,尤其是高端人才的引进和培养速度还要加快。现在王振义院士和陈竺、陈赛娟院士做得很不错,但是我们下一步,未来的高端的论文出产在什么地方,还是要靠进一步培育和引进高层次人才。

现在瑞金医院和学校一起开始建设转化医学,转化医学是瑞金医院发展的一个非常重要的契机。国家很支持转化医学,这个契机我们一定要抓住。中国做转化医学和美国做转化医学有本质的不同,美国做转化医学更多的原因是因为美国一直在支持生命科学,支持了十几年,投入了大量的经费以后发现几乎没有成果对临床产生作用。所以美国的纳税人开始不干了,这个时候美国开始要求从基础医学的角度向临床方面转化,而我国的转化医学压力则是来自于另外一个方面,因为中国

和美国的就医文化不同,造成了中国的患者有了病首先想到的是到中国的大城市、到最好的医院来,这就使得像瑞金医院这样的好医院经常人满为患。我们的医生每天要处理患者的数字几倍甚至是十几倍高于美国医生所要面对的患者人数。因为我们患者的大量存在,使得我们的处理主要依靠的是经验,但是真正地要想应对这样的局面,还是要靠科学,靠新的技术手段。所以在我看来,我们的转化医学是来自于临床角度的压力,使得我们中国也要走转化医学研究的路,而且中国的转化医学研究一定是做“起动机”,不是像美国一样做“根部式”。中国做转化医学的优势在于,临床资源非常丰富,我们的病人非常丰富。假如快速地上升到科学的层面,用技术的手段,反馈到临床大夫手里,我们转化医学的速度定会大幅度地提升,并能起到保障中华民族健康的作用。我们做转化医学,最根本是要实现数字化、远程化,实现低成本。医学并不是传统意义上的科学,其实是一种“人学”,很大程度上和人的文化程度、受教育的情况以及他的心理状况相关。未来的医学一定要走向个性化医疗,但如果我们采用美国的个性化医疗手段,那么我们将没有办法承受。我们的病人多,而我们的医疗资源相对要比美国贫乏得多,所以我们的个性化一定要走我们自己的道路,这就是我们转化医学要做的最核心的东西。具体到我们的转化医学怎么做?还需要我们很多人的共同智慧。

在这里我给大家举一个例子,交大最近引进了一位顶尖人才,他在做个性化医学,他采用的一个研究办法给了我很大的震动。因为在我们国家要想实现个性化医疗的话,一定要大幅度降低医疗成本。而医疗成本里最核心的部分就是药的成本,他发明了一种崭新的药物筛选的办法,可以大幅度降低药物的毒性、减轻耐药性,还可以把剂量大幅度地减低,最重要的是可以把药物的成本大幅度降低,因人施药而非因病施药。他主要的方法是进行药物筛选,他的筛选主要针对癌症,治疗癌症最主要的是抑制性,对于同一种癌症但是不同的人,要给予不同的药物、不同的剂量。现在药物设计是一个非常复杂的过程,药物筛选更是一个耗资十分巨大的系统工程。典型的一个新药的开发在美国要耗资 13 亿美元,然而一个新药物用了 10-15 年以后就会产生耐药性,那么药品就开始了下一个循环,所以药品在全世界也构成了医疗成本的重要组成部分。怎样解决耐药性的问题?他用工程学的办法也就是自上而下的系统工程的办法,以假设为基础的一个研究,具体的做法是在大参数的空间里选 2 个参数,2 个参数做组合,大约有 100 万次组合。100 万的组合一个一个试完要用很多年,他用一个非常巧妙的工程学的办法,最开始把一个细胞塞进去了,筛选出来以后把它当一个反应器,接下来这两组药物开始进行不同的组合,把不同的算法发给反应器,随后就可以看到输出的结果。如果好就可以继续优化组合,如果不好,也会给予一个反馈。他的筛选过程不再是百万次而只要用十几次就可以,他使用的组合的药都已经是成药,不需要再进行研发,而且都是专利快要失效的药,两种药的组合通过十几次反馈就可以快速地达到他想要的结果。现在他已经对几种病,比如肺结核,艾滋病有了应对的方法。另外对当归补血汤里几味中药究竟怎么样才是最佳的组合进行了研究,现在不但完成了细胞实验、小组实验,也已经进行了人体实验。除了治病以外,在干细胞方面应用也很广。

去年他刚刚来到交大,有一个基金会在得知了他的研究成果后,希望把他的研究成果拿到美国去。但他很看中我们国家大量的临床资源,毕竟是一个中国人,他说要回到中国来。在中国这么大的一个国家,要想进行个性化的医疗,一定要用革命性的新的解决方案。如果我们用美国的这样的发展道路,最终一定解决不了这样的问题,世界的医疗市场是一个巨大的市场,他的研究在各个大学实现的话,可能会对我们中国、中华民族带来巨大的变化,他的合作者里面也有我们瑞金医院的研究者,非常希望他的研究可以最终在交通大学获得成功。

在我们中国、在瑞金医院里不要去走美国人的转化医学的思路,而真正地走出自己的一条路,这才是国家要求我们做转化医学的真正目的所在。☒

关注医患关系

我们究竟需要什么样的医患关系

文 / 神经内科 王 刚

这个话题不再新鲜,但对于我们每个行医的人,每个求诊的人来说,却十分重要、不可回避、历久弥新,无论是遥不可及的上古神农时代,还是百年沧桑的杏林医案,直到今天,在诊室中、电脑前、面对面交谈的你和我,医生和患者的关系始终依一条主线而行,虽见偏颇,甚至扭曲,尤在今日,但大道始然,医为患而生,患为医而存,医不在,则患尽灭;患不存,则医无生。

我记得在我出国进修前的几年,我几乎每年都会抽空去患者家走访,或称为“家访”。记得有一年,我特意带着两名年轻的研究生去探望了几名患者,一名长期卧床的帕金森病友,老人是个离休干部,罹患帕金森病近二十年,头脑依旧清醒,但下肢已经挛缩,无法行走,每次都是同样高龄的老先生去门诊找我为她配药咨询,并长期照顾她;另一名是因精神症状严重住在护理院的病友;还有一名一般情况良好但心理负担很重几乎不再下楼的老先生。我相信我的到来虽并不能使他(她)们立即站起来、走出去,瞬间痊愈,但我从他们的眼神中看到了欣喜和信任,我也从他们身上学到了许多。我告诉我的学生:“如有可能,走近患者,感受他们,您会学到医学课本上永远学不到的东西。”更多的时候,我感觉到仅仅凭诊室中的短短体检问诊交谈还远远不够,我很想给每一个病人尽量多的时间,一个

小时、两个小时甚至更长。这也正是我六年前创办帕金森病科普杂志的初衷,但望着后面黑压压的正排队焦急等待的其他患者和家属,我也很无奈。一个下午的时间,我要看完几十个病人,我要少喝水,要尽量保持声音清楚,有时还要重复很多遍一样的句子;甚至楼下药房的同事上来,催我,善意地提醒我赶快给剩下还没就诊的老患者先配药,否则药房的电脑系统要关了。我很歉意,自己晚下班还拖着别人,但我想说,并非我一人如此,我们这些需要出诊专病门诊的同事皆然,作为医生,我们要比一般从业者早上班,也经常要比一般从业者晚下班,1周5天8小时作息制对我们来说永远只是个传说。我常常困惑,为什么国内的医疗系统不能逐渐从患者流水式盲目就诊向患者管理、预约转诊的模式过渡,这样会节约多少不必要的人力物力浪费和提升多少工作效率,多少不该发生的医患纠纷和冲突将“黯然”消失,最终受益的将是患者,将是医生,将是我们这些普通老百姓,我们整个的社会。

由于国内特有的医疗体系和制度,我之前也经常上急诊,接救护车,抢救危重病人,这一点常常让国外的同行很不理解。与我出诊门诊乃至专病门诊不同的是,在急诊与病人及家属的接触是短暂而快速的,双方之前可能素昧平生,并无互信,假如有则是建立在对整个医院甚至整个医疗体系信任的基础上,很难在短时间内建立起像在门诊病房那样的患者和医生间长期共处的信任和理解,这时就需要医生的果断、智慧、经验,更需要患者及家属的理解、配合和鼓励。曾经连续几年,我每年几乎有一半时间都在急诊值班,看到一个个脑中风、癫痫大发作、深度昏迷,甚至是自杀中毒的患者走出危险期时,我和家属一样有种发自内心的喜悦,但更多时候我和家属一样无奈甚至是痛心地见证了病人一步步的逝去。医学有时很无力,医生有时很无奈,但假如这些因为医疗水平技术发展的局限和非人为因素所导致的患者残疾及死亡也需要医生来承担背负的话,我相信医学将停止进步,医生将从此沉默……

常听社会上和身边的同事议论,医生都不愿让自己的孩子再学医。是的,从内心来讲,以目前的医疗环境,我也不希望自己的孩子以后再当医生。我和我的爱人都是临床一线医生,常常是她在病房查房,我在门诊看病人,遇到同在急诊当班,一天仅有的见面时间就是我们俩交接班时,我出夜班回家了,她又在急诊值白班;碰到逢年过节,常是一三五我在病房值班,二四六她在急诊当班,只能向远在异地家乡的父母亲电话里拜年祝福。但我不是特例,我身边有很多这样类似的家庭组合和故事。假如每个医生都不再希望自己的子女学医,那每个患者希望自己的孩子当医生吗?假如大家都不希望自己的孩子从事与医疗有关的工作,那我们的社会、我们每个人,生老病伤之时去求助谁?去依靠谁?医学技术的发展需要传承,医学的人文精神更需要传承。至今让我自豪的是,我的病人中,有几位是从看我老师的老师和我的老师开始就诊的患者,当我老师的老师不再出诊,当我的老师逐渐淡出,他们选择了曾经跟在一旁见习、实习的那个小医生,因为他们觉得我身上有我老师的老师和我的老师的影子,他们把对我老师的老师和我的老师的信任给了我,我又有什么理由不尽心竭力去帮助他们呢?这就是传承,医学的薪火传承,而我有幸成为其中的一个链节,但我希望我之后的链节会更牢固,更精彩,而非破碎、断裂。

三年前的岁末,当我还在云南医疗队支边时,接到一位老病友爱人的电话,他语气平缓,但声音低沉,告诉我,他的爱人因为过年吃汤圆突发窒息故世了,言辞中尽是对我的感谢,对我这么多年来对他爱人的诊治表示感谢,我不知该如何回答他,但放下电话的我心情却久久不能平静。五年前,一位老先生特意到门诊找我,为我送来了他老伴——我的一位老病人,老先生告诉我,老伴去世前叮嘱他送给我的两盒西洋参切片,他还告诉我,老伴的遗体捐献给了医学院,我和老先生的手紧紧握在了一起。当时站在一旁的七年制医学生小潘现在已是主治医师了,至今见到我时还常提起她当时的感受:“王老师,那一刻我知道了医生和病人的关系应该是这样的。”是的,医生和病人的关系应该是这样的,而不是那样的,更绝不是跨越底线两败俱伤的。如我者,愿为良医,而非神医;如你者,愿以性命相托,而非轻薄儿戏;故你我同行! ☑

那些年， 不懂沟通的名医们

文 / 普外科 费健

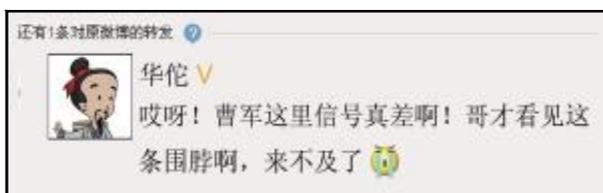
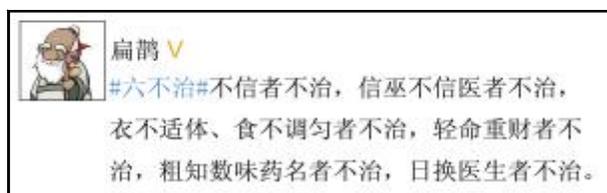
近年，医务界血案频起，令人发指。微信热传：古代三大医生，华佗被曹操砍了，扁鹊被蔡桓公追杀，只有湘雅的张仲景没什么医患纠纷，因为当医生是副业，他是长沙市市长！所以想做医生不被砍不容易，要么你是终极老板，如伏羲、黄帝、神农；要么起码也是天下第二，如歧伯、汤尹；要么就大权在握，如狄仁杰会两手针灸，旁边还得有元芳保驾。想太平地当个医生而不成为炮灰，自古就是个难事……

话还是从华佗说起。据历史记载，华佗精通内、外、妇、儿、针灸各科，对外科尤为擅长，堪称麻醉学鼻祖和中国外科学第一人。他的同乡曹操，常患头风病，请了很多医生治疗，都不见效。听说华佗医术高明，就请他医治。华佗只给他扎了一针，头痛立止。曹操怕自己的病再发，华佗诊断之后，说：“丞相的病已经很严重，不是针灸可以奏效的了。我想还是给你服麻沸散，然后剖开头颅，施行手术，这才能除去病根。”曹操一听，勃然大怒，指着华佗厉声斥道：“头剖开了，人还能活吗？”他以为华佗要谋害他，就把华佗关到牢里去准备杀掉。曹操的一位谋士请求说：“佗方术实工，人命所悬，宜加全宥”。曹操不听，说：“不忧，天下当无此鼠辈邪？”竟然把这位在医学上有重大贡献的医生杀害了。

一代名医，竟然被一代枭雄称为“鼠辈”，不得不令人深思。华佗的医技自然超群，但其治疗方法在今人看来仍是匪夷所思，与患者的沟通方法又太过直截了当。尽管开颅手术而今司空见惯，但风险还是极高的，曹操一医盲，又不会查度娘寻答案，所以直接把这位想给他开颅治疗的医生先给开颅了。

华佗之死，根源在于古代资讯欠发达，未能看到前辈扁鹊留下的微博——扁鹊博文有言“六不治”，不信者不治，信巫不信医者不治，衣不适体、食不调匀者不治，轻命重财者不治，粗知数味药名者不治，日换医生者不治。清清楚楚、明明白白的第一条——不信者不治，华佗尚未取得曹操的信任，就妄言“开颅治头痛”实乃医者大忌，要知这“扁六条”乃是扁鹊用自己的血泪教训凝集而成的精华。

话说华佗死前 903 年，扁鹊遇到了蔡桓公，与华佗被曹操求医不同，扁鹊是自己送上门去的，开口便是危言耸听：“君有疾在腠理，不治将恐深。”蔡桓公不以为然：“你才有病，寡人没病。”顺便蔡大老板给天下医生来了句金口玉言：“医之好治不病以为功！”当然后面的故事大家都知道了，扁鹊反复说桓桓你有病，蔡桓公反复说你才有病，直至病发。这个时候，扁



鹊表现出超越华佗的英雄气概——我闪，我浪迹天涯。

就这一历史学家证伪的历史事件，我曾经在《医患沟通》的课堂让学生们情景再现：请一极具王者风范的学霸扮演桓桓，众多扁扁轮番出场，无一人能说服，直至一学生语出惊人：“大王，臣夜观天象，见中原旺气正盛，帝星闪亮；今日得见大王，吉人天相，气宇轩昂，定能万寿无疆。然臣推断，流年不利，大气污染日重，PM2.5 横行，日吸夜呼，龙体难免遭殃，为保大王安康，臣虽肝脑涂地，亦万死不悔。”学霸龙颜大悦：“诺，赏金万两，立国自然特重大项目，君任首席专家。”

中国古代的医学大家，多为读书人出身，不为良相，便为良医，傲气与酸腐气并存，医患沟通中不自觉地有点高高在上，也不会太顾及对方能否理解和接受，碰到蛮不讲理的，引祸上身便在所难免了。

19 世纪之后，西风日渐，中国人学西医者日众。我的同乡前辈汪曾祺老先生曾写过一个故事，讲的是民国时我们那儿一位出名的男妇科医生——陈小手。陈小手的得名是因为他的手特别小，比女人的手还小，比一般女人的手还更柔软细嫩。他专能治难产，横生、倒生，都能接下来（他当然也要借助于药物和器械）。据说因为他的手小，动作细腻，可以减少产妇很多痛苦。某日，一驻军团长的太太难产，团长派人叫来了陈小手。很快，母子平安。团长设宴摆酒，临了再奉送 20 大洋。陈小手上马回府，团长掏出手枪来，从后面，一枪就把他打下来了。团长说：“我的女人，怎么能让他摸来摸去！她身上，除了我，任何男人都不许碰！你小子太欺负人了！日他奶奶！”团长觉得怪委屈。

陈小手委不委屈已无从查证。他在海外留学的时候肯定也没学过“团长太太任何男人都不得碰”这一死亡准则，接生前未与产妇家属详细沟通，对家属的特殊要求一无所知（否则带一女助产士或可免一死），更可惜的是他没认真学习中医前辈流传下来的金科玉律。在陈小手中枪前的 1300 余年的唐贞观年间，长孙皇后怀孕已十个月不能分娩，反而患了重病，卧床不起，群医诊之束手无策。最后，太宗请来孙思邈为皇后诊治，孙思邈让宫女将一根红绳系在皇后的手腕上，自己则捏着线的另一端，在皇后房外上演了名震古今的“引线诊脉”。

经诊断，孙思邈认为皇后之病为胎儿不顺，说在皇后中指扎一针便能治好，群臣听罢，纷纷摇头，暗觉无稽之谈。然而，事实果然如“医圣”所料，一针之后，皇后的怪病不仅痊愈了，还顺利产下皇子。唐太宗大喜之下盛赞孙思邈医术高绝，于是拔擢高官赐以金帛，但孙思邈推辞不接受。这才是真正的高手，恃才不做，进退有度，被后世尊奉为“药王”，101 岁时孙思邈无疾而终。

由此看来，在中国做医生，要想活得长久，远不止医术高明那么简单。
古今同理。 ☒



最大的满足

文 / 麻醉科 朱 詠

从医多年,我也算阅人无数。说到医患关系,作为医生和患者的交往,记忆深刻并且联系至今的有这样一例。

时间回溯至 1999 年 6 月份,一个寻常的工作日,我照例准备在下午病房的病人午睡醒之后,去探访次日手术的病人。工作日的午后一般比较慵懒,但是麻醉医生的职业素质要求我们冷静、清醒,尽可能注意细节或者说,见微知著。我看到一位年轻的女病人在病床上用着电脑,便随口问其在做什么,以此作为访视时切入点,使她不用过于紧张。随后凭着身为麻醉医生多年的执着细致,一一落实术前、术后各项患者及家属的应知应为。记得当时我坐在骨科病房示教室里,和其父母一起聊了有半小时。因为看到女病人比较虚弱,我拟定了全身麻醉加硬膜外阻滞的麻醉方案,这样不但可以减少全麻药的用量,还可通过腰椎留置的硬膜外导管进行术后镇痛,这个方案比较科学也很人性化。其实从医学伦理学的角度出发,个体化的方案才能达到最优化的效果。

手术当日清晨,我们仔细核对一切麻醉准备用具后,开始一项项有条不紊地进行操作,颈内静脉穿刺(现在为了患者的舒适,我们科室的深静脉置管都在全麻后操作)、硬膜外穿刺置管、全麻插管等。病人要接受的是左股骨近端巨细胞瘤切除+肿瘤关节置换术,手术开始后却遇到了一个问题,由于进口关节必须在手术时才能拆封,但打开后却发现老外和中国人骨头尺寸有粗细差别,她若用该关节就必须多截去一大段骨头,而当时病人定制的肿瘤假体,也并没有备用品。考虑到她还年轻,只有 25 岁,必须为其今后好好考虑,在与家属认真协商后,手术取消了。其后还有一些小波折,终于当第三个人工假体到位后,手术才顺利开展。那时我院的骨科手术室还是独立的,我作为骨科的麻醉主管,心知这种一波三折的病人,其麻醉管理更不允许丝毫偏差,必须得一马平川。我们所有的操作和工作都做得小心翼翼,一切都以安全第一。一路走来非常顺利,直至其出院。

后来我得知原来她出身于音乐世家,颇富盛名,但其亲人在相处时却毫无盛气凌人的高傲,多的是入世的融洽和博雅。渐渐地在报章网络上知道了她的许多事迹,她还当选为“中国网络小姐”。有幸得其所赠一书《网络与现实之门》。细细读来,特别关注了她所写住院治疗的种种感受。才真正了解到一个患者术后完整的体验。我没想到她的术后反应原来仍然很大,术后去枕平卧六小时这些措施对某些患者竟如折磨;而术后恢复饮水对于患者的满足居然有如此强大……我们以为自己已经尽心尽力做得堪称完美,但其实患者所感受或体验的却并不最为如意。舒适化医疗,让每个患者在住院求医过程中都体验不到痛苦,乃至获得最快捷及最大程度的恢复是多么的重要。

如今之医患关系,自有行家里手来定乾坤,我一寻常医者,只有时时反思,在身心尚不俱疲时对患者好一点,更好一点。我常常想到的这个例子,提醒我们作为医者得时时跳出自己的躯壳和环境,俯视周遭病人的寻常人生和感受,或许会有焕然一新的发现。公立医院虽肩负着普罗大众基本医疗之重任,在其间执业时还是可以践行医道的。

前不久,她的父亲在沪乘车时被不肖之徒从公交车上推落摔断了腿,来我院手术时,还是我为其实行了麻醉。术毕不久老先生便全醒,我亲自送他回病房,让他垫枕休息,不久即吩咐可以小口饮水。老爷子恢复得很好,也和我说了很多笑话。这就是医患沟通后的启迪,反施于患者所致。愚以为,这种医患之交,平淡而自然,却可以给医患双方最大的满足。 ☒

生命是存在的最高意义

文 / 血液科 王彦艳

《黄帝内经》素问篇开篇就提到：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”意思就是预防比治病更重要。

每当我在临床看到一些年轻的生命就诊时即已处于生命终末期时，往往忍不住不胜唏嘘。诚然，环境的污染等各种原因使得恶性疾病发病率居高不下，尤其看到那些偏远地区因为追求高 GDP 效应却往往以生命作为代价时，我们心中除了悲悯，更多的是无奈。作为小小的普罗大众之一，我们无力去评论此间的对与错。而由于种种客观条件的限制，作为一名医者，我们也无法完全实施先贤们告诫我们以“治未病”为己任。我们能做到的是，对于那些“生已病”的患者选择出最优化的方案，尽全力帮助他们战胜疾病，虽然很多时候

仍然是带着对于疾病本身快速进展的束手无策，或者家属选择放弃治疗的爱莫能助而终止。

似乎只有短短一瞬间，我在行医的道路上已经行走了 5 年多，每天看到医院里上演着悲欢离合，也体会到了许多辛酸苦辣。我清晰地记得在血液科的一次值班，当时一位年轻的初治急性白血病患者，入院时就已经表现出全身散在出血，血小板低下，高热，凝血功能异常，可以说处于非常危重的阶段。那天凌晨，患者突然意识丧失，血氧饱和度急剧下降，怀疑颅内出血。我奋力抢救患者，忙活了大半夜，但是病情还是急剧恶化，患者最终告别了人世。那是一个非常年轻的生命，在心电图显示一根直线的时候，我内心感到无比的失落和无奈，甚至有些痛苦。但当时家属仍然对于我一夜无眠的工作表示了真诚的感谢，我除了感到些许安慰，还有无法帮助患者的无力。

在门诊工作时，有一位素未相识的患者家属，就因为我对患者作出准确诊断，并提供了合理有效的治疗方法，而对我深表谢意，后来每次就诊时他都会悄悄的在诊室里放上一瓶饮料才走。虽然在很多人眼里一瓶饮料是微不足道的，但仍然让我感到很是温暖。还有一次，有一位北京患者打了医院总机 50 多个电话，辗转连接就是为了找到我去参加一个新药临床试验的研究，当时那份感激、那种被信任的感动，我想是其他职业所无法体会的。所以，即使在医患关系紧张的大背景之下，只要用心去对待每个人，怀着神圣感对待每条生命，相信你也会收到诚挚的回馈。

于是，时时鞭策自己成长。当自己有幸去更先进的医学圣地学习时，当自己有幸能够接受更多医学大家的倾囊教授时，当自己有幸在全国性学术会议上对研究成果进行交流时，我内心想到的是如何在医学道路上走的更深、更远。

短短 5 年的行医生涯，除了培养自己更灵活的诊断治疗思路之外，我想，我更深刻的体会到了生命的价值，以及为此奋斗的方向。就像《赫尔辛基宣言》中所说，患者的健康永远是我第一要考虑的。虽然医学的道路上充满了荆棘，但我仍然会义无反顾的走下去，因为生命是存在的最高意义。☒





愿我们同心同行

文 / 乳腺疾病诊治中心 张 男

当乳腺癌上升为影响女性健康的第一“红颜杀手”后,近年来,社会上越来越多的群体开始关注这些患者,而在她们最艰难痛苦的那段日子里,陪伴她们最多的除了最亲密的人之外还有我们这些穿着白大褂的天使们!我们的专业和专注让她们产生了极度的信赖,愿意将有限的生命交予我们的手中,我想这就是信任,这也是我们这份职业带给我们的责任。

踏进瑞金医院门诊 22 楼的乳腺中心,就有种放松安心的感觉,悠扬的轻音乐,粉红色的病房环境,整洁有序的“一站式”服务,随处可见的医护人员和患者的温馨交谈……也许这就是属于乳腺中心的一种文化吧!

这里每年要完成 7 万多人次的门诊量,近 3000 台手术,其中乳腺癌手术近 800 台,多学科讨论 700 多人次,日间化疗每日平均 20 多人次,还要完成大量的科研,谁能想到这个中心只有 8 名医生,26 名护士!如何在保质保量完成这么大工作量的同时还要让我们的“客户”满意,医护和患者之间的沟通就显得尤为重要!

作为国内第一个引进“乳腺专科护士”概念的中心,我们医护人员在学习对比了国内外的大量资料后发现,由于乳腺癌的治疗和术后康复是一个非常漫长的过程,对于很多患者来说,整个治疗的过程可能会涉及到很多的科室和医护人员,她们要往返于陌生的环境,这样会让她们始终觉得没有一个人能全面了解自己的所有情况,有的患者其实对看病的流程也并不特别清楚,而专科护士的出现适时地解决了这种情况。在“全人”关怀的今天,当一名患者在瑞金医院乳腺中心被确诊为乳腺癌的那一刻开始,就会收到一张名片,而印着上的专科护士电话是“24 小时待机,全年无休”。这位专科护士就将患者作为自己的个案长期服务对象,持续地跟踪随访下去,在任何阶段出现任何问题都尽力帮她们解决,如果是需要医生或其他部门来帮助判断、解决的,也尽量做好医患沟通协调的桥梁,帮助她们度过人生中最黑暗的日子,鼓励她们战胜疾病。

这群专科护士熟悉各种临床操作技能，掌握乳腺疾病护理的相关知识，并且善于沟通解决问题，富有爱心，她们还承担了心理咨询师、PICC 专家、营养讲师、义乳佩戴师的角色……更重要的她们还是医生的好“帮手”，是患者的好“拐杖”，有时候她们笑称自己是乳腺中心的“金牌售后服务”。专科护士工作开展 4 年来要问有没有让人印象深刻的，那真是太多了……

记得有次病房来了一位 50 岁的女性，住在最靠窗的位置，主诊医生看了钼靶片子后，当时就说可能是恶性肿瘤，但是这位患者实在是不能接受，她觉得每年都参加体检，这张钼靶片子还是不久前体检时刚做的，体检的医生看了都说没有问题，怎么到了我们医院看了就说是癌呢？我们花了 2 天时间给她做思想工作，让

她接受穿刺，但是她却一直拉下分隔帘，拒绝和任何人交流。在和家属充分沟通后我们采取了迂回政策，每次查房的时候，医生查隔壁床都会声音特别响，多说一些乳腺癌的知识，护士给隔壁床宣教的时候不时地发出欢乐的笑声，专科护士来自我介绍的时候会举很多例子和大家一起分享……但唯独就是不和她去交谈。一天、两天，第三天，当我们和邻床的患者说：“在美国，如果你被确诊为乳腺癌的话，医生会很激动的握着你的手说‘GOOD LUCK’！”说完的一瞬间，那条分隔帘“嗖”的一声拉开了！在我们医护患共同的“策划”下，5 天后她终于开始了“接受”的过程。手术很成功，作为她的专科护士，我“趁热打铁”地介入，等待病理报告的日子里，我几乎每天接到她的电话，关于营养的、伤口的、休息的、运动的等等，以前住院时认为的小问题，出院回家后都是大问题。病理报告出来后，经过中心多学科讨论，为她制定了做 4 个疗程化疗的方案，主诊医生和我非常耐心地给她举例子、列数据、讲文献，终于说服这位准备放弃西医治疗的患者，心服口服地配合完成全部治疗。每次化疗后她都会将血常规报告告诉我，最后一次化疗的当晚，她浑身上下出现了皮疹，马上打电话给我，我立刻将情况描述给了主诊医生，主诊医生请她立即来医院看急诊并给予了处理。现在，这名患者已经和我以及主诊医生都成为了好朋友，定期来参加我们的患教活动，还成为了我们中心的“免费”宣传大使！身边的朋友在她的言传身教下都会来定期体检！我想，她选择了我们，一方面是因为医院的品牌力量，另一方面也是我们中心医护人员给予她个体化关爱的结果，使得很多类似的患者朋友们也信赖我们。

这只是我们中心 5 年来医护患共同抗击病魔的一个小小缩影，像这样的例子还有很多很多。每年乳腺中心在全院满意率排行榜上都名列前茅，表扬信近百封，创建了瑞金新的服务品牌，中心的“哈根达斯救助基金”也帮助了不少经济困难的患者能够顺利就医。此外我们还与一些社会团体合作，运用“全人关怀”的理念在心灵上给予他们灵性的关怀……

从我们宣誓成为一名医护人员开始，就如誓言中所说的一样：健康所系，性命相托。医护人员要和患者及家属在相互信任的基础上进行有效的沟通、真诚的对待、耐心的解释、将最前沿的治疗理念和康复技术传递给他们，为他们撑起一片蓝天。这是社会赋予我们强大的责任，我们愿与患者同心，同行！





主讲人:瑞金医院党委书记 杨伟国

讲到干部修养,我们从党的教育角度讲的较多,今天想和大家从思维、文化和心态的角度探讨一下它们对我们干部的内在修养和外在行为的影响。

思维方式是一切文化现象最本质的基础,且决定着人的性格、心态及文化表现。如果静下来想一想性格是怎样形成的,或者对事情的认知与判断是怎样形成的,最终可能都会归结到我们思考方式的不同。

思维方式形成的原因与语言、教育环境密切相关。我们在座各位都不是在外语环境下成长的,因此我们的性格特征在某些方面有着许多共性,这是由于思维的共性是来自于语言,虽然你们在聆听并没有说话,但脑海中却通过语言在思考。有人认为汉语是一种感情丰富但逻辑相对欠缺的语言,这给我们中国人的待人处事带来较大影响。

思维方式有几组不同的对比。第一是感性思维与理性思维。感性思维包括喜、怒、哀、乐,思维方式习惯于跟着内心状态走。有很多理性思维的人,他们通过演绎、分析、推理、论证来决定自己的想法。第二是整体思维与分解思维。我们中国人大部分习惯于感性思维,故整体思维也是比较行的,八卦、五行克生都与整体思维相关。例如中医上说耳朵的穴位与全身相通,脚底同样如此,这些皆为整体思维和关联思维的体现。而西方以分解思维居多,每件事都倾向逐个分析清楚并分解下去。第三是形象思维与抽象思维,形象思维相对粗略,想象性元素更多,抽象思维则逻辑性更强一些。第四组对比是单向思维与多向思维。喜欢钻牛角尖便是单向思维的一种,遇事一路想到底从不转弯,所以会造成在性格上比较自信、固执和偏执,甚至心胸较为狭隘。多向思维则相对立体、开放和全面,可能也会让人的性格相对活跃。第五组对比是自我中心思维与客观思维。其实以自我为中心来思考问题就是主观思维,忽略客观事实而总是相信自己,自大并难以接受别人的意见。客观思维比较尊重事实,同时强调换位思考,能公正客观地对待事物。此外还有一种思维方式是重外因轻内因。例如成功完成了一件事会归结于菩萨保佑而非自身努力,若是失败、不开心、挫折了则总是责怪别人,或寻找客观理由。最后一个要介绍的是重细节轻整体的思维方式。重细节的人往往比较片面,通常喜欢抓住某一点夸大而忽略全局。第八是重结果轻过程的思维方式,这同样非常普遍,有些人相当看重结果,非成功即失败,功利性很强。最后一组是笼统思维与策略思维。笼统思维相对比较粗浅、模糊、混乱,例如差不



多先生。策略思维在西方人中居多,理智、逻辑性强并稳定。

总结起来我们中国人的思维比较偏向于以感情思维方式占主导地位,逻辑思维相对较少。感情思维方式已经深入到国人的文化、心态、信仰、思想甚至生活之中,以关联性思维为主,过去常讲天人合一、尊崇自然,但有时也会起反作用。风水便是例子之一,有人碍于各种讲究,生活常常会陷入窘迫。很多人喜欢下棋,中国象棋充满关联,马脚蹙住之后马就跳不出来,象眼堵住象升不起来,用炮必须有炮架子,没架子飞不出去等等,但国际象棋没有此种类似的关联,理念全然不同。从思维层面来讲,在感情思维的方式中,我们的情感的支配成分、形象思维和粗略的想象多了些,缺少理智、客观的判断习惯,往往容易形成不确定性,同时这也影响到了我们内心的想法、对事物的判断标准以及工作行为。所以,中国人往往感情思维丰富,逻辑思维缺少。这是我们文化、性格的特征,直接影响着对事物的认识。

这背后有两方面原因,第一就是刚才提到的我们的母语是汉语。汉语本身感情极为丰富,大家经过分析不难发现,汉语词汇多为褒义词和贬义词,中性词非常少。从古代开始就褒忠贬奸,非黑即白,所以这两类极端的词便发展得数目庞大。形容词叠加使用频繁,导致主语反而显得不那么明确。我们常提到抗日战争而非中日战争,外国人习惯称第二次世界大战,而非抗德意日战争。感情会带动语言并影响思维和行动,同时削弱逻辑。单音节字的组合多,音近、形近、多音、谐音、多义现象出现频繁,语法结构不严谨等也会影响我们的思维,例如,汉语中的三个“他、她、它”,一定要建立上下文关联才能有效区分。此外,反逻辑也是值得一提的一点,例子非常丰富,如“好热闹”与“好不热闹”其实意思相同。从医疗方面来看,毛病是不好的,但却要病人好好“养病”;病人来就诊称为“看医生”,实际是医生看病人。相反的表述容易给我们造成许多语言上的不确定性,所以在中国语言大师王力先生看来:就句子的结构而言,西洋语言是法治的,中国语言是人治的,导致我们在管理上同样偏于人治。

第二是在教育方面,我们中国秉持忠、孝、仁、义的传统,这些在电视剧和小时候看的三国志连环画里都会讲到。从“孝”字的结构来看,下面一个“子”,上面一个“老”,意为小孩背着老人。我们从小就接受着这样的教育,同时也如此这般教育自己的孩子:要听话、要乖,做父母的才会开心,此乃一种感情的联系。于是逐渐地影响人们要通过感情判别今后的是非,而不是客观的依据、分析。在教育方面,儒家思想曾经作为中国人的骄傲,儒家确实对我们中国社会的发展起到积极作用,但我们也应看到孔子思想的不足之处:其思想感情思维居多、逻辑思维少。所以著名哲学家黑格尔在《哲学史演讲录》第130页里写到这样一句话:我们看到孔子和他弟子们谈话里所讲的是一种常识道德,这种常识道德在哪里都找得到,在哪个民族那里都找得到,可能还要更好些,这

是毫无出色之处的东西，孔子只是一个时期内世间的智者，在他那里没有思辨的科学，只有一些善良、老练、道德的教训，所以从中我们不能获得什么特殊的東西。

中国文明是情深的文明。一方面我们中国人比较喜欢感情用事，什么都可以伤害，但不能伤了感情。喝酒的时候讲得尤其多，为了不伤感情喝伤身体也在所不惜。之前提及的孝道也是充满感情文化的代表，当然除此之外还有君臣、夫妇、兄弟、朋友所谓的五伦。孝道帮我们树立感恩别人的心态而不易坚持原则、规则，易迁就而不会反对。另一方面中国人爱憎分明，看待事物常走向两个极端。武侠小说是很多人的挚爱，多少年来长盛不衰，因为我们在武侠小说里可以体会到爱憎分明这份豪迈的精神和义气。恩仇报偿是另一种心态，存在较强烈的交换意识，受恩必报，有仇必复。与之并列的叫施惠图报，如何做到施惠勿念乃是我们干部应该追求的一种境界，需要我们进一步领会。如果我们将任何事情都按恩仇报偿分得很清楚的话，必然造成一种将私人关系、个人喜好、个人恩怨放在集体、社会利益之上，而且成为一种理所当然的社会意识和行为习惯。

“关系”在中国的意义非同小可，此种思维方式的重点在于把世界看成是一个以感情为纽带的关联整体。拉套关系是其中之一，觉得有利可图便会开始拉关系、套近乎。认联关系也就是认老乡联同乡，同样非常普遍。还有些人喜欢钻关系，带有很强的功利性。我之前看到一篇文章，说科学、医学都及不上关系学实用，从某些方面而言，“关系”在我们中国是比较盛行的。因为事事讲关系所以造成办事不会遵章训法，而是要找关系户。有人甚至说没有关系学就无法真正促进生产力发展，把科学是第一生产力改为了关系是第一生产力，这会导致潜规则盛行，人治普及。没有人治就没有权利，有权利的人不想把自己的权利关在笼子里，他们想的是通过人治让权利灵活度更大。

我们文化当中也缺少自我反省，所以这次群众路线强调要批评与自我批评。如果缺少自我批评和自我反省的话，干部就不容易、不愿意发现和认识自身的缺点和错误，甚至会去掩饰掉缺点和错误。以自我为中心的意思是以自我的愉快或感受来评价和判断，容易造成自大或者自卑的思想。中国人还常常提到面子问题，凡事都维护面子，而且还要争面子，力求和谐并讲人情。

下面谈谈干部的领导力特质，包含有以下几点：有效洞察事物的能力；有效的影响力，即善于通过交流控制他人意图的能力；互相信赖和长期共事建立信任的能力；对自身能力的认识和有效完善自己的能力，不满足于现状，不断提升自我的能力。

领导风格因人而异，但还是希望大家基于三个方面看待和改善自己的领导风格：对人的关心、对工作的关心及管理理念。领导风格有多种表现形式，有指令型、亲和型、参与型、愿景型，还有领跑型和变革型。领跑型的领导，就是什么事情都自己做榜样、做标准，不管别人怎么跟，跑得快了，后面的跟不上就容易断层。通常来说，部门内指令型的领导比较多，要求无条件服从等。还有部分亲和型的老好人领导，非常关心下属，但关心下属过多而关心工作不足。比较好的领导风格应该是参与型、愿景型和变革型的，我们应该向这三个型去努力。

干部工作行为结果好坏的评判，我想主要强调的是团队的氛围和士气，因为在管理学上有个名词叫组织氛围，组织氛围的好坏是最主要评判领导成功与否的标志。因为氛围两字涵盖了许许多多方面，包括工作积极性、大家的向心力、凝聚力，目前我们医院血研所、内分泌科的组织氛围、团队氛围相对较好，发展得有积极性，也有向心力，说明领导的工作行为是比较到位的。

思维、文化、心态是我们与社会发生关系的三个中介介质。现代科技发展、医学发展日新月异，更新思维、融合文化，平和心态是良好工作状态的基石，更是攻坚克难的有效武器。人才素养需要不断地修炼和培养。让我们在思维、文化、心态的调整提升中，塑造自己、完善自己。（根据录音听写整理）



怀念一生献给医学事业的董德长教授

文/ 肾脏内科 陈晓农



上海交通大学医学院附属瑞金医院终身教授、瑞金医院肾脏内科创始人，著名肾脏病学专家董德长教授于二〇一三年十月二十三日十八时五十六分安详地离我们而去了。这位令我们十分敬重的德高望重的学术前辈，为瑞金医院肾脏科的整体发展及我国肾脏病事业的发展做出了重大的贡献。虽然他离开了我们，但是他的个人魅力和音容笑貌一直深深地打动着我们。

董德长教授在他从医执教 50 周年时说，他正确地做了人生三件大事：1、选择了医学事业，并为此而奋斗了一生；2、留学欧美，而最终选择了回来报效祖国的道路；3、为培养人才创造了条件，建立了学科梯队。

董教授是国内外卓有声誉的临床医学家，他 32 岁已被评为副教授，是当时二医大最年轻的副教授。他医疗作风严谨，对每位病人都能做到详细询问病史、经缜密分析作出准确诊断，一些疑难病例经他分析后，都能得到确诊和及时治疗，常使病人转危为安。记得我实习轮转到肾脏科时，我管的床位正碰到每周一的病例讨论。那是一个低血钾待查的女性患者，入院时血钾仅 1.8mmol/L，伴明显的肌无力、心律失常表现，经补钾治疗症状好转，检查发现患者低血钾、高血氯、血二氧化碳降低、血 P^H 值 7.23、尿 P^H 值 8，诊断明确了

是“肾小管酸中毒”，心想这个病人没啥好讨论了，谁知在讨论那天，董教授亲自询问病史，除了低血钾、酸中毒的相关症状外，他问到了患者有眼干、口干、满口龋齿的表现，经检查免疫指标、小唇腺活检等明确诊断为“干燥综合征”。通过这一病例，使我懂得了作为一名临床医生，决不能满足于对症治疗、或找到一个原因就认为明确诊断了，必须以敏锐的洞察力，不放过任何蛛丝马迹，寻找到最终病因。董教授的每一次查房、疑难病例讨论都是一篇理论和实践相结合的绝妙典范。他能从一般的病史叙述中发掘出重要却容易被忽略的线索，进而应用他几十年细心积累的经验，以及从浩瀚大海般的文献中所归纳出的理论，惊人地作出重要的诊断。这种理论与实际相结合的诊断艺术，是董教授医术的特点，这又正是我们晚辈所缺乏而又必须努力去争取具备的良医的素质。他处处为病人着想，对病人关怀备至，整个查房过程都是医德医风的具体示范。这对提高中、青年医生的自身素质和职业道德都有一定的现实意义。回忆起那时的情景至今还记忆犹新。他说“对一个医生来说，是不能分什么小事、大事的，因为一切关系到人的生命”。一位被他治愈的外地患者来信“我住过数家医院，看过不少专家、名医，但从来没有见到一位医生像您这样耐心询问病史，仔细检查病情。您待病人如同亲人，您一丝不苟的精神令我和我周围的人终生难忘。”

董教授不仅医术高明，而且教学、科研成绩斐然。他上课语言简明，逻辑性强，每次上课教室里都座无虚席，秩序井然。董教授还能将复杂的问题深入浅出地加以剖析，使学生们十分容易吸收。他谆谆善诱的演讲陶冶了一代又一代医学生，他甘为人梯的育人风范造就了一代又一代青年医学专家。他对青年医生寄予很大希望，强调作为医生不仅要业务好，更要医德高尚，两者缺一不可。他要求青年医生既要临床又要搞科研，要培养临床、科研两栖本领。

他常说：学科要发展，科研工作一定要加强。他对科研工作的指导思想是：科研为临床服务，提高医疗水平；科研密切联系临床，注重实际应用。凭借他雄厚的内分泌功底，对“肾脏内分泌”进行了系列研究：从“维生素D活性代谢产物”到“肾性骨病”；从“促红细胞生成素”到“肾性贫血机制研究”；从“肾素、血管紧张素、醛固酮”到“激肽、缓激肽”系统；从“血栓素”到“前列腺素”的研究。无不应用到临床诊治，成为转化医学的典范。

1981年，董教授从内分泌科转到肾脏科，当时只有3名医生，建立学科梯队谈何容易。为促进学科快速发展，他创新地提出“配套成组”出国进修学习。机遇只属于那些有能力把握住它的人，1982年第一次全国肾脏病学术会议在北京举行，当时的国际肾脏病学会主席、法国巴黎大学的里切特教授等首次来华，董教授受托接待他们，在大会上翻译了里切特用英法两种语言所作的演讲和学术报告，显示出高超的专业造诣和外语水平，给人留下了深刻印象。会后，外国专家途径上海，参观了二医和瑞金医院的肾脏专科，交流中，里切特教授被这位精通法语、英语，高瞻远瞩、勇于探索的学者深深打动，表示愿意助一臂之力帮助解决赴欧美培训的费用。就这样6名医生（临床、病理、电镜、透析、实验室生化和免疫6个方面）配套出国，学成后百分之百回国。陈楠教授在法国学习肾脏病学七年，先后取得了肾脏专科和外籍住院医师主治医师等文凭，成为中国第一个获得法国肾脏医学专科文凭的中国医生。就这样，他一步一步地把瑞金医院肾脏科建成全国一流并在世界上也颇有名望的学科，配套出国培养模式也成为了人才培养的典范。

董教授是我国肾脏病学界的泰斗，他对肾脏病学界的贡献是有口皆碑的。董教授为人随和、公正，坚持以大局为重，这在他担任全国肾脏病学会主任委员期间，表现得最为淋漓尽致。正因为有这样一位德高望重的长者的谆谆教导、以身作则，才使我国的肾脏病事业，在短短几年中有相当快速的进步。

凡是认识董德长教授的人，无不为他那精湛的医疗技术、高尚的医德风范、严谨的治学态度及诲人不倦的为师之道所折服。☒

一代巨匠林言箴

文 / 普外科 杨秋蒙



1949年的夏天，闷热的空气中仿佛还漂浮着淡淡的硝烟，一名身材高大、双眼闪烁着睿智目光的年轻人，来到傅培彬教授面前深深一躬。当时没有人能预料到，这位青年会在接下来的60年里让“瑞金医院”四个字熠熠生辉，给中国外科学带来巨大的影响。他的名字叫——林言箴。

不知言之人，乌可与言？知言之人，默焉而其意已传。

——韩愈《言箴》

人如其名，林言箴先生具有知识分子的孤傲风骨，他不重空谈，崇尚实干，把他的一生都奉献给了瑞金医院，奉献给了外科事业。

忘我奉献，勇于探索

解放初期的外科分科远没有现在那么仔细，每天接诊的病人除普外，还包括胸外、泌外、神外、血管、乳腺、甲状腺、烧伤、儿外，甚至妇产科的病患。复杂的病情锻炼了林言箴先生那一代外科大师们的广博视野和熟练技巧，病人的每一个变化都被认真地记录下来，不同表现之间的内在联系被拿出来在师兄弟间进行热烈讨论；结构上有疑问就在冰冷的尸体解剖室内反复解剖；与文献描述不同的地方就做大量的动物实验……林言箴先生来到广慈医院（瑞金医院前身）外科，很快就体现了忘我的学习精神。他真正做到了“住院”医生，整天泡在医院里，仔细观察每个病人的变化，就算离开病房也在动物房、图书馆发奋学习。

他把菲薄的津贴全部用在了购买参考书和补充营养上。当时的法国医生已经纷纷离开中国，手术器械、手术设备非常匮乏，也没有学术交流的渠道。在傅培彬教授的指导和鼓励下，林言箴先生从零开始进行了艰苦探索。当时图书馆里没有电扇，更没有空调，林先生不顾形象，穿着短裤背心，埋在书堆里，如饥似渴地阅读解放前遗留下来的外文文献，一迭迭书写工整的卡片见证了林先生严谨的治学经历。



林先生对待病人一丝不苟,对待科学开拓进取。他敢于创新,为了给病人提供更好的治疗可以废寝忘食地进行研究。一个个大胆设想在大量文献阅读和动物实验的基础上逐渐成熟,并运用到临床,大大丰富了外科手术学的范畴。来自全国各地大量疑难杂症在瑞金医院得到成功的救治,使瑞金医院成为全国外科的一枝标杆。这其中最令人振奋的就是中国器官移植事业的开创。

为了解决器官移植的关键问题,50年代初期,林言箴先生就在傅培彬教授的支持下成功开展了同种异体血管移植和异种血管移植的动物实验,采用牛动脉移植于狗的胸主动脉取得巨大成功,受体存活长达2年以上。此举为我国移植事业的发展奠定了坚实基础。1954年12月起,林言箴先生在傅培彬教授鼓励下,开展同种异体血管移植治疗梅毒性动脉瘤和先天性主动脉缩窄症的探索,最长存活超过8年。即使受到文革的干扰,林先生仍然锲而不舍地探索器官移植,30多例动物肝移植取得成功。1977年10月21日,更是成功完成了中国第一例人同种异体肝移植,存活54天,以后又连续成功完成了6例肝移植,给世界造成了巨大震动。要知道,到1977年为止全世界完成的肝移植也仅有318例!因为林言箴先生在器官移植方面的开拓性成就,他被推选为WHO器官移植工作组成员,为祖国和瑞金医院争得了荣誉,为无数终末期肝病的患者带来了希望。

林言箴先生对研究重心的选择完全基于病人的需要而从不考虑自己已有的名声。就在移植外科如火如荼开展的时候,林先生看到中国胃癌发病率高、治疗效果不佳,又毅然投入胃癌临床基础研究,带领课题组在一个全新领域重起炉灶,很快又将瑞金医院建设成为全国著名的胃癌诊疗研究中心,治疗水平接近日本等发达国家,基础研究也在全国居于领先地位。

才华横溢、学贯中西

林言箴先生的博闻强识和智慧机敏,始终得到所有接触过林先生的同道们的交口夸赞。每次出国参加学术会议,林先生最关心的就是国外有哪些新出版的医学著作。他挑选医学著作不但看目录,还看出版社、作者、参考文献。他认为,严谨的作者和最新的参考文献,加上声誉卓著的出版社所出版的著作,最能体现当今外科学的新进展。

林先生参加会议,从来不会做一个沉默的旁观者。不论是学界著名的专家教授,还是初出茅庐的年轻学者,所有的报告他都认真倾听,并不吝提出自己的独特见解。扎实流利的英语和法语,以及对最新知识的准确把握都令外国专家们惊讶不已,很快与林先生结为知交。意大利米兰大学、美国哈佛大学、密苏里—哥伦比亚大学、俄克拉何马大学等六所国外知名医学院校纷纷聘请他担任客座教授。多本著名外科杂志邀请林先生担任编委或审稿人。林先生还是法兰西国家外科学院外籍院士、国际胃外科俱乐部执行委员会成员、国际胃癌研究会创始会员和国际外科胃肠病协会上海分部外科主席、在国际学术界享有崇高荣誉。

林先生的思路开阔、才思敏捷,与他的博览群书是分不开的。林先生爱读书,并不局限在专业领域,历史传记、中外诗歌、文史哲美都有广泛涉猎。他常说:学习自然科学的人不能放弃中国传统文学,写作时应当借鉴古文的精练优美、言简意赅;不能把思维局限在自己的小圈子里,应当放开目光看世界、学历史。即使在古稀之年,林言箴先生仍在练字、习画、向小辈学习电脑、向研究生请教分子生物学知识。

大家风范,诲人不倦

先生平时不求奢华,生活简朴,但只要一上讲台,立刻就神采飞扬,精神抖擞。他的授课条理清晰,用词准确,旁征博引,生动详实,加上自身儒雅的学者风范,深深吸引了学生们。一批又一批青年才俊都是在林言箴先生的谆谆教诲下对外科学发生了兴趣,并义无反顾地踏上这条医学之路的。

(下转第27页)

追忆张天锡二三事

文 / 神经外科 赵卫国



中国神经外科先驱者之一，中华医学会神经外科学分会第一、二届常委、原瑞金医院神经内科主任、神经外科主任、瑞金医院终身教授张天锡老师因久病医治无效，于2013年10月21日14时42分在瑞金医院仙逝，享年88岁。

10月29日下午，医学院和医院领导以及与他一起共事了几十年的同事们、他的学生们都来到银河厅为他送行。回忆起张老师生前为中国以及瑞金医院神经外科的发展和人才培养所做出的巨大贡献不禁心潮澎湃、泪洒衣襟。

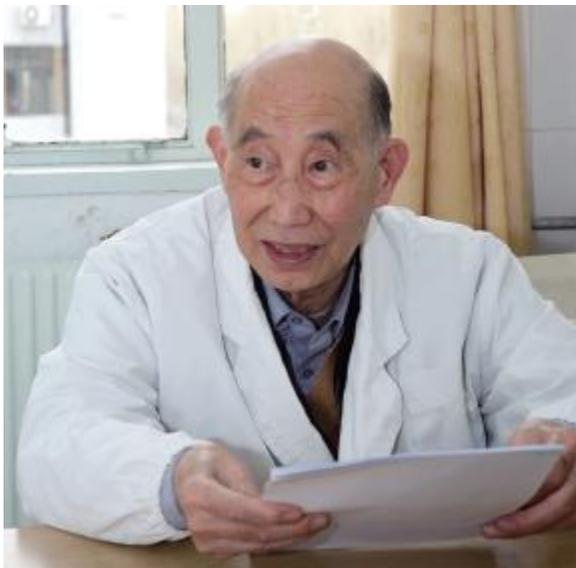
我与张老师结为师生始于三十年前，1984年我二医毕业时因实习期间对神经外科的工作产生了兴趣，毕业时就选择神经外科作为我的第一志愿。至今还记得张老师亲自将我从事科领进神经外科的那一幕……，一晃已近三十年，不禁感叹时光飞逝，人生苦短！斯人已逝，惟有幽思长存。

张老师是瑞金医院神经外科的主要创始人。1963年他参与组建了瑞金神经（内外）科。文革期间张老师被派往皖南山区瑞金后方医院外科工作长达10年之久，1980年10月才回到瑞金医院工作。1982年他赴法国巴黎第七大学进修一年半。八十年代初期我国的神经外科尚处“懵懂”时代。当时神经外科开展的业务主要是脑外伤和脑出血的急诊手术。由于“文革”的耽误，我国神经外科水平与国外同行存在很大差距。1983年张老师学成回国后，率先在国内较早开展了经鼻蝶垂体腺瘤显微手术。记得那时条件差，不仅没有好的显微镜，更没有术中定位的C臂X线透视机。术中拍个定位片不仅需要术者帮助固定好底片陪吃光，还要等上一个多小时才能看到X片结果。就是在这样艰苦的条件下，张老师带领他的团队在垂体瘤经蝶手术方面创出我院临床特色。他与二医电镜室合作，对垂体瘤的标本进行超微分析。尤其在ACTH腺瘤Cushing病研究方面和垂体瘤显微病理诊断方面成效显著。那时候我作为住院医生常常跟随他去二医做病理研究，他认真记录每一例标本的镜下所见，与其临床表现和预后转归做比较。在张老师身边，他的言传身教和对科研严肃认真的态度、一丝不苟的作风使我受到很深的感染和熏陶，养成了临床科研严谨的态度，对日后成长受益匪浅。

张老师重视对住院医生的培养，80年代初期，年轻医生普遍外语较差，很难看懂外文文献。张老师总是找来外文文献让我们锻炼翻译。记得我在1986年二医学报上发表的第一篇译文就是经过张老师修改和校阅后完成的。这是一篇关于尸检中垂体微腺瘤检出率高达21%的论文。就当时的医疗知识很难理解垂体这个重要内分泌器官长出瘤子怎么会没有症状呢？日后的临床工作证实这类亚临床垂体微腺瘤的普遍存在，是一类良性的疾病。对此病的正确认识可以避免很多过度医疗，这样的知识至今受用匪浅。去年医院派我去都江堰医疗中心指导手术，当地医生准备了二台手术：一台颅底脑膜瘤，另一台是垂体瘤。当我了解到垂体瘤是体检发现的无功能垂体微腺瘤后就坚决取消了手术，并为当地医生作了一堂关于“亚临床垂体微腺瘤”的讲课，使基层医院医生的临床知识得到更新，而病人也避免了不必要的手术创伤。我的这些学问竟

是源自于三十年前张老师让我翻译的一篇国外文献！恩师的指导没齿难忘！

张老师知识渊博、学贯中西。那时候我们在老红楼听他为中法医学交流作现场翻译，看到他流畅的口译和与外宾的优雅互动，崇敬之情油然而生，激起了要报考张老师研究生的冲动。1986年至1989年，我在张老师指导下攻读硕士学位。研究课题就是张老师主持的一项卫生部“七五”攻关脑缺血、脑水肿发病机制的重点课题。张老师常会深入到动物房和实验室来指导探讨研究难题，落实实验方案。那时候我们检测脑缺血后细胞膜花生四烯酸代谢变化、内皮素以及钠、钙离子泵的测定等指标在当时都处于很先进的水平。不断有全国各地的同道要来参观或学习我们的脑缺血动物模型和生化检测方法。张老师高屋建瓴的选题带领研究团队在脑缺血脑水肿研究领域取得诸多成果。先后获得国家科技进步三等奖；卫生部、国家教委科技进步二、三等奖；上海市科技进步二、三等奖等十余项。1988年10月后张老师不再担任科主任行政职务，但他仍然笔耕不止，致力于科研和研究生培养工作。1991年主编出版《神经外科基础与临床》一书在国内神经外科学界获得广泛好评。2013年出版《张天锡神经外科学》更是他一生神经外科学术与科研工作的完美总结。



张老师和我们永别了。他的逝世是我国神经外科学界的重大损失。一位令人景仰的学者和大爱无疆的楷模。张老师的人生就像他的座右铭“正道直行”一样，一身正气，勇往直前。永远激励我们后辈，奋发进取，为神经外科事业的发展而不断努力！

八十八年正道直行杏林春暖济世人，六十四载笔耕不辍桃李成蹊是功臣。张老师，您安息吧！ ☞

（上接第25页） 林先生带教研究生同样尽心尽责，不但进行研究指导，为他们联系外院老师做实验，还创造机会带领研究生参加高层次的学术会议，帮助他们反复修改幻灯片，鼓励他们上台演讲。他和二医大病理教研室王瑞年教授长期合作，共同培养研究生的友谊早已传为佳话，在他指导下，朱正纲、顾琴龙、刘炳亚等学生已成长为出色的学科带头人，继续引领瑞金外科事业蓬勃发展。

林言箴先生不但为自己的学生修改论文，也从来拒绝其他年轻医生，甚至是基层医院医生的求教。只要有人寄来论文请林先生指导，他总是戴着老花眼镜，拿着直尺和红蓝水笔，边看边查阅书籍，有时还要打电话求证。一星期过后，初稿已经面目全非，上面写满了各种修改符号和大段的意见，待作者誊清后再读，无不感到脱胎换骨、眼前一亮，经林先生修改后的论文条理清晰、论证有力、用词准确、句式优美，顿时上了一个档次。

为了能教导更多的外科医生，林言箴先生在暮年仍主持撰写了《现代外科基本问题（上、下册）》，洋洋

130余万字，汇集国内名家50余人，齐心协力，各擅胜场，将现代外科发展的基础理论和最新进展毫无保留地呈现给读者。该书出版后引起了国内学界的高度重视，被誉为理论联系实践的经典之作。他还一手创建了《外科理论与实践》杂志，亲自审阅大部分稿件，提笔修改所有入选文章的英文摘要；对于有独特见解的作者关怀备至，尤其关心青年人的作品。当编辑部同志提出要在杂志上开办函授继续教育学习班时，他大力支持，并通过各种渠道联系专家学者为学习班撰稿。如今，《外科理论与实践》已被列入国家科技部中国科技论文统计源期刊和中国科技核心期刊。

郊县医院外科水平提升困难，时任上海市医学会外科分会主委的林言箴先生多次深入基层为他们讲课和指导手术，并组建了新区、郊县外科学组，当年受过林先生教诲的郊县医生们提到这一节，仍然激动不已。

林言箴先生的渊博学识，高风亮节，是“广博慈爱，追求卓越”的具体体现，是瑞金外科宝贵的精神财富。 ☞

斯人已去 笑影长留

文 / 内分泌代谢病科 刘建民



许曼音教授是我国著名的内科学及内分泌代谢病学专家、医学教育家、上海交通大学医学院附属瑞金医院终身教授。

许曼音教授 1950 年毕业于震旦大学医学院，获医学博士学位。历任瑞金医院内科副主任、上海第二医科大学医疗系一部内科教研室副主任、瑞金医院内分泌科主任、瑞金医院糖尿病宣教中心主任、中华医学会内分泌学会肾上腺病学组组长、上海市食疗研究会名誉理事长兼糖尿病专业委员会主任、上海市女医师联谊会副理事长、法国糖尿病学会会员、美国糖尿病学会会员。

许曼音教授不仅是瑞金医院内分泌代谢病学科的主要创建者，也是中国内分泌代谢病学界的重要领导者和肾上腺内分泌学的开拓者。许曼音教授大学毕业即入广慈医院（现瑞金医院）内科工作，并与她一生的伴侣和同事陈家伦教授在恩师邝安堃教授的指导下，开始以嗜酸细胞计数表示肾上腺皮质功能的研究，是中国最早研究肾上腺皮质功能的学者。1957 年诊断国内第一例原发性醛固酮增多症，至 80 年代末已积累 201 例原发性醛固酮增多症的成功诊治经验，成为国际上最大的系列之一，奠定了瑞金内分泌学科在国际上的学术地位。

许曼音教授和蔼可亲，知识渊博，关心年轻医生的成长。许曼音教授在毕业后就担任了广慈医院临床教师，教学工作成了她日后工作的一大重心。她对所有的学生都能做到言传身教，不仅教好医学生，对来自广大农村、工厂的基层医疗工作者，也是耐心指导，悉心关爱。在教学中，她亲自参与编写讲义，绘制图表，她的讲义逾百万字，每年都要修订，确保能教给学生最新的东西。这一份呕心沥血的尽心敬业，使瑞金医院内分泌学的一代又一代学子得到了春风雨露般地温暖呵护，在这片沃土上，后起之秀一拨接一拨。虽然从年龄或从资历来讲，甚至于从一代代的师傅弟子的传承来讲，许曼音教授足以做大多数年轻人的奶奶，但无论是在瑞金医院还是在全国，无论是年轻医生还是本专业或非本专业的专家，都会尊称许曼音教授为“许妈妈”。

作为中国著名的内科学及内分泌代谢病学专家，许曼音教授以“永远给患者以希望”为从医信条。上世纪 90 年代以前的内分泌疾病谱与现在不一样，糖尿病病人少，甲状腺疾病的病人多。甲亢患者中又以青年女性居多。就有一位甲亢的女患者由于甲亢反复发作，又担心用药物治疗会引起胎儿的病变，长期没有怀孕。随着年龄的增长，孩子的问题成了患者的心病，不巧的是患者不小心怀孕了，是不是要做人工流产成了困扰患者和他丈夫的重大问题。经介绍患者来到了许曼音主任处看病。在当时许曼音主任也为这样的病人烦恼，理论上讲，小剂量的使用口服抗甲状腺药物是不会影响到宝宝的健康，但是甲状腺激素对怀孕妇女来讲是非常重要的激素，如果出现甲状腺功能减退倒是要影响宝宝的生长发育的；如果没有把甲状腺功能控制好，长期的甲亢对宝宝和妈妈都有影响。为了解决这类问题，许教授认真地查阅了既往的病史和国内外同行的经验。在最短的时间里制定了完整的诊疗计划。十月怀胎，这个病人终

于有了一个健康的宝宝。此后许主任又治疗了许多类似的病人,每个病人都会让自己的孩子叫她“许妈妈”。

常常内分泌科收治了疑难病人,专家们犹豫着无法定夺治疗方案时,许曼音教授总会出现病床边,认真细致地问诊,精神抖擞地和病家交流着病情,以她热情、乐观、豁达的精神燃起患者的希望,又以扎实的理论功底、丰富的临床经验、缜密的诊治方案,解除患者病痛,成为病家及社会景仰的一代名医。

许曼音教授是中国糖尿病教育的奠基者,致力于系统探讨寓教于乐且行之有效的糖尿病宣教方法,构建“糖尿病治疗性教育体系”,所编剧本并拍摄的五集《糖尿病防治》是国内最早的糖尿病宣教片。她创立了瑞金医院的糖尿病宣教中心并亲任主任,创新性地建立“厨房门诊”以让患者有临其境的感觉,倡导举办的“糖尿病享受健康美食大赛”深受患者欢迎,中央电视台与上海电视台也相继报道。她主编的《享受健康人生——糖尿病细说与图解》,图文并茂地介绍糖尿病知识,获全国优秀畅销书、华东地区图书二等奖、上海市图书奖、上海市优秀科普作品奖。作为中国著名的临床糖尿病学家,她主编的《糖尿病学》已成为中国糖尿病临床学者最主要的参考书。

许曼音教授是中国著名的医学教育家,长期从事临床医学教学并取得卓著成就。她自制教具,自编教材,通过深入浅出、生动易记的方法,在讲台上、病床边,以渊博的知识、严谨的学风、高尚的医德言传身教,培养了一批又一批医学人才,是深受学生爱戴的好老师。她桃李满天下,培养博士 32 名、硕士 42 名,他们已成为中国乃至国际内分泌代谢病领域的重要力量。由她创立并担任主要授课老师的瑞金医院“全国内分泌代谢医师进修班”,迄今已成功举办 46 届,培养学员 1500 余名,成为我国内分泌代谢病学医师的摇篮。

许曼音教授在长期的职业生涯中,精益求精、勤勉敬业、术有专攻、甘于奉献;为人善良、乐观豁达、热情开朗、乐于助人。她的美德懿行广受尊重,堪为后辈楷模。许曼音教授为中国临床内分泌代谢事业做出了不可磨灭的贡献。📷





缅怀烧伤学大师杨之骏

文 / 灼伤整形科 方培耀

上世纪 50 年代我国医学界抢救特重烧伤病人成功的奇迹创造者之一，我国烧伤医学的创建者之一杨之骏教授与世长辞。他给我们留下的不仅是他的精湛医技和专业研究成果，更给我们留下了忠诚党忠诚祖国和勇于开拓的宝贵精神。

杨之骏出生于 1930 年。1946 年，只有 16 岁的他就加入了中国共产党在上海的地下党组织。他痛恨当时国民党政府的黑暗统治，官场腐败民不聊生，虽然家境优裕，但他毅然走上革命道路。杨之骏教授原来专攻文科，后来党组织要求他学医，他考入了当时的圣约翰大学医学院，为革命为人民投身医学事业。解放后，圣约翰大学医学院归并上海第二医学院。1954 年，他毕业于上海第二医学院，来到上海第二医学院附属瑞金医院。他发奋学习和努力工作，仅仅 4 年，就和大家一起创造了率先在国内外医学界抢救特重烧伤病人成功的奇迹。

1958 年，上海第三钢铁厂工人邱财康在工作中烧伤全身达百分之八十九，其中全层皮肤毁损达百分之二十三，这是一个在国际上都未有治愈先例的特重烧伤病人。杨之骏在当时的抢救组中和有关医学专家们一起，针对没有治疗先例可以参照，决定走出一条新路。他们严密观察病人，详查伤情变化，查阅各种资料，正确判断各种临床情况，艰苦探索治疗方案，而且还动员了上海第二医学院和社会力量，比如发动医学生找噬菌体，号召大家献皮等。在经过早期液体复苏，创造性的创面处理，感染控制和营养支持等一系列医疗措施下，病人终于转危为安，最后抢救成功。这个医学奇迹轰动了国内外医学界，也鼓舞了正在建国的人民，“中国人民有志气，一定会在不远的将来赶上世界先进水平。”事后中央卫生部专门为参加抢救的医生记功，杨之骏荣记大功。作家柯灵为此编写了剧本《春满人间》，由上海电影制片厂拍成电影在全国上映。中央

新闻纪录片厂也拍摄了纪录片《生命的凯歌》。应该说，这一奇迹不仅是我国医学尤其是烧伤医学的一个里程碑，而且在当时有很重要的社会意义。一直到 60 年代初，上海街头巷尾的童谣里都有关于这次抢救的唱段。

成功抢救邱财康的治疗过程形成了瑞金严重烧伤救治专业的雏形。杨之骏在临床进一步开展工作并积累了一定经验之后，和有关专家一起着手编写了《严重灼伤的治疗》一书，这本书为制定严重烧伤的临床治疗常规提供了科学依据，也为 1961 年建立瑞金医院烧伤科打下了扎实的理论基础。60 年代有了 4 层楼面独立单元的烧伤科病房，至 90 年代初又迁至专门建造的整栋五层大楼，为提高烧伤治疗水平和进一步加强烧伤临床医教研工作夯实了基础。

1959 年的《严重灼伤的治疗》里，即已提出“及早切除焦痂，予以皮肤移植，则在减少感染机会，减少死亡率，并缩短治疗日程上有很大意义。”1974 年，美国波士顿烧伤中心 Burke 等在总结临床实践经验后亦提出同样观点。但问题在于深度大面积烧伤病人的自体皮匮乏。在临床和大家一起实践的过程中，杨之骏见到当自体皮切成小皮片嵌植于大张覆盖创面的异体皮上打开的小洞中，自体皮依然可以生长扩展且与异体皮融为一片，最终取代异体皮，杨之骏又用解剖结构接近人体皮肤的异种皮猪皮来代替异体皮，在临床应用中获得成功。后来他在观察研究中见到自体皮的新生表皮可匍匐生长于异体皮的表皮与真皮之间，从而在局部将异体表皮排斥而将异体真皮纳入自身创面。这种自体表皮和自体创面之间间隔异体真皮的现象，杨之骏称为“夹心现象”。大面积烧伤病人治疗离不开皮肤的应用与保存。杨之骏从 1958 年就已经开始着手进行皮肤保存的实验研究和临床应用的观察，当时只限于储存术后多余的自体皮，从 60 年代起，开始研究异体

皮和异种皮的储存。70年代初,杨之骏带领瑞金医院灼伤科正式建立了皮库,系统地开展了皮肤保存和相关研究工作。

1966年,杨之骏与瑞金医院烧伤科正式提出分期分批切痂、以头皮为供皮区和大张异体皮打洞嵌植自体小皮片的大面积深度烧伤创面治疗技术,为抢救大面积烧伤病人的生命开辟了一条新路。1977年,有一位严重烧伤病人烧伤面积达百分之百,毁损皮肤达百分之九十四,经过杨之骏和他组织带领的医生想方设法,克服重重困难,终于救治成功。同时,杨之骏还以独到的见解发明了热风机和“热风疗法”。这是一种在大面积烧伤病人胸背部创面吹以热风干燥创面阻止细菌生长的方法,比后来的同样可以吹热风但价格昂贵的悬浮床早了很多年。

这一技术将大面积烧伤半数生存率从烧伤面积72%提高到86%,而全层皮肤毁损烧伤面积从31%提高到51%。这一成果居世界领先水平,让世人瞩目,同时也在全国烧伤外科得以推广,提高了整个烧伤学科的大面积烧伤救治水平。大面积深度烧伤治疗技术在1985年的全国首届科学技术大会上荣获国家科技进步二等奖。杨之骏为此做出了他不可磨灭的贡献。

杨之骏医生不只是刻苦专研自己的烧伤医学,对临床上的病人也充满热忱。自瑞金医院烧伤科建立后,杨之骏为病人日夜奋斗在病房里。有时一连好几天不回家,随叫随到,有情况及时到。为了抢救严重烧伤病人,他特意备了一张单人沙发床放在病房楼上的烧伤

实验室里。有一次,病房里一名严重烧伤病人突然发生痰液窒息,杨之骏立即赶到现场,在病人没有做气管切开术又没有准备吸引器材的紧急情况下,奋不顾身,用嘴对嘴的办法将病人的痰液吸了出来,解除了窒息挽救了病人。这件事体现了杨之骏的高尚医德。就是这张单人沙发床,陪伴杨医生度过了至少二十个春秋。

杨之骏教授在临床工作和学术研究中积累了大量宝贵的经验和资料。在研究混合移植治疗大面积深度烧伤创面以及处理救治过程中出现的各种并发症和不断总结临床应用经验的基础上,他先后于1975年和1985年主编撰写了多部在国内外烧伤学术界很有影响的学术著作和多篇在烧伤治疗学中有划时代意义的论文。著作如《严重灼伤的治疗》,《烧伤治疗》(第一、二版)、《烧伤治疗和研究》(英文版)、《Treatment of burns》(烧伤治疗),论文如发表在国际烧伤杂志上的《The intermingled transplantation of auto-and homografts in severe burns.》(自体与异体皮混合移植在严重烧伤中的应用),《异种自体皮肤混合移植后的排异反应》,《异种组织(人及猪皮)活体共存》等,向全国乃至全世界推广了中国烧伤治疗的经验。

1981年,杨之骏教授和全国同行们作为东道主在上海召开了首届中美国际烧伤研讨会。这是首次在中国本土召开的国际烧伤学术盛会。在这次盛会上,国内外烧伤学术界给予瑞金医院烧伤科高度的学术评价,进一步提高了我国烧伤学科的国际地位。会后杨之骏编纂了会议专辑,形成了《烧伤治疗和研究》(英文版)这本著作

杨之骏是我国1978年恢复研究生制度后第一批研究生导师。他言传身教,悉心指导研究生们,放手让他们从事自己的研究,在设计研究,写作综述和论文时,他一丝不苟,认真阅读修改,连参考文献目录都认真阅读检查。开放后亟需提高英语水平,杨之骏抽出时间组织研究生和年轻医生们学习英语。他先后引领指导大家读了《新概念英语》,《美国文学精华》,名著《嘉莉妹妹》等。他的那部《双城记》里写满了注解和教学批注。除了教书,杨之骏还从生活上关心这批学子们。1981年岁末,有位研究生患病住院,杨之骏特意带着慰问水果,过江去浦东探望这位学生,让这位学生感动不已。

杨之骏心中装的是祖国,是人民,是事业,这是一种多么崇高的精神。他走了,但他的精神永存!杨之骏教授永远活在我们心里。☒





一段援疆路 终身边疆情

文 / 感染科 谢敬东

2013年7月,入疆已四月,逐渐习惯了当地的生活节奏。在这四个月的工作中,认识了兵团医院,也认识了许多来兵团工作的援友,大家互相交流,取长补短,为着共同的目标——促进当地医疗事业的发展,为兵团医院留下一份带不走的财富。7月下旬的这次北塔山慈善捐助活动,便是我此次援疆中的一次终生难忘的经历。

清楚地记得当时在和北京、山东的援疆专家闲聊中,大家谈起了新疆医疗、教育条件和内地相差甚大,尤其是兵团地处边远山区的一些团场。于是大家一拍即合,立刻有了搞一次慈善捐助活动的创意。8个援疆专家个人出资,一块给边远山区的孩子买些读书用品、电脑,进行一次慈善义诊,以尽自己的绵薄之力。大家把想法和兵团医院沟通后,便有了这次的北塔山之行。

北塔山牧场地处新疆昌吉回族自治州奇台县境内,东北与蒙古国接壤,边境线长126公里,四面环山,海拔介于600-3000米之间,牧民饮食以肉食、馕、奶茶为主,罹患重大疾病率达58.13%,人均寿命52岁多。因地理位置特殊,担负屯垦戍边的北塔山牧场不能搬迁,是整个兵团最边远、最贫困的少数民族团场。

从乌鲁木齐到北塔山有6个多小时车程,茫茫戈壁,一马平川,一眼望不到边……虽是夏季,但烈日当空,梭梭草也是枯黄萎靡的,沿途的艰辛自不待言,但我的内心却是充满了好奇和期待,我想看看,传说中的北塔山究竟是怎么个艰苦法?远处绵延起伏的山峦便是路的尽头,手机的信号开始不正常,我们一行终于到达了目的地。

映入眼帘的便是场部,也就两栋楼,一排平房是场部唯一的招待所,几行钻天杨见证着北塔山一个甲子的历史。团场大门外的山丘上有个水泥筑的塔算是此地地标性建筑。站在高处遥

望四方,连绵的山,苍茫的戈壁,蓝天白云。当地居民多住土坯平房,生活条件十分艰苦。全镇最好的建筑,应是北塔山中学,也就是我们此行的目的地之一,我和北京、山东的援疆专家要在此处完成我们的心愿,捐助北塔山中学贫困的学生们。

尽管来北塔山之前我也有思想准备,但眼前所见还是着实使我吃惊不小。当晚我们就住在招待所,条件之差自不必说,全团场都靠屋外的太阳能板发电,除了医院、机关等重点单位,其他设施只在晚上 8 时 30 分到次日凌晨供电。因去年的洪水冲垮了供水管,房间无水。于是,当晚 10 点多我就躺在床上数星星,作为生活在大都市、生活安逸的我来说,平生第一回面临无水的窘境!那是个令人难忘夜晚,夜色如水,清凉静默。得知 10 月以后,这里就将通水通电,届时,北塔山人将结束“靠天用电”的日子。我且享受着难得的“末日”艰苦!

第二天上午,便是此行的重头戏——慈善捐助活动。我们 8 个援疆专家自行出资,4 万元尽管不算多,但是我们购买的电脑、书包、血压计以及兵团医院援助的药品就是希望这些在北塔山艰苦条件下学习的孩子们能茁壮成长,北塔山的未来属于他们!当我们在捐助现场接受学生们献上的红领巾时,我百感交集,仿佛又回到了 30 多年前的学生时代。比较大城市的学生,他们所受的苦难非我们想象,我只是来一次,而牧民要长期在这种环境中生活,真正能改善牧民生活状况的方法是,培养这里的人才,这便是我们发起这次捐助的初衷。



北塔山之行的第二项任务便是在北塔山团场、畜牧三连义诊。许多当地的牧民听闻北京、上海、山东来的专家免费义诊,一清早赶了近 90 多公里的路来到团场、畜牧连,静静的等候。短短的一天,我和援友们共义诊 200 多人次,除此之外,我们还来到身患 13 种疾病的加米哈和另外一名患者家中进行会诊,提出了治疗的意见和建议。尽管时间短暂,但临行前我们几个援疆专家纷纷对北塔山医院院长曲坎·黑依西说,我们回到家乡后,会将这里的情况讲给周围的同事听,希望能有更多的人来这里传经送宝。

一段援疆路,终身边疆情。援疆的岁月是短暂的,但经历了这次艰苦的北塔山之行,我觉得这是我人生中的一个重大洗礼,我对边疆人民之情是永恒的。在牧场工作条件虽然艰苦,但这些都将成为我积累人生财富的重要环节,这也许便是所有援疆人的心声。☑





北非，我们来了

文 / 援摩医疗队

2013年10月20日凌晨5点半，飞机降落在法国巴黎戴高乐机场，外面天色微亮，天空中下着小雨，不远处几盏昏黄无力的灯光，困倦地告诉我们这个城市还未苏醒。整个候机大厅弥漫着法国香水的芬芳，女生一扫14个小时飞行的疲惫，一下子兴奋起来，相互吆喝着，队伍马上形成，剩下两个男生坐在候机厅的角落里留守，看护一大片具有中国标志的、即将开赴摩洛哥前线的四五十个行李箱。9点半，兴奋的女生陆陆续续回来了，手中多了不少袋子，脸上也多了一些笑容！

11:20，前往摩洛哥首都拉巴特的航班起飞。飞机穿越云层，朝着地中海与大西洋海岸方向飞行，天空顿时变得晴朗，阳光灿烂，机窗下面云海翻腾，有些像大海中的万顷波涛，有些像飘浮在蓝色海洋的一簇簇冰山，好壮美啊！当飞机进入非洲地界，碧空万里，万米高空依稀可见古铜色的山脉，山岭间蜿蜒曲折的黄色纽带和偶尔一见的蓝色湖泊。

经过4个小时的飞行，飞机终于滑翔降落在拉巴特机场。当我们提着行李走下舷梯，心中感叹：北非，我们来了！带着中国的热情，我们来了！天空是那样的蓝，秋天的阳光照在脸上，还是有些灼热。我们跟着大队人马匆匆过了海关，开始提行李，忽然发现少了2件行李。出发前国际合作处的老师曾告诉我们：巴黎机场常常丢失行李，最好在行李箱上面标明“Du Paris a Rabat”（从巴黎到拉巴特），谁知我们还是不幸被摊上。打电话辗转到巴黎，箱子还在戴高乐机场，竟然说忘了

托运，明天再运过来！联想起上课老师说的：晚上9点以后不要在巴黎乘地铁，小偷**beaucoup**（很多）！心中不禁感慨：巴黎，你这法国的明珠，你究竟怎么了？

出了机场，看到中国援摩总部队来了三辆车，我们很开心，回到总队部，里面条件不错，和上海没有多大区别，有一种宾至如归的感觉！我们晚上照样吃鱼吃肉，全然不知明天就是减肥计划的开始。因为伊斯兰国家不吃猪肉，当然就没有猪肉买了。

是夜，留宿援摩总队部，我们都累了，安然进入梦乡。

次日凌晨3点，外面还静悄悄，此时，上海已是上午11点（8小时的时差），难怪我们都陆续醒了。9点半吃完早饭，开始整理行李。今天三个队分别要开赴摩洛哥不同的地区：梅克内斯，塞达特和本格里。大队部给每个队备了两辆车，一车坐人，一车放行李。我们在此与队友惜别，明天彼此就天各一方，山长水阔，大漠孤烟，总队部就是我们的娘家！

我们是10点半左右启程的，车子经过城区，见到拉巴特的绿化和建筑都很别致，布局井然有序。不知我们要去的地方——梅克内斯会是怎样？出发之前想好了，再苦再累，也要忍辱负重，完成组织交给的任务，鼓励自己：“好男儿志在四方”！

车子在高速公路上飞驰，从拉巴特到梅克内斯基本上是一马平川，路上车子很少，路旁看到的是荒原或者耕种过的黄土地，一路上未见大山大河，更没有茂密的森林。后来才知道摩洛哥是农业国，主产粮食、蔬菜和

水果，一次和当地朋友吃水果的时候，他说“我们就是用这些水果换欧洲的飞机和大炮”，听起来好沧桑啊！

下了高速公路，到了梅克内斯，进了城，顿时繁华热闹起来，车水马龙，人来车往，不同等级的交通工具：奔驰、吉利和毛驴，一起在这里粉墨登场。大街上骑毛驴，真新鲜！车子开了约有 20 分钟左右，终于在路边的一个不起眼的红墙院外停下，司机说到了。我们下了车，端详着这个只有一扇小铁门的院落，在门墙一个不显眼的地方找到了门铃。门开了，一个年轻小伙子出现在我们面前，他就是老队的队长赵队。听说我们新队员来了，老队员纷纷出来迎接我们，帮我们搬运行李，相互问长问短，好不热闹！进到院子里面，里面豁然开朗，看到有很多花草和树木。进了房子里面是一个大厅，当地称为沙龙，天花板上的 2 个水晶大灯赫然醒目，周边一圈沙发，有饭桌和乒乓球桌，对面墙上挂着中国和摩洛哥国旗。厅里窗明几净，坐在里面可以看到房子周边的绿树和爬上院墙的鲜花。楼上、楼下共有 7 个房间，另外还有一个大厨房。走到院子再仔细看看，有桔子、柠檬、石榴、橄榄和葡萄树，果树下面还种了辣椒，小葱，韭菜，鸡毛菜，冬瓜，番茄等，一派田园景象！老队告诉我们，这是他们来了之后才住到这里的，之前的老队都是住在医院地下室，是陈竺部长来视察梅克内斯之后，与当地卫生厅谈判才争取到的。我们惟有庆幸和感恩！

下午老队带我们参观了医院，与我们驻地只有一墙之隔，2 分钟的路程。门口几棵高大苍劲的松柏和那条石坡子小路，提示这个医院悠久的历史！医院只有一座 7 层高的大楼，占地面积很大，急诊、门诊、住院部和管理部全在这里面。外表看着还不错，进到里面一看，既破旧又简陋。我们经过急诊，里面空间很狭小，但病人却很多。急诊室有 4 个诊间，骨科、烧伤科、普外科全在里面，每个诊间除了一张只有半米多宽的水泥床和

一个水池外，连个凳子也找不到，更不用说医疗器械和诊间护士。在一个诊间，我看到这边有人在缝针，一只野猫却在诊间闲逛，熟练地从地面跳到水池，然后从容地跳到窗外，里面的人谁也没有表示意外，真是和谐社会啊！当我经过另一个诊间的时候，听到撕心裂肺的呼救声，我走过去，看到一个壮汉躺在床上，全身抽搐，濒死挣扎，脸色苍白，头上还有血迹，两个男人一个按住手，一个按住脚，急切地一遍又一遍地呼喊医生，一分钟过去了，两分钟过去了……五分钟过去了，医生终于出现！摩人摩人，你真是磨人啊！后来才知道，急诊医生值班不在急诊室，人或在家里或在咖啡店，来了病人是急诊打电话，医生才过来。

出了大楼，谁也没有吭声，大家的心情沉重，都在思考，在调整！

回家路上，经过老队员曾经住过的地下室，赵队告诉我们如今已经废弃，现在存放一些药品和杂物。我们跟着进去，里面昏暗压抑，空气混浊，墙面剥落，地面潮湿，中间的水泥案板依稀还可以看到当年厨房的样子。窗户对着外面长着野草的地面，从窗户透射进来的阳光显得是那样的弥足珍贵。真诚对曾经在此默默奉献青春和热情的老队员致敬！辛苦二字不能涵盖 730 个日夜援摩英雄的内涵！

晚上，我们睡在客厅的沙发上，虽然用老队员留下的被子盖着，但依然觉得温馨和满足！

2013 年 10 月 25 日上午 10 点左右，大队部的车子来了，老队终于要撤退了。我们帮着搬运行李上车，然后我们彼此祝福，挥手作别！车子朝着中国的方向渐行渐远，有人悄然落泪，家国不能两全啊！也许，结束也就意味着开始，撤退也就意味着坚守！

我们默然转身回屋，各自收拾自己的房间和行李。房间虽小，但感觉绿树蓝天很近！明天即将正式投入工作！ ☑





我的摩洛哥病人 Aziz

文 / 灼伤整形科 王西樵

2013年10月28日星期一,这是我作为援摩医疗队员在梅克内斯默罕默德五世医院的第一个工作日,而且从这一天开始我就值班了。值班工作分为病房和急诊两部分,在病房要查房、开医嘱和书写病例。烧伤病房虽然只有5张病床,但其中3位是老病人,每个人身上都有着10-20%的晚期肉芽创面,并伴有耐药金葡菌和绿脓杆菌感染。其中最早入院的病人名叫 Aziz, 50岁,因患有精神疾病而自焚,于2013年2月18日入院,屈指算来已住院9个月之久。他的烧伤面积为20%,均为深2度至3度。躺在病床上的他脸色苍白,表情淡漠,身形消瘦,查房时还总用毯子蒙着头,想和他交流问问情况,他甚至都不愿意探出头来看你一眼。我揭开他身上的敷料查看,发现创面感染严重,并有20%的肉芽创面,连大腿取皮区也感染变成了新的创面。更糟糕的是因为疼痛他不愿意换药,为此还会动手打人。我查看了他的化验单,每次创面的细菌培养都是绿脓杆菌和耐药金葡菌,这两种细菌几乎对大多数抗生素都耐药,在这仅有3种抗生素的地方,意味着两个字:麻烦!

虽然住院烧伤病人的换药原本都是由摩方护士承担,可是他们的操作并不规范。为了让 Aziz 尽快好起来,我决定亲自帮他换药。当我一打开敷料,他的两只手便在创面上抓来抓去。天啊!这样能不感染吗?我想要阻止他,但毫无效果。当我要去清洗大腿创面时,他竟突然向我大吼!我心中暗想, Aziz 呀,这么多污垢和脓性分泌物不清除能好吗?我想更好地为他清洁创面,但他却用手粗暴地把我推开。我很生气,脱下手套,让位于摩洛哥护士。回到宿舍后,我的心里一直惦记着这事,一方面觉得自己既无辜又无奈,另一方面觉得“放弃”可能就意味着让病人自生自灭。和他的生命相比我所受的委屈微不足道,况且和一个精神病人较真是没有意义的。援外不就是来帮助摩国病人的吗?我要用更多的爱心和包容来对待 Aziz。于是在第二次换药的时候,我很平静地出现在他面前,这一次我的动作更加轻柔,尽量照顾到他的感受,换药前给他服些止痛药,换药过程中我也不时地观察 Aziz,如果他神色痛苦,我也会稍作停顿让他缓解一下。

2013年11月8日，我为Aziz做了第一次手术，这儿的器械物品条件完全不能和国内相比，双氧水、洗必泰、粗网眼都没有，只有钝的剪刀和不能使用的电刀。我也只能因地制宜，尽量把他的创面清理干净。手术时，摩方护士Latifa在手术台上帮我，医疗队里的刘老师在台下协助我。手术过程还算顺利，取皮面积5%，植皮面积15%，两侧暴露胫骨打孔10个。术中出血约300毫升，输血600毫升。用了3个多小时才完成手术。回到宿舍已经是下午2点半，累得连中饭也懒得吃了。术后2天换药，只见一大片植皮已被金葡菌溶解破坏了，感染速度太快了！我决定把2天换药改成每日换药，这样有利于创面分泌物的引流，谁知被Aziz坚决拒绝了！怎么办呢？我从医疗队找到左氧氟沙星给他静脉滴注，找到复方新诺明片剂溶解给他外用。每一次换药，都要耐心与他沟通，遇到他配合一点点，我都会对他说一声“mercy！”（谢谢）慢慢地他对换药的抵触情绪缓和了些，经过一段时间的换药和治疗，好不容易保住了50%左右的植皮。但是只要创面有金葡菌存在，创面就可能随时扩大。

在我轮班休息2周后，Aziz的创面一下子又扩大了许多，所以他又将面临第二次手术，但是Aziz不配合换药，很容易导致手术失败。在病房里，与Aziz病情相似的另外两位病人，在第一次手术后，已创面愈合顺利出院了！我左右思量，最终还是选择了再为他努力一次，毕竟创面还是缩小了，否则将前功尽弃。每次手术前都需要给病人洗澡，那天摩方护士走过来对我说，Aziz拒绝了她们为他洗澡，需要docteur chinois（中国医生）！真没想到，2个月的付出赢得了他对我的信任！好的，没有问题，除了手术和换药，洗澡这活我也能干！第二次手术后，金葡菌对创面的破坏依旧很厉害。我突破了一些阻力，坚持向医院申请了5天的万古霉素用药量。我多么希望他的手术能够成功啊！可是他换药时依然还是那些老毛病，有时看着他的手在创面上来回抓挠，我感到既心痛又无奈！我躺在宿舍的床上思考着对策，恰逢圣诞节来临，我提笔给Aziz写了一封信。告诉他我们正在努力为他治疗，为的是减轻他的痛苦，让他尽快愈合！目前给他用的药是医院里最好的药，希望他换药时能尽量配合，不要用手在创面上乱抓，并祝福他圣诞节快乐！第二天，我经过Aziz的病床边，他看到我，一反往日的冷漠，主动向我招手，示意让我进去给他换药。这次手术后大部分创面愈合了，可就在我休假的一周的时间里，又有一部分植皮被细菌吞噬溶解掉。

和金葡菌作斗争的过程真的让我精疲力尽！我不得不给他做了第三次手术，那天是农历二十九，中国的小年，接下来就是除夕和春节了，为了减少植皮的破坏，我没有把手术拖到年后，同时也注定了我的春节不会消停！除夕，外面雨夹雪，大家在宿舍里怀着喜悦和温暖的心情迎接新的一年，可我还是想到了可怜的Aziz！因为每天下午4点，在病房里的其他病人都有家属来探望，可是他没有。他孤单寂寞地活在这个世界上，没有亲情、没有温暖、没有盼望！他在床上躺了快一年了，每天只吃着医院送来的那点食物，我相信他很久没有吃过苹果、香蕉和摩洛哥饼干了！晚饭后我带着中国的糖果和摩洛哥的奶酪，撑着雨伞踩着湿滑的路去病房看望他。他的渴望已然写在脸上，接过水果的那一刻对我们说了一声“mercy！”（谢谢）

春节我感冒了，躺在床上3天。但是为了不耽误他的治疗，我还是坚持每天下床去医院为他换药，回来后继续躺在床上。随着创面的缩小，他的疼痛也越来越小，换药时也越来越配合，他也渐渐明白我们所做的努力都是为了他。每次换完药后，我常会给他一些糖果和奶酪，一是关心，二是鼓励！目前他的身上还残留一部分创面，虽然离开完全痊愈还需要一段时间，但我已经看到了胜利的曙光！做医生，有时考验的不仅是责任心和耐心，还有良心和怜悯之心！☺





美国罗切斯特大学 医学中心实习分享

文 / 交大医学院 张 扬

在医院里一起实习的美国医学生我遇到不多,但是他们的实习给我一个印象就是“认真”,不是医生对你要求怎样,而是自己对自己的要求都很高。我在外科重症监护实习,遇到了一个美国四年级的医学生 **Darren**,非常优秀的白人男孩,充满阳光,立志成为血管外科医生。美国人习惯性地会保持微笑,对人态度友善,他也不例外。大家讨论聊天的时候,当我遇到不熟悉的俗语或是术语亦或是一些知识,只要我向他寻求帮助,他总是很详细地给我解释举例。不仅是我,有时医生在讨论某个病人,负责该病人的护士会在边上,护士如果有些没听清楚的地方,他也会热心地解答。

在平均长达 4 个小时的查房过程中,他给我的印象是留意各个病人的情况,通过 **ipad mini** 记录一些诊疗中的精华知识点,若有不懂就问上级医生或是利用无处不在的网络去获取解答。他的观察预判能力很强,也可以说情商很高,举个例子:主治医生某天下午要给某患者家属打电话,当他拿起 **iphone** 的时候,**Darren** 就开玩笑地问要不要充电,同时就掏出了自己口袋中苹果的联机线,主治医生也吃了一惊,笑着说电是快没了,我这时才想起他今天早上打了几个电话,还 **facetime** 了一段时间。**Darren** 这种主动、关心他人的表现是一个“人”素质的体现。

他说现在自己 26 岁,今年面试到了普外科(面试了 17 个地方,有诸如 **Johns Hopkins**, **Cleveland Clinic**, **Chicago University** 等大牌医院),然后 5 年普外科住院医培训,结束后得做 2 年血管方面的科研,再得到 2 年血管外科 **fellowship** 培训,最后当他三十五岁的时候才可以开

始独立行医。现在的他身上有 22 万美元的债务,在他 35 岁前每年的收入起步 5 万美元 / 年,后面逐步上升,到 **fellowship** 结束时可以拿到 8 万美元 / 年左右,他开玩笑地说这后面的九年天天得还债。最爽的日子就是今年七月份以前,没有 **USMLE board** 考试,不用考虑还债,可以享受学生轻松的节奏,一旦开始外科培训那就是每天 5 点前起床,一周六天上班时间。工作虽然辛苦,他给人的感觉却一直精神抖擞、注意形象。

他在外科重症的最后一天,分别时我送给他一张中国明信片并留下了自己的邮箱,刚回到家查看邮箱就发现他的一封邮件,信中包含了友情、感谢和鼓励,在这样一个时刻我心中只有感动。美国人都善于说好听的话,但 **Darren** 在这方面的能力和敏锐力更是反映了他的为人处事能力。

外科重症是一个非常注重教学的科室,**Dr. Kaufman** 每天下午查完房都会给大家小课讲,他的博学和扎实的基础让我肃然起敬,他能把一些我从前一知半解的生理问题分析得非常透彻,很多生理学知识又用最基本的物理知识解释,授课过程不紧不慢。他可以从血红蛋白结构来解释血氧浓度公式的各种参数。查房时轮到你汇报病人情况,他会很友善地 **pump** (提醒、鼓励)你,每次被 **pump** 就是一次学习。客观地说,**Dr Kaufman** 是我见过最好的生理学老师。

记得第一天在外科重症写一个病人的病程录就得花上两三个小时,现在写一个新病人的病程录能够在 40 分钟完成,第一天写一个、汇报一个病人,现在可以写三个、汇报三个,但是“语言”的瓶颈让自己在参与其他人负责的病人讨论中还是颇为受阻,因为你要在各种环境下听懂大家的各种观点,然后要在合适的时间使用妥当的语言表达出自己的观点,这是需要更多的时间修炼内功才能达到的。遇到一个波兰毕业的加拿大人,在罗切斯特大学做康复科住院医,她说虽然她的语言没有问题,但是她现在还在努力地读各种英语书籍来丰富自己的讨论范围和聊天能力。

ICU 病人病情多变,**DNR/DNI** 放弃心肺复苏的签署对于患者家属和谈话医生都是一个挑战和争论的话题,所以每隔一周都有 **ICU** 安排医学伦理学的讲课,一名 **ICU** 主治医师,一名医院里的法律顾问,一名社工就组成了授课老师,授课方式就是安排当天要与家属谈话的一名住院医谈自己面临的问题,然后 **SICU** 和 **MICU** 的住院医生们讨论并发表意见。主治医师给大家谈话经验,法律顾问给予法律支持和相关案例,社工会站在家属立场谈谈医生该如何表达观点使患者和家属更好地配合和理解。这样的讨论并不一定能给今天谈话的住院医一个答案,但是确实是一个很好的学习。医学不是纯粹的自然科学,而更是一种人文科学,与患者及家属的交流有时比医学上的治疗更重要,特别是接受临终关怀的患者。

在 **ICU** 的病人很多都要放置动脉导管和深静脉导管,而这些操作都首先会给实习生一年级 **Resident R1** 或是二年级 **Resident R2** 来完成,旁边会有 **Critical Care Fellow** 指导,在穿刺前一般都会有主治在场,除非 **Fellow** 已经取得了充分的信任。我观摩的操作里几乎每位住院医师都会遇到困难,一般 **Fellow** 会容忍你穿个四五次,不行的话就自己上。基本上操作机会都会先让“菜鸟”尝试,失败了会有高年资的医生来救场。一个普外科的二年级生还在 **Fellow** 的指导下成功完成了自己的第一次支气管镜。这样的培训模式保证了从上到下的不同能力的医生都能得到锻炼。

美国的医学培养模式非常开放,它会努力吸引最好的医学生(不局限于美国本土医学生,全世界的医学生都能有机会到美国接受培训,王力宏的爸爸 **David Wang** 就是罗切斯特大学的小儿神经内科医生,我与他还有几次碰面呢,他可没有王力宏帅气哦)来自己的医院接受培训,住院医培训结束后医院并不会刻意挽留其培养的医生,住院医可以选择到全美任何一个地方就业或是进行专科培养。医生的流动性保证了美国多样化的医疗模式、医学创新的蓬勃发展。☒



瑞金医院住院医师 规范化培训实践与探索

文 / 瑞金临床医学院 邵洁

自 2010 年全市统一开展住院医师规范化培训以来,在市卫计委领导下,瑞金医院住院医师规范化培训工作稳步推进,结业综合合格率连续三年全市名列前茅,并且在综合知识、心电图、放射三项考试中始终保持全体一次性通过的记录,住院医师的实际临床能力得到上级医生和用人单位的高度肯定,可以说,瑞金医院住院医师规范化培训工作初见成效,也是上海市住院医师规范化培训工作的缩影。

严格抓住“四个环节”,规培工作建章立制

我们总结的规培工作“四个环节”中,一是充分的轮转时间是培训质量的重要基础;二是严密的轮转计划是培训质量的重要保障;三是强大的考核平台是培训质量的重要手段;四是高效的管理平台是培训质量的重要条件。围绕这四个环节建立规章制度。

医生的培养需要时间的磨砺,充分的轮转时间是培训质量的重要基础,根据上海市卫计委关于硕士、博士轮转年限的规定,结合我院自身的培训要求制定的瑞金医院住院医师规范化培训年限高于上海市标准,以临床能力测评作为确定轮转年限的标尺,测评不通过轮转三年,测评通过方能减少为两年,因此,在瑞金基地硕士、博士轮转三年很平常,轮转一年极少,充分的轮转时间从根本上把握了培训质量。

每个住院医师全年轮转计划上网公示,任何科室和个人不得随意更改,管理部门随时督查,几年来,所有的科主任、带教老师、以及住院医师都已经把遵守轮转计划当成习惯。

建设考试平台可以让考核规范化、标准化,也可以提高培训效率,我们持续建设理论考核题库、影像图库、心电图库,用于考核和培训。目前我们的考试平台有 16 万多道试题,涉及每一个轮转科室,理论考试实现“一人一卷”,真正做到了考试个性化、目标化。

我们研发了基于医院协同办公系统的管理平台,实现住院医师和带教老师在病区的每一个 HIS 终端都能进行评教评学,管理人员在线收集数据,大大提高了管理效率。

持续建设四大平台,提高住院医师基本技能

心电图读图、放射读片、基本生命支持、人文情操是住院医师培训中的重要内容,为此,我院的四大公共平台建设颇具特色,突显院科两级管理的成效。



放射影像和心电图培训平台：我们独创在 PAC 系统中专门为住院医师建立工作界面，住院医师在线完成读片报告，上传给上级医师修改后方能发出报告，教学干事通过 PAC 系统的管理后台了解住院医师完成读片报告的数量和质量，完成报告的数量和质量与奖金挂钩。心电图的培训除了在心电图室的轮转外，由心脏科高年资住院医师或者主治医师组成带教团队，定期为住院医师进行心电图读图辅导，显著地提高了基地医生的读图读片能力。

麻醉科平台：在瑞金基地，每个住院医师须在麻醉科轮转 3-4 个月，在麻醉科采取封闭式管理，工作量极大，培训的目标非常明确，必须完成气管插管、腰椎穿刺、深静脉穿刺、心电监护等目标。这样的强化培训，有利于养成住院医师良好职业素质和扎实的生命急救技能。

临床技能实训平台：瑞金医院在建的临床技能实训中心即将投入使用，以年轻教师为主体的实训教学团队是交大医学院优秀教学团队，开设有基础实训课程、进阶实训课程、高级实训课程，实现以“病患安全”为核心理念临床实训成为提高住院医师技能的有效手段。

医学人文培训平台：每位住院医师在基地培训期间要完成 30 学时的人文培训课程和实践课程，技能与人文并重，医术和医德并举，同步塑造职业责任感和社会责任感。我院“住院医师门诊月月讲”活动是面向患者的科普宣教活动，开展至今已三年有余，2013 年得到上海市慈善基金会唯爱天使基金支持，创出了“唯爱伴我行——上海市住院医师科普宣传”品牌，在全市范围内作为表率推广此项活动，目前已推广至 10 家医院。

着力建设三支队伍，不断提升管理能力，实现管理创新

瑞金医院住院医师规培工作着力建设三支队伍，第一支是带教老师队伍，全院通过遴选 140 位临床医生获得带教老师证书；第二支是督导队伍，也是由各基地带教老师组成，督导既是对带教质量进行监控，也是基地之间相互学习的机会；第三支队伍是专兼职相结合的管理队伍，聘请临床医生兼任住院医师规培办公室助理，负责专项管理，如题库建设、技能大赛、拓展训练、专题调研等，弥补专职管理队伍人员不足、信息不全等问题，提高了综合管理能力，是管理创新的源泉。2013 年住院医师规范化培训管理团队获得瑞金医院年度先进集体称号。

住院医师规范化培训国家制度的推进给我们的住院医师培训工作带来了极大的机遇和压力，只有坚持不懈、锲而不舍，才能为社会培养优秀的年轻医师。 ☒



微博与微信 伴随住院医腾飞的翅膀

——瑞金医院住院医师规范化培训信息化建设探索

文 / 瑞金临床医学院 潘睿俊

信息时代飞速发展，随着智能手机的智能化及普及化程度越来越高，掌上办公、掌上学习已经逐渐成为时下年轻人最热门的生活工作方式之一。如今微博与微信逐渐流行、应用并已成为生活工作中时时伴随身边的信息交流工具，如何顺应时代以及年轻人的需求，开发适合年轻人时代特点的信息通讯渠道成为瑞金临床医学院规培工作的新课题之一。

双微诞生记：一场毕业“生日宴”引发的思潮

每年7月是老一届“基地”学员毕业离开，新一届学员招收进入的“换届”时节，2013年7月，培训基地党支部举行了该届支部最后一次组织生活：欢送“出基地”党员。培训基地党支部为每一位党员准备了一本毕业留念书籍。组织生活后，意犹未尽的学员们自发组织了聚餐，回想在培期间一起制作“住院医的一天”视频，高喊“你，不是一个人在战斗”口号时的场景，面对眼前的离别，住院医师们提议要建立一个公共信息平台，让一批又一批的住院医师能把精神传承、信息传递。

2013年7月25日，“瑞金住院医”公众微博率先上线（weibo.com/rjresidency），“你，不是一个人在战斗”成为公众微博开博初衷及口号。“瑞金住院医”微信公众平台也启动构建。2013年8月3日，“瑞金住院医”微信平台正式投入应用（微信号：rjresidency），“不管别人是否喝彩，只为自己做的精彩”成为微信平台运行应用的宗旨。

微博初探记：一场精心筹备发起的现场直播

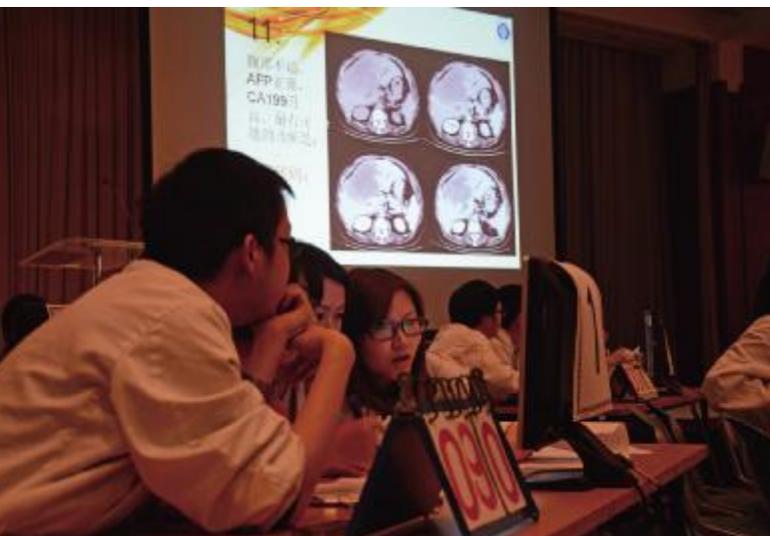
除了发布通知和信息，通过微博，我们还能做些什么来吸引住院医师参与各项活动？我们在思索，我们也在探索。

2013年11月21日，由住院医师自主筹备策划的瑞金医院青年医师技能大赛火热上演。此次大赛最大的亮点是第一次通过微博平台在线直播整个大赛的进程。自14:53分直播预告至19:14分大赛结束，大赛筹备组共发送微博42条，截止当日23:00，累计收到评论21条，被转发141次，累计阅读次数达36923次。大赛翌日，微信公众平台再接再厉，将大赛精彩花絮整理推送。通过微博平台这次直播宣传，展现了住院医生的风采，住院医师之间增进了交流，越来越多的住院医师通过微博平台，开始更加关注“瑞金住院医”微信平台。

截止2013年年底，根据新浪微博官方统计信息显示，“瑞金住院医”微博公众平台在6个月内共发送微博135条，得到转发及评论663条，被阅读量296208次，显示了“瑞金住院医”微博平台的影响力。

微信运营记：一场痛并快乐着的坚持不懈

创业难，守业更难。开通一个公众平台容易，坚持运营并不容易。“瑞金住院医”微信平台自2013年8月投入运行，截止2014年2月底，累积关注用户达3083人，推送信息分为医学知识类、励志鼓励类、活动



通知类以及生活关怀类等四大类信息,推送信息初步统计如下(数据由腾讯移动分析提供):

	推送总数	累积送达 人数	累积阅读 人数	累积阅读 人次	累积分享 转发人数	累积分享 转发人次
总推送	185	301373	247874	328010	20948	26149
医学知识类	82	141046	164657	219673	15045	18519
励志鼓励类	39	57707	43644	57676	3316	4096
活动通知类	36	55013	10021	13022	283	383
生活关怀类	28	47607	29552	37639	2304	3151

在 2014 年 2 月进行的一个小规模 52 人的应用满意度调查显示,四类推送信息中 65.38% 的受访者最喜欢接收医学知识类信息,初步调查结果显示,医学知识类信息是最受关注与关心的一类信息。

微信转型记:一场“人有我优”的自我挑战

放眼兄弟医学院校,开通的微信公众平台不胜枚举,“瑞金住院医”公众平台经过半年多的运营,已经基本明确定位,暨以传播医学知识技能为主,兼顾传递人文医学关爱,展现瑞金住院医风采,创造瑞金住院医师规范化培训品牌。“瑞金住院医”平台已经经历了人无我有的初期探索阶段,2014 年的转型突破刻不容缓。

2014 年 2 月 10 日,瑞金医院住院医师规范化培训年度颁奖典礼隆重举行,倡导绿色环保,增进互相交流,此次颁奖典礼取消了典礼仪式常用的纸质签到海报,以电子化的“微信平台签到墙”取而代之。到场人士向“瑞金住院医”公众微信平台发送消息,留言被第一时间投影在现场大屏幕上,“朱老师你是最帅的”、“呼吸科老师我们爱你”,一条又一条风趣幽默的留言随着颁发奖项的变化与穿插节目的上演,将颁奖典礼的现场气氛推向了高潮,当住院医师自编自演的男生管弦乐合唱“蓝莲花”登上舞台,一条“永不凋零的男年花”微信留言将现场氛围推上了顶点。而当日 104 条微信平台留言,也创了平台运营史上的一个留言高峰。

2014 年 4 月 11 日,瑞金住院医师规范化培训心电图读图放射读片大赛精彩上演。以往的大赛,现场观众只能通过大屏幕投影观看大赛图片,由于受到场地灯光、投影分辨率等因素影响,场下观众无法看到清晰的心电图及放射影像图片。从而影响了大赛“以赛带练”的教学效果。此次举行的大赛现场,现场观众通过微信平台互动,向微信平台发送主持人发布的微信代码,实时点播,即时回复,在 iPad、智能手机等终端实时观看大赛高清大图,取得了较好的反响。根据赛后数据统计,4 月 11 日比赛当天微信平台与关注用户共计 706 次实时互动,在比赛之后两日仍有用户向微信平台发送代码观看大赛用图。

双微建设经验分享

微博与微信作为信息公众平台,该选择怎样的定位?能发挥怎样的作用?如何保持常备常新?

帮助住院医获取专业知识,鼓励住院医励志进取、及时发布活动通知,关怀日常生活,四大类图文信息通过微博及微信平台不断向住院医实时推送,这是微博和微信作为公众信息平台最基本也是最主要的作用。同时“瑞金住院医”的团队形象也通过微博与微信两大网络平台向兄弟院校和其他医疗行业展示属于年轻医师的风采。

瑞金住院医是一个年轻有朝气的团队,把“瑞金住院医”作为一个品牌来经营,最终是为了更好地服务于住院医师,服务于医院的整体建设。“瑞金住院医”是一种创新,创新是对传统的完善与补充,而不是一种颠覆与取代,继承传统,勇敢探索,放眼未来,进一步加强互动交流、进一步完善所推送医学信息的专业性以及系统性,吸引住院医生共同参与双微平台建设,实现微信公众平台“点播式”专业知识信息的获取,这是我们今后做好这一工作的努力方向。☑

特需开展 “患者体验日”活动

文 / 特需医疗保健中心 周淑颖

特需各病区主任、护士长就在科主任的带领下在马年元宵佳节当日开展了“患者体验日”活动，亲自体验了特需的流程和服务，促使了特需服务在人性化和细节化上有所创新与改善，更新提升了特需品质。

来到门诊，各位主任和护士长们立即进入角色，连补液室座椅旁一个垃圾桶摆放的位置护士长们都要亲自试试，感觉一下是否顺手。张晨莉主任作为一名“精明的患者”撩起袖子“体验”了一回抽血过程，这位“精明的患者”不断对座椅的高低、垫枕的大小和随身物品的摆放位置等进行“吹毛求疵”的要求，薛敏科护士长提出对现有的治疗车进行改良，以便锐器盒的摆放更符合消毒隔离的原则。主任和护士长充当的“患者”们纷纷献计献策，门诊姚静静护士长一点都不敢怠慢，连忙记下这些宝贵的建议，给日后整改提供参考。根据流程“患者们”离开治疗室来到检查区域，如何加快检查的速度又能更好地保护病人的隐私提供贴心的服务一直是我们关心的重点。几年前特需开始在各个B超室和心超室都配备了一个毛巾加热器，方便病人擦拭B超耦合剂，尤其是寒冷的冬天，递上一块热气腾腾的毛巾，让我们的病人更多地感受到了特需带给他们的一份贴心关怀。此时，“患者们”对毛巾柜取放的便捷度和合适的温度等展开了激烈讨论。为了有切身的体会，阎骅主任二话不说躺到了B超检查床上，亲自体验了一番做B超的整个流程，意外地发现了许多之前被忽视的细微环节。另外指示标识是否清晰、年老病人是否也能一目了然；检查床的高度是否合适年老及行动不便的病人上下床；如何更好地保护做肠镜检查病人的隐私，减少内心的恐惧感等等，这一切细小问题经“患者们”体验均被一一挖掘而展现在大家面前，大家都积极思考，你一言，我一句提出自己的建议。

随后又来到了病区，这回来个角色互换，做“啄木鸟”的同时进行相互借鉴经验分享。外科病区的应莹护士长最关心的莫过于陪护床了，细心的她不只关心病人的满意度也考虑到陪护家属的舒适度。由于自己病区的陪护床做工和舒适度都不尽人意，她正思考下一步计划如何改善。除了重视病人的满意度，员工的满意度也是领导们所关心的，正如张晨莉主任强调的那样：只有提高了员工的满意度，创造一个良好的工作环境和氛围，才能激发大家的积极性和创造性，最终病人满意度自然提升，这是一个良性的循环。病区主任和护士长又先后查看了医、护办公室、休息室的软硬件设施，为员工尽力创造一个干净、温馨的工作、休息环境出谋献策，分享好点子。

俗话说细节决定成败，“患者体验日”活动让各个部门都发现了一些之前未被重视或察觉的问题。或许有时候我们会抱怨病人太过挑剔或无理取闹，而当我们是“患者”的时候，会发现可以做得更好。从年头抓起，从细节入手，不断加强管理意识和服务意识，提高病员的满意度，这始终是我们特需为之奋斗而努力的方向。☒



有你,有我,还有他

文 / “彩虹家园” 志愿者 张至立

“不好意思,麻烦你帮我挂个号,这个新式武器我不会弄。”

“恩,好的,你要挂什么科?”

“……” “……”

“这是你的挂号单。”

“谢谢啊!”

“没事!”

上面的对话是否有些熟悉呢?

是否还记得那个曾经帮助过你的他(她)?

时间也许会冲淡你对他相貌的记忆,
但它带不走的是那对一张张笑脸的回忆。

时代变迁也许会使你忘却他的名字,
但是你一定会记得他曾给你的温暖。

当困难、麻烦让你难以应对时,
他们伸出援助之手,重现人间真情。

当拍马、势利充斥这个世间时,
他们拒绝豪言壮语,用无私奉献证明自己的价值。

志愿者——是历经时代却经久不衰的名字。
而我们,则在时间的长廊中摸索着,找寻共同的诺言。

我,是一名光荣的志愿者,

我,是一名光荣的志愿者,

我们,是光荣的志愿者。

虽然我们来自五湖四海,

有着不同的理想、抱负,

但就是这样各具特色的我们也拥有着共同的志愿。

“奉献,友爱,互助,进步”

我们以奉献友爱的心,
结互助进步的缘。

世界不会如想象中的那么完美,
就像月亮也会有残缺。

人生也不会如预想中的那么顺利,
就像赤道也有可能飘着雪。

不管现实是如何的残酷

这里,总有你,总有我,总有他。

我们不是伟人,没有伟人的风华。

我们是凡人,尽自己绵薄之力,为世界增光添彩。

我们不是大海,没有大海的波澜壮阔。

我们是大河,但如果团结在一起,也可以掀起惊涛骇浪。

为了驱赶天空中的阴霾,我们愿化作微风,驱散黑暗。

为了让鲜花遍布大地,我们愿化作种子,埋在土中。

是缘,让我们的心相连,是份,让我们的手相牵。

我们是志愿者。

当我们站在自己的岗位上,

看着人们脸上满意的微笑,

一切的劳累,一切的心酸,都已不在。

在布满骇浪、漩涡的人生之海上,

让我们荡起生命之桨,冲破千难万阻,

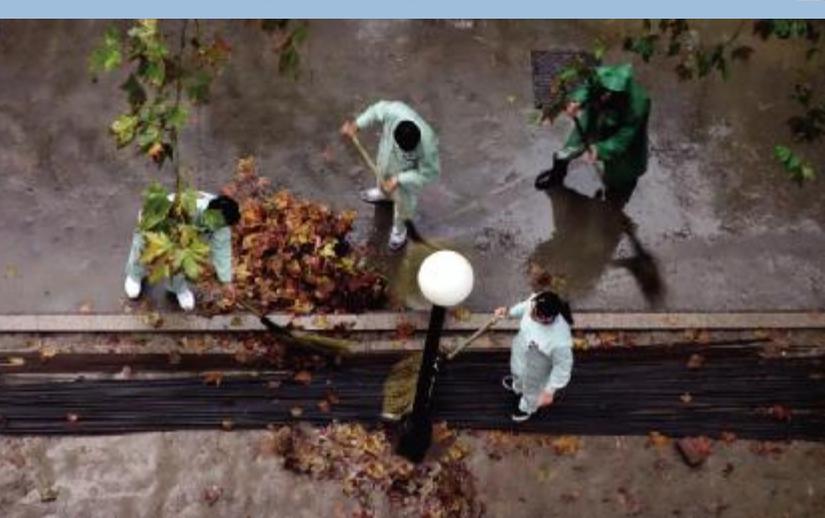
用你的真心,我的真意,他的真情,

换得情满人间。

工作着是美丽的

摄影 / “光影之友” 社团







漫谈人才素养

(连载之八)

文 / 上海市委组织部人才工作处处长 王伯军

“形态”要到位

一部音乐作品的演出要取得成功,除了作曲和演奏要好,观众必须热情参与。某些团组出访美国,接待方非常热情,邀请观看百老汇的歌舞节目。百老汇的节目应该说久负盛名,作曲很好,演奏也很好,但是某些团员却在那个场合睡着了。原因就在于他(她)们对节目没兴趣,不参与。同样,成功的人才培训,必须是合理的培训设计,配以优质的师资队伍,再加上学员的积极参与。

学员的积极参与,表现为“形态”到位、“神态”到位、“心态”到位。

“形态”到位,主要体现在3个方面:

一是遵纪守法,就是遵守学校的纪律,遵守班级的规矩。这里有两个方面:一方面是学习上的纪律要求和规矩,包括不能迟到和早退,不能无故缺课等,这是最基本的规范。另一方面是生活上的要求。在学习期间,学员间严禁相互请吃和吃请。除了由班部按规定组织的活动以外,严禁吃吃喝喝。

二是自主学习、自主管理。从学员个人角度来说,参加培训除了课堂上的学习以外,还有一个自主学习的问题,包括学员之间的互相学习。根据哈佛大学的研究,参加一个培训班,学员的收获30%来自教师,70%来自同学。当然,哈佛大学的“三七开”是其研究成果,不能完全照搬;但根据我们自己的体会,学员之间关于学习和工作的交流的确是非常重要的,是一种十分有效的学习方式。因此,学习中应设置一项内容——“学员论坛”。另外,学习过程中还要强调学员的自主管理。自主管理的关键是团队合作,有一句话讲得好,就是“一个成功的团队没有失败者,一个失败的团队没有成功者”。学员应加强团结合作,争取共同提高。

三是尊敬老师,这也是特别要强调的。这里的老师包括两个方面,一是授课教师;二是带班老师。为什么说尊敬老师呢?这是中华民族的传统。有句老话叫“县县有孔庙”,这建孔庙的目的就是要提倡尊敬老师。对于老师的尊敬应该是发自内心的,心甘情愿的。从最近几年人才培训的实践来看,大部分学员还是尊敬老师的;但有些学员的表现不太理想。参加人才培训的

学员都是某一方面的专家,有些学员感到自己的专业水平很高,觉得某些老师的水平不如他(她),所以对待某些老师就不那么尊敬了。当然,在某些方面老师的水平的确不如学生,但对于学员而言,应该学习老师的长处,而不是专挑老师的短处。有一个例子中提到,一个学生花了4天时间把一本厚厚的书看完了,然后他跑去告诉老师这一消息。老师非常高兴地祝贺他阅读了如此厚重的书,然后问学生有什么收获体会。学生回答说他花了4天时间找出了17个错别字。老师十分惊讶,询问他找错别字的目的,学生说他要写信给作者,谴责作者不负责任,错别字太多。那老师又进一步问他这个书到底讲了什么,学生的回答却是没有注意书的内容。这其实是一种很负面的思维,是一种很糟糕的心态,对人对己都没有好处,学员千万不要成为这样的“学生”。只要心平气和地参加学习,总能够从老师身上学到一些独到的东西。

“神态”要到位

“神态”要到位,主要是对讲授式为主的教学过程中的要求,分3个方面:

一要打开表情。学员到了课堂里,千万不要一脸死相。我在国民教育和人才培训中都讲过课,上课时最怕的就是下面的学生“一脸死相”。我讲了15分钟,他(她)的表情还没有打开;这时,我的心里就会发毛。所以,为了鼓舞老师,使其上课更有信心,学员必须先要把表情打开。这是对神态的一种基本要求。我曾经学过“沟通”的课程,“沟通”最怕的也是“一脸死相”,好像全世界“欠”他(她)一个人似的。所以,学员应面露微笑,给老师以鼓舞。这样,老师就会越讲越起劲,灵感闪现。如果学员老是扳着脸看着老师,老师就会越讲越没有信心,不仅缺乏灵感,而且已经准备好的内容也讲不出来了。

二要边听边思。如何提高听课的效率呢?我个人有些体验,可以作为参考。原则上,我在听课时不太记笔记,以听为主。在听的过程中,突然发现有一句话对我很有启示,就立刻把它记下来。有时候可能是记下原话,有时候也可能是我重新概括以后再写下来的。从我个人的体会来讲,这样的听课效率比较高。人才培训班的学员不是国民教育体系里的学生,而是某一方面的专家,应该已有一个相对完整的思想体系。所以,满堂地记笔记是没有必要的,而应该一边听课,一边思考,把一些有启发的内容记下来,这样对我们才有好处。从这个角度来说,我把老师,特别是从事人才培训的老师比喻为“开光大师”。现在,有某些人喜欢去庙里找方丈“开光”,石头、手表、眼镜等什么都拿去“开光”。我说,这个是迷信,是毫无科学根据的,没有意义。只有把一些“道理”讲给你听,使你听了以后能够“开悟”,这才是真正的“开光”。所以,希望学员一边听课一边思考,在思考的过程中不断地“开悟”,这样老师的“开光”也就成功了。孔子也讲过:“学而不思则罔,思而不学则殆”,就是要求学员在学习时多一点思考。

三要眼神交流,肢体反馈。曾经有人做过一项研究,人类在沟通过程中,若要取得好的效果,应在三个方面下功夫:第一个方面是文字语言,起到的作用占的比重约为7%;第二个方面是语气声调,起到的作用占的比重约为38%;第三个方面是肢体语言,起到的作用占的比重约为55%。所以,人在沟通过程中,肢体语言起着关键性的作用。为此,学员在听课的过程中,应该与老师有更多的眼神交流和肢体反馈,这样可以给老师以鼓舞,使得老师强烈地感受到“自我价值的实现”,从而充满激情地把最精华的内容讲出来。

“心态”要到位

“心态”到位有三个方面的内容:

一要有“感恩”之心。培训是一种福利——这是我到英国牛津大学参加培训时学到



的一种理念。实际上,不仅是英国,在美国、法国等国家都是如此。作为学员,千万不要以为,你来参加人才培训班是理所当然的,这个机会本来就应该是你的;而应该把这次培训机会看作是组织对你的关心和培养,要有感恩之心。判断一个人才的成熟与否,标准之一就是“他(她)如何看待给他(她)的待遇和权利”;如果他(她)认为那些都是理所当然的,那么这个人才是不成熟的。人才在面对组织的培养时,要倍加珍惜机遇,怀着对组织的一种感恩之心来参加学习,这是培训取得成效的重要基础。

二、要有“责任”之心学员参加培训,必须承担一份责任,而其中最主要的责任就是学习。那么,怎么样开展学习呢?学习可分为三个层次:第一个层次是“因试而学”。各类人才参加培训,如果是单纯地“因试而学”,这个层次就太低了。第二个层次是“因事而学”。学员来自不同的单位、不同的岗位,在工作中碰到一些困惑和问题,希望通过这次培训来逐步解决。因为工作岗位的不同,除了公共课程之外,各位学员的学习侧重点会有所不同,因而最后的培训效果也会不一样。第三个层次是“因困而学”。就是把学习当作生命的一部分,离开了学习,整个生命就不完整了。从最近披露的一些资料中,我们看到毛主席在其生命的最后10几个小时还在学习。当时,毛主席已经连话也讲不出了,只能通过用笔在纸上划3道、用手在木床上点3下的方式,让人找来当时正在参加日本大选的三木武夫的有关资料念给他听。孔子也是这样的,在死的前一天还在学习。所以说,他们真正把学习当成了生命的一部分。

三要有“忧患”之心。学员参加人才培训班,应该忧患什么?孔子有一句话讲得非常好,就是“不患无位,患所以立。”意思是希望各类人才不要担心没有岗位和平台,而要担心你有什么德何能够立在这个岗位和平台上。所以,作为学员,你是为了提升素养来读书的,而不是为了提升职务来读书的;学员一定要做到“心无挂碍”,想法不要太多,欲望不要太浓,读书就是读书,好好学习,天天向上。至于培训结束以后回到什么岗位上,那是组织考虑的问题,个人无须考虑。否则的话,你就会患得患失,甚至在讨论发言的时候,也会考虑哪些话能不能讲,会不会影响组织部门对自己的评价等等。这样,自己真实的想法、真实的一面会封闭起来。王选院士讲过:“有才华的青年科技工作者自己不要把做官当成一种奋斗目标,甚至也不要当上院士作为奋斗目标;如果老想着当院士,就不可能全心全意地好事业。”所以,我们在做工作时,一定要淡化“我”的意识,要从工作需要出发,从大局出发,该做的就要去做。从学习上讲也是如此,学习有了心得体会,该说就说,不要瞻前顾后、考虑太多。中国有句老话:“多思转多私”,就是指思考得太多,“我”的意识就会不断强化,就有可能变成“私心”占上峰了。

人才培训的成效最终体现在学员身上,故以“路”作一拆解,以作为这组漫谈的结尾。第一层意思,“路”字的起笔是一个“口”,即进口;收笔也是一个“口”,即出口。学员参加培训的第一天,就是进口;学员结业的那一天,就是出口。所以,学员应该思考一个问题:“当你在出口的时候,准备用什么样的学习成果向组织汇报?”第二层意思,“路”字分为左右两边,左边是一个“足”,表示“走路”;右边是一个“各”,意为“每个人”。就是说,学习期间是每个人自己走自己的路,没有人能够替代你。第三层意思,把“路”字的两个“口”去掉,就剩下两个字,一个是“止”,一个是“文”。关于“止”,意为定位要得体、恰当。那么,人才培训班学员定位在何处呢?就是要止于“文”。在《论语》里,“文”是相对于“质”而言的。培训的起点叫“质”,培训的终点叫“文”。“文”的内容简单来讲就是5条:德性有所增强、国情有所把握、政策有所熟悉、知识有所拓展、心态有所改善。☒(全文完)



在来回北院的班车路上

文 / 核医学科 管 樑

冬天,12月末的早晨,窗外依然漆黑,六点正,闹钟响了,睡意朦胧地准时起床;六点半从家中出发;六点三刻到总院的六号楼前乘上去瑞金北院的班车,而在班车上,再睡意朦胧地打个盹,大概7点半左右到达嘉定,在瑞金北院一天的工作开始了……

上午看核医学科的专家门诊,忙得不亦乐乎。北院门诊采取全电脑操作,包括病史输入和打印等等,也为医生和病人提供了更宽敞、更明亮的就诊环境。下午签发核医学科各种显像检查报告要忙到3点半左右,而后乘上4点20分回市区的班车,也算是“上海市区—嘉定”一日游。

平时班车沿着南北高架和沪嘉高速行驶,沿途可以看到瑞金医院卢湾分院、长征医院、上海第十人民医院、普陀区精神卫生中心、上海高科技云计算基地等等大厦,也经过中山北路、真如站、南翔站等等,而周一为避开沪嘉高速的拥堵选择开延安路高架,沿途可以看到华东医院、延安饭店、银河宾馆、虹桥宾馆等,下了高架后为了绕开拥堵段而沿途经过西郊宾馆、上海动物园等等,算是在上海高架免费观光旅游。周一上午有时实在堵车的话,我们的班车甚至会开上沪京高速,沿途又是另一种风景。

当然最最闹心的是傍晚堵车,曾经乘班车晚6点半才抵达瑞金总院,真正算是早出晚归了。看着高架上缓慢行驶的长龙,以及沿途高楼上霓虹灯发出的五光十色、绚烂多彩的光芒,不禁思绪万千:想想在上世纪八十年代我在上大学读书时,也就屈指可数的几幢高楼,最高的是国际饭店。在1983年雄居上海“第一高楼”半世纪之久的国际饭店,终于向92米高的上海宾馆“俯首称臣”。此后,上海的高楼如芝麻开花节节高,

也如雨后春笋般拔地而起,从107米高的联谊大厦,到143米的静安希尔顿,到之后1998年落成世界第三、中国第一的金茂大厦,可谓是“欲与天公试比高”,而它也在2008年被“邻居”——高度达492米的中国第一高楼上海环球金融中心超越。目前总高度达632米的上海中心大厦已正在开工,是目前国内规划中的第一高楼。如今上海已成为世界上高层建筑最多的城市,24米以上的高层建筑已经超越6000幢,30层以上高层建筑超过2000栋,其中100米以上的超高层建筑有近1000幢。

三十年间上海高架的建设也突飞猛进。成都路南北高架在1995年建成通车,当时是上海城市交通实施的骨干工程之一。以后逐渐建成延安路高架、内环高架、外环高架、中环高架,交通网络也从“中”字向“田”字向“申”字不断扩展,道路纵横交错、四通八达。当然交通工具也逐渐升级换代,从自行车、电瓶车、助动车到摩托车,从国产车到进口车。而后有了私家车,活动范围明显扩大,现在周末到江浙一带度假、游玩属于“小菜一碟”……

乘上北院的班车可以联络北院的相关各级医护人员,如曾经与赵忠涛副院长汇报相关工作,也与陈海涛副院长、医务处王亚梓等探讨相关的问题,同时非常感谢开小车的杜师傅,每天从总院到嘉定来回三次,2013年圆满地完成了运送人员和物品的工作。

沪嘉高速出口处是马陆镇,人气还是蛮旺的,有工行、建行和大卖场等等,相信随着嘉定新城基础建设和周边配套的不断发 展,瑞金北院也会不断进步,在瑞金北院各级医务人员的努力下,嘉定的明天也会更美好,我们努力着,我们期待着…… ☒



我的六年车友

文 / 肿瘤放化疗科 许 赫

虽然已记不清是 2007 年上半年的哪一天，但六年前的一幕仍记忆清晰。

“许医生，我是门办的小鲍，听说你住在建德花园？”

“是啊！”

“我要搬到你隔壁小区了，我想搭您的车上下班可以吗？”

“一点问题都没有。”

从那时候起，一晃六年过去了，我们成为从互不相识到互相帮助的好朋友。

我们从来没有讨论过车资，但小鲍听说我父亲爱看报纸，每天买三份报纸让我带回去，其实让小鲍搭车一点没有增加我的负担，他这样做倒是让我有一种“负罪感”。

从来没有讨论过发生车祸怎么办？怎么厘清责任？在六年的搭车过程中，倒是与其他车擦过一次，小鲍也下车帮我与车主理论了一番。仅此一次，没有伤害事故。

由于家住得远，距医院单程 19 公里，为避免早高峰，我们一般早出门、晚回家。早晨 6:40 左右出发，到医院 7:30 左右；晚上一般 6:30 从医院出发，有时更晚。路上有一个伴可以聊聊天，总比一个人开车有趣。聊工作，聊学习，聊房价，聊职称，……与小鲍的接触让我更加了解了行政工作对我们医疗工作的支持和保障。

小鲍是负责门办各项数据汇总的，由于“车友”的特殊关系，近水楼台先得月，我从小鲍那里尽早拿到我科室历年的各项医疗数据，如门诊挂号人次、医疗收

入、药占比等，在每年的年终总结中根据这些数据对我科室的医疗情况进行纵向比较并分析，使我科室年终总结的数据非常详实。有时在车上，小鲍也会向我转达门诊组长会议的内容，提醒我近期工作重点。

还有一次回家的路上遇到暴雨，我的赛欧车被积水淹了，车子无法发动，小鲍发挥他年轻、人高马大的优势，帮我将车子推出了积水。

在这六年的搭车过程中，小鲍不仅仅年长了六岁，也更成熟了。他从想考研究生到从交大 MBA 毕业几乎只是一眨眼的功夫。我挺佩服小鲍，毕竟读 MBA 也是一笔不小的开销，如果没有追求、没有努力向上的动力，又怎么可能做这样的选择呢？那可是一件又费力、又花钱的事。

两年前开始，我儿子也搭我的车上学，我们每天早上出发的时间更早了，几乎每天 6:30 就要离家。唯有早出发，才能解决路堵的问题。这样坚持了两年，因为实在太早，影响孩子睡眠，我从今年 9 月起在儿子学校附近租房，成为了标准的“孩奴”。小鲍也不能搭我的车了。不过，现在 13 号地铁通到了小区门口，小鲍上下班在交通上也没有以前这么困难了。

小鲍比我小了将近 15 岁，如果没有搭车，根本就没有机会和年轻的机关工作者深入交流，小鲍是一个要求上进、正气、节俭的人，或许他就是我们医院行政管理的一个代表和缩影，六年的搭车结束了，希望小鲍早日找到自己的另一半，祝福…… ☺

剪纸伴随我成长

文/赵 炆

接触剪纸是在我4、5岁上幼儿园的时候,当时幼儿园老师教我们剪窗花,把一张正方形的彩纸对折几次后成了三角形,用剪刀来回剪开或镂空,再次展开就成了漂亮的图案。放学回家后我也拿着剪刀和彩纸不停地剪,还把剪好的窗花盖在自己头上,感觉像一块漂亮的花布,那时候我只觉得剪窗花很好玩。

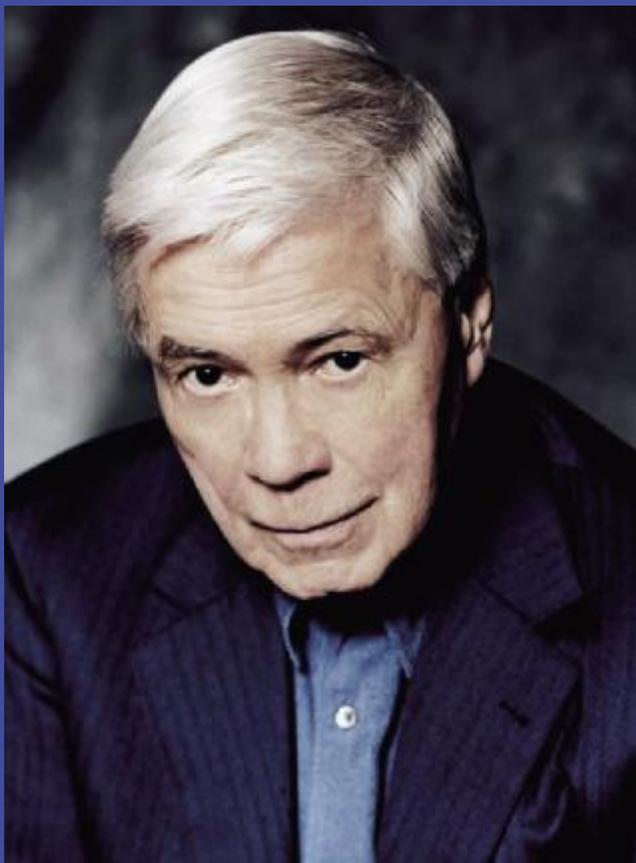
当时我的妈妈不在上海,她参加了援摩医疗队,所以没能看见我剪的窗花。正当我失望的时候,竟然接到了瑞金医院的通知,能随装运医疗物资的集装箱给妈妈捎去少量物品。只见奶奶把几个食品罐头和我剪好的窗花一起放进了雀巢咖啡的纸盒里,随后转交给了医院。不久便迎来了2008年的儿童节,节日当天我通过网络电话问妈妈:“看到窗花,你会想到我吗?”可惜她还没有收到剪纸。看着家中墙上贴的世界地图,我伸出手指胡乱画出很多种线路,心里暗暗希望:快点让妈妈看见我剪的窗花吧!终于在6月11日,她收到了而且高兴极了,兴奋地拿给医疗队的其他同事们看,还把它们贴在了宿舍朝南的窗户玻璃上。她说:“要让阳光透过我剪出的美丽。”此刻剪纸已不再是一张普通的纸了,它寄托了我对妈妈的思念。

随着年龄的增长,在我上小学二年级的时候去了中福会少年宫学习剪纸,我的指导老师是剪纸艺术家沈育麟。记起我第一次去少年宫上课的时候,看见十几个小朋友围坐在一张椭圆形的会议桌前,手里拿着金灿灿的剪刀,每个人剪的图案都不一样。有的剪出非常复杂的仙女图案,而坐在我旁边的小朋友剪的则是一只猫头鹰,她正十分细致地剪出猫头鹰身上的根根羽毛,看得我眼花缭乱、啧啧称奇、心中暗自羡慕。在沈老师的指导下我从练习基本功剪圆形开始,再到卡通人物、十二生肖、花鸟鱼虫、人物剪影……通过三年多,每周一次的学习,我已能掌握一些基本的剪纸技法。2013年7月,我参加了瑞金医院彩虹家园志愿者活动。作为一名小志愿者能把自己的剪纸作品送给住院的小病人,我很高兴。小小的剪纸已不再是一张普通的纸了,它是一份关心和温暖,能安慰那些生病中的小朋友。

剪纸也丰富了我的业余生活,爸爸妈妈会带我去林曦明现代剪纸艺术馆、上海工艺美术博物馆、扬州剪纸博物馆。在那儿我体会到了中国各地不同流派的剪纸风格。有时在微信上妈妈也会转发一些她的同事转给我的链接,让我看到了国外艺术家的剪纸作品。2013年7月,我作为中福会少年宫小伙伴书画团成员赴日参加第11届中日韩儿童绘画展,和来自日本还有韩国的小朋友进行文化交流。在中国驻福冈总领馆举行的画展开幕式上,我获得了第11届中日韩儿童绘画展特别纪念奖。在福冈的海星小学我也做了现场剪纸表演。小小的剪纸已不再是一张普通的纸了,它代表了中国的传统文化,我要不断传承并且发扬它。(作者系瑞金医院职工李雯珏之女) ☒



赵炆作品《四季》



余音

文 / 泌尿外科 潘隽玮

声乐,就是心灵的旅行。

八年前,尚未正式学习声乐的我在二医图书馆里从《音乐爱好者》杂志上偶然知晓了德国元老级男中音迪特里希·菲舍尔-迪斯考,从此缘分在心中生了根。学习声乐以后,我便到处留意和搜集大师的影音资料,在我收藏的众多菲舍尔-迪斯考的作品中,我想,让我真正了解大师,还是起于《冬之旅》。

看着大师和阿尔弗雷德·布伦德尔 1989 年的《冬之旅》录像,当时初识声乐的我深为感动。由威廉·缪勒作词,弗朗兹·舒伯特作曲的《冬之旅》是德意志文化的凝结,是人类艺术的瑰宝。在诗意的名字下,舒伯特用其独特的音乐将孤苦、无奈、漂泊和坚强幻化成一种情结——“Wanderer”,流浪者。录像中,迪斯考几近暮年时的音色已有失圆润,而他却能以连贯的线条和适中的对比将《冬之旅》表现得如此富于魅力,仿佛他那因稍许激动而微显凌乱的满头银色正是第十四首“Der greise Kopf”(《白发》)中未融的发雪,仿佛他那历经战争硝烟也喜好烟叶缭绕的微哑嗓音正透现着舒伯特所要表达的无奈和沧桑。从此,我真正爱上了大师的音乐,也爱上了《冬之旅》。

我开始摹唱《冬之旅》,开始寻访冬之旅。

寒冬,独自坐在去往柏林的城际高速列车上。窗外的冻土不断向后翻搅,老鸦在瘦得仅剩枝干的昏树旁扑腾,不时传出空旷的啁啾声。而由远及近的山谷中座落着一片片村庄,童话般地闯入你的眼帘,待到及近,不知是列车激起的湍流还是阵起的谷风,檐上和松上素裹的银装被忽然撬动,纷作碎雪,飘然而落。

德国,一个冬天的旅行。

也许我早就经历过或者仍在经历着这样的旅程。

《冬之旅》虽然流传甚广,但国内知之者甚少,还处于声音塑造期的我几乎每天都在大师

的音乐再现中慢慢感悟，每次都在对音色的困惑中艰难向前。但是唱响《冬之旅》本身就是对困苦的慰藉。如果莫扎特的音乐向人间昭示着最令人欢愉的神迹，那么舒伯特的音乐则给所有痛苦的流浪的人们以温暖和慰藉，同样昭示着恩典。当我独自一人筋疲力尽地默默思索，努力摆脱既成的不良发音习惯，声乐，就像蜿蜒向前的无尽旅程；当我独自一人殚精竭思地苦苦探求，努力在重世追逐通往原世的天湖虹霓，目标，像画笔一般勾勒着变化的人生。

我喜欢聆听迪斯考的《冬之旅》，无论是1953年版的寄思宁静，还是1985年版的些许沧桑，他的《冬之旅》总在流动变化，而我，将行走在这幻化的音乐线条中。

2012年5月，当我在网购迪斯考的音像碟时，有位店主告诉我大师已于5月18日过世。于是，我决心公开演唱无伴奏中文版的《冬之旅》，以寄哀思。不料音乐会前一周，感冒开始折磨我的声音，以致难以完成每日的练习，只能默默地思考，寻找感觉。病情却并未因休憩有些许好转。演出前一晚，我一边观看大师的《冬之旅》录像，一边在床上费力排痰，一边忧心翌日的演出能否顺利，同时间断摄入大量润喉排痰药物，但是，我不能退缩，一定要用自己的声音悼念大师，哪怕已然嘶哑。深夜，自觉嗓音好转，我轻唱数句，感觉尚可，便昏沉入睡。音乐会那日的声音感觉像是得到了某种难以求祈的恩赐，我竟然在没有任何安全感的情况下虽然粗糙却比较完整地表现了这部作品，我感到很

欣慰。

在大师构建的纯粹的音乐王国中，我领悟到何为声乐艺术，反思了自己为何学习声乐。我的心是自由的。

在曲折而又愉快的学习过程中，我认识了同样真心的师长和朋友们，尤其是在瑞金医院的“声乐之友”社团中。“声乐之友”社团是我院的特色之一，缘来已久，最近得以冠名。社团由刘兆森老师负责活动事宜，由王曦老师担任声乐指导和客座指挥，社员均来自我院各个部门和科室。社团经常参加医院或更高层次的演出和比赛，目前瑞金医院男声四重唱的成员（刘兆森、朱正、佟辉和我）均来自“声乐之友”。虽然社团人数不多，但是大家基本都是声乐爱好者，带着片片纯洁的愿望构建起了一个相对宁静祛俗的天地；虽然每位学员每周或每两周只有一天的上课时间，但是大家的进步都非常快，在这里，我经历着重要的成长时期，逐渐纠正了困扰许久的不良发声习惯。

在日常生活中，我们这些社员都保持着很好的关系，不论演唱水平和既往的成绩，彼此相识相知就是声乐对我们最美好的馈赠。当我在悼念大师迪斯考的故世时，至少还有我的师长和一群可爱的朋友们能够理解我的伤感，能够包容我无可嘉许的演唱水准。

声乐是种美，不仅在于随之而来的身心愉悦，更在于她赋予了生活积极向上的态度，在于她通过情结化的方式让生活衍化出了奇迹和诗意。☞



感谢您,我的恩人

文 / 患者 柴国伟

“我来自偶然,像一颗尘土,有谁看出我的脆弱? 花开花落,我一样会珍惜。”每当唱起这首歌,我总会情不自禁地想起孙福康医生给我传授的正能量和他精湛的医术医德给了我第二次生命。今天我怀着感恩之心,感谢之情,向贵院领导讲述这个美丽的“故事”。孙福康教授您好,是您在生命垂危的时候拯救了我,我真诚地感谢您,我的恩人!

我叫柴国伟,今年29岁,是一名上海知青的孩子,母亲因病早逝,我与体弱多病的父亲相依为命,他含辛茹苦地抚养我长大。2007年大学毕业后工作,正当我憧憬美好未来时,2008年在我没有任何积蓄的情况下,我父亲被诊断为脊椎型颈椎病,需要立即手术,否则就会瘫痪。所以我四处借钱,套信用卡等帮父亲筹足了手术资金,但是手术并没有我预想的一样让父亲恢复,又患上了植物神经紊乱的怪病……我一边帮父亲看病,一边还钱,日子还是能艰苦地过着。

2012年6月我因打球时突然身感无力摔倒骨折了,马上送进长征医院骨科手术,术后医生告知我也许还患有其他毛病,血压高到190/120mmHg,血钾低至2.6mmol/L,嘱咐出院后再进一步检查。11月我在瑞金医院被确诊为醛固酮增多症,左肾上腺占位。我抱着复杂的心情撑着双拐在医院门口徘徊。家有久病需要不断治疗的老父亲,现在我又患上这样的大病,不知道自己还能撑多久?……12月中旬我突然感觉自己的右半身什么都不听使唤了,话也说不出来,大概3分钟左右后我又恢复了知觉,我绝望了,我觉得我的病情愈发的严重了,“如果我不在了我的父亲谁照顾呢?……”我撑着双拐奄奄一息抱着一丝希望,怀着复杂的心情挂了泌尿外科孙福康主任的最后一个号。

找孙主任看病的人真多啊,候诊的患者都在夸:“孙主任是一位医德高尚、医术精湛的好医生,他宁可自己不吃午饭也要看完最后一个病人。”顿时复杂紧张绝望的心情放松了,我似乎看到了一丝生的希望。但是我心里很明白,要住院手术的患者很多很多,像我这样“没钱、没权、没关系”要马上住院手术难上加难……

终于轮到我最后一个就诊了,孙主任疲惫的脸上依然挂着微笑,耐心仔细地了解我全部的病情以后,他微笑着说:“小伙子,你这么年轻又漂亮,你不能绝望呀,你是男子汉,要振作精神、藐视疾病,你是家里的顶

梁柱!父亲等着你,亲戚朋友看着你,社会需要你,虽然你的病情严重,有过脑梗症状,但是只要把血压和血钾控制好,你还是一个正常人……”听了孙主任一席话,重新唤起了我生的希望和与病魔斗争到底的勇气。但是我心里很明白:病房肯定很紧张,会轮到我吗?

回家的第二天,突然电话铃响了,医院通知我明天来办入院手续,我简直不敢相信自己的耳朵。我这一棵小“草”,“从来没有人疼我,爱我,关心我,我也从来没有奢望过……”真没有想到素不相识的孙福康主任,会把我当个“宝”放在心上。

住院手术那天,孙主任为我手术到晚上十点多,回到病房我迷迷糊糊看到孙主任依然微笑着说:“小伙子,手术很成功!没事了,坚强点,你一定会好的,你的爸爸在等着你!”真没想到这么晚孙主任还会过来看我,他晚饭吃了吗?我记得手术是从五点开始的。我心里暖滋滋的,我暗下决心一定要战胜疾病听孙主任的话好好活下去。他是我的再生父母,我要感恩他。

过了两天稍微能动了,我碰见孙主任一个人的时候,我诚恳地对他说:“真的非常感谢您我的恩人,我的第二次生命是您给的。”我拿着当时带进医院的2000元塞给他,可是他看都没有看一眼,直接对我说:“小柴,你的心意我领了,希望你回去好好孝顺你的父亲,把自己的身体养养好,今后回报社会,感恩社会……”顿时我热泪盈眶,当今社会“钱”是高于一切的,但是孙主任不是,他是把病人当亲人,治病救人高于一切的好医生。

对医生来说,对病人的同情,不是用眼泪而是用心血,好的医生不仅医术精湛,更是有高尚的人格魅力,这位和蔼的医生总是想病人之所想,虑病人之所虑,他的生命之光在患者的心中闪烁,无论是门诊还是住院部,他对每一位患者都像兄弟姐妹一样。我衷心感谢孙福康医生这个和蔼可亲、医术精湛、医德高尚的专家教授,发自内心的感恩我的恩人。为瑞金医院有孙主任这样以病人为根本,求实创新工作态度的好医生感到骄傲。由衷地感谢贵院领导培养了这么好的医生,他不但给病人治病,并不断地给病人传递正能量。他是我们广大老百姓心中的好医生!

一年快过去了,我遵照孙主任的叮嘱,恢复得很好,是他救了我,救了我一家,我的父亲很高兴,再次感谢他的正能量。☺



走近香港

文 / 对外合作发展部 黄千浪

从学校领完毕业证回上海的那一天,我写下一段文字:有些地方谈不上爱,也谈不上不爱,由于承载了太多关于成长的记忆而成为了一个情结。距离产生美,人与人之间如此,人与城市之间又何尝不是。一年的学习时光不长也不短,足以让我对香港的感觉由单纯的喜爱转化为复杂的综合体。以下将从衣、食、住、行、教育五个方面做一个小小的总结,从一名香港地区的视角带您走近普通香港人的生活。

衣

购物天堂服饰选择范围虽广,但受各种条件制约,促成了一个十分有趣的现象,那就是万变不离其宗穿衣法:短袖T恤、长袖开衫外加一条单裤潇洒过四季。有人会问,夏天不热吗?室外温度极高,此时开衫方便随时脱下。一旦进入室内,若不披件外套,冻得浑身直哆嗦真是毫不夸张的。以前我习惯以身着夏装体感适宜来设置空调温度,而香港标准则是三十七度着全套正装于室内依然能感到舒适自如,可想而知气温有多低。那么冬天会否觉得寒冷?一般不会,两件衣服足以抵御十来度的最低温。香港人自己大概也深谙不能翻行头的枯燥,于是人为地夏天穿得极为清凉,即便地铁内寒冷异常也拒绝增衣,冬季仍旧温暖如春却匆匆套上羽绒服、毛呢大衣以示区别。

食

作为一名粤菜与港式茶点的爱好者,在上海时我就经常探访各处粤式美食,感到餐厅内通常装修高端大气上档次,菜式精美,装盘考究,带给食客非常愉悦的享受。踏上港岛正准备饕餮一番,蓦然发现茶餐厅摇身变成了大排档,高档饭店也恢复了平易近人的面貌,店内人声鼎沸,服务员动作麻利,翻台速度快得惊人,大家匆匆地来,用餐完毕又匆匆离去。当享受被拉回到生活,自然不太会在乎食物的味道,更谈不上细细享受吃饭的过程,似乎只是完成个任务。所以我经常唠叨上海的粤菜反倒比香港好吃,内心明白不是菜本身的问题,而是心境大相径庭。

一个人独立生活后逐渐体会到原先被家人照料幸福及他们的辛劳。来港初期充满新鲜感,常流连于住所周边及学校内的各式餐厅。校内食堂统一外包给餐饮公司运营,价格、口味同校外无异。一顿饭花费约三十港币,种类包括麦当劳、大家乐、茶餐厅等。新鲜期过后的倦怠期飞速来临,唯一解决办法便是自己开伙。身为烹饪菜鸟的我逐渐开始涉足超市的生鲜区,走进香港人称为街市的菜市场。了解市场行情后突然领悟到为何食堂里供应的蔬菜少得可怜,原来它们价格不菲(例如五港币一颗土豆),然而热带水果们却比内地便宜得多,可以毫不心疼地

大快朵颐。学会新菜式使我成就感爆棚,另一方面,烧饭与吃饭四比一的时间比又令人感到一阵凉风袭来,仿佛每次下厨前都需要鼓足一番勇气。原来外面再美味的饭菜都会有吃腻的一天,美食乐园其实是自己的家,回家就能吃上热饭热菜乃是最幸福的事了。

住

主持人戴军曾在采访中说道北漂时住过一间地下室,小到什么程度呢,基本进门就等于上床,下床就出门了。彼时我是当笑话听的,没想到自己如今也亲身经历了这一切。我和室友合租的套房内面积最大的一间是使用概率最小的客厅,而我的卧室仅五平米左右,摆下一张一米二的床后,装衣服的柜子等日常收纳器具不得不集体转移到飘窗上。心情沮丧的我来到阳台透气,没想到放眼望去,所有邻居的飘窗无不堆积如山,更有甚者将其改造成床来睡,这是怎样一种节约空间的境界啊!我们居住的大楼共六十多层,只比金茂大厦矮一点点,因此电梯速度已然达到每秒八九米的甲级写字楼水准。如此大体量的住宅在香港屡见不鲜,从这样的钢铁城墙里每天会走出各个国家的居民:中国的、菲律宾的、印度的、欧美的,俨然一个小小联合国。六楼以下为小区会所,设施一应俱全,健身房、游泳池、琴房、KTV等下楼便可使用,这一点让我非常喜爱。

为了充分利用空间,不仅住宅结构紧凑异常,教学楼也是如此。我就读的香港科技大学除财大气粗的商学院有独立大楼外,剩下的便是集所有其他功能于一身的主教学楼。此庞然大物横向屹立于山巅,能想象教室、实验室、报告厅、体育馆、图书馆、餐厅、超市、文具

店、停车场全部包含在一幢建筑内吗?光电梯就有三十几部,每节课教室不一,想找到上课位置就必须了解并牢记离该教室最近的电梯号码,否则便会如无头苍蝇一般失去方向。

另外值得一提的几点是,许多商品房的裙房都是综合性商场,吃穿用均可一站式解决;若是地铁附近的小区一般都会有带雨棚的空中走廊连接到地铁站,这样即使雨天不带伞出门也不用担心被淋湿;如果你来到金钟、中环一带,不难发现原本孤立的写字楼被人行天桥串联在一起,楼宇间互动增加,交通干道周边行人减少,更利于人车分离。

行

地铁是香港人出行最重要的交通工具,那么这里的地铁有何特别之处呢?首先是换乘方便,大多数站点采取对面换乘形式。在上海一列地铁对面停靠的往往是相同线路的反向列车,如需换乘其他线总要经历上下电梯的折腾或走过长长的走道。在香港却只需于同一站台原地不动静静等待对面开来的列车即可,达到该目的的前提是整体规划及多线同步建设。另外乘地铁用的八达通当真四通八达,除开交通卡功能,大多数餐厅、超市、便利店皆可使用。出门不带任何现金、银行卡,仅靠一张八达通已能满足生活各方面需求。

横贯港岛的叮叮车也就是双层有轨电车是香港最古老的交通工具,它有个好兄弟名叫天星小轮。年龄已经过百的二位如今仍不知疲倦地穿梭行驶着,叮叮车途经港岛最繁华的街道,天星小轮则是维多利亚港湾的最佳观景点。双层巴士乃有轨电车后代也,上车后千万别想当然地认为司机每站都会停,历史的教训告诉我,如需下车,请按一下扶手上的红色“stop”按钮,方可保证不乘过站;如需顺利上车,请在车站向司机挥手示意。喜爱刺激的朋友强烈推荐乘坐巴士由金钟翻越太平山前往风景秀丽的浅水湾,如选择第二层第一排的位置,在高车速与盘山公路的巧妙配合下,定能为您带来过山车般的享受,并且是海景过山车。小巴与的士均不建议初到香港的游客乘坐,前者没有固定站点,是口头叫停的;后者不仅计价器数字蹿速惊人,司机还多为中老年当地男性,存在沟通障碍。

教育

教育是个很大的话题,非三言两语能够概括,且仁者见仁智者见智。以个人经历为切入点也许是我这个





小小留学生的最佳选择吧。

心理学是必修课中的一门，早就听说该课任课老师乃去年全校最佳讲师，心中充满期待。踏入教室，映入眼帘的是一位身高一百五十厘米、其貌不扬的中年女性，她居然就是传说中的 Ms. Michelle。刚落座，手边已收到厚厚一叠讲义，Michelle 开始用她宏亮兼具感染力的嗓音介绍起来。其中一份是教学大纲，每节课要求掌握的理论、重点一目了然，考试范围也被清楚标明，复习起来有的放矢。第二份材料为本节课幻灯片的打印稿，细心的同学立即发觉内容中许多单词、语句都处于待填空状态。Michelle 解释道在听课过程中我们自然能够将那些空白补全，有助于学生集中注意力及加深印象。最后一份材料是期中小组作业的操作说明，要求五至六人完成一篇关于某选定人物的心理学分析，每周须与老师进行沟通并上交进度报告，由不得半点糊弄或临时抱佛脚。该项作业占总成绩的百分之四十，足以引起所有人重视。期末考试同样占百分之四十比重，另外二十分来源于课后提交的问题的质量。老师之精明就在于该举不但考察思考深度，也兼具签到功能。缜密的安排与多管齐下的教育方式令讲台上一米五的 Michelle 显得分外高大，外加幽默的语言、诙谐的调侃，真是让人不得不深深佩服，最佳讲师实至名归。回想本科阶段，哪门课不是考前两周才开始突击？难道该现象应该完全归结于学生的懒惰吗？我相信有学校制度的问题，另外教师的备课

质量同样不容忽视。

毕业典礼上，校长、院长们身着礼服出席，礼服的设计复古而有趣，仿佛他们是刚从霍格沃茨魔法学校走出来的教授一般。各学院院长负责逐个宣读毕业生名字并授予证书，若某名学生荣获过比赛名次及奖学金，在他上台的那一刻，所有获得的荣誉均会被逐个念出，随即台下一片欢腾，那种认同感与骄傲当真无与伦比，是对曾经努力的再次肯定，也是对其他在座同学莫大的激励。

前不久在上海家中我意外收到学校寄给校友的杂志，得知毕业后依然可以使用校园邮箱、无线网、电子图书馆，校友会也将根据毕业生更新的工作信息组织同城活动等。看到这些心里暖暖的，虽然就读过的每一所母校无论如何也不会忘记，但学校若能主动为校友服务和付出些什么更传递出一种浓浓的人情味。这一方面或许也是内地高校欠缺及值得借鉴的。

念本科的时候看过一部讲述留学生生活的纪录片，其中有名清华大学毕业在港大读完研究生并留下来工作的女孩令人印象深刻。当问到为什么选择在港就业时她回答，因为这个城市给了她安全感。香港人都很喜欢排队，虽然有时队伍很长，但只要耐心等待，总会等到属于你的机会，无需担心有人插队。这种人人平等，努力就有出头之日的状态。或许目眩神迷的硬件更显示出社会的发达和文明程度，我想用智慧构建出公平、透明的制度才是核心竞争力。☒



台湾游记

文 / 人力资源处 钱佳

相距 125 公里，
相隔 65 载光阴。
有这样一个地方——宝岛台湾。

我们抵达了台湾 13 个民用机场之一的桃园机场。这里的人黑发黑眸讲中文，同质性极高，和我们几乎没什么两样。出关时的海关姐姐声音温柔，尾音绵长，简单一句“你叫什么名字？”听了两遍我才反应过来，回答的语音相较起来生硬无比。

倒是某黑，不无自豪地说，当地人说他的气质特像台湾人，被我戏说：“人家那是变相说你 cissy 呢！”

夜市与青年

出发前就听说对台湾的夜市不要抱有太大希望，我非常从善如流地降低了期望值，但是台北的通化街夜市依旧没有给我留下太好的印象。

在夜市，倒是卖爆浆鸡排的 GG 给我留下了第一个最直观的台湾人印象。他一头及肩发染成了金黄，白色背心松垮的穿在身上，一眼给人不良青年的感觉。但是，我们在付钱时，和他将鸡排递给我们的时候，他总会不厌其烦地附上一句“谢谢”。拖长的尾音这时发挥了特别的功效，尤其真诚。这就是台湾人的一大特色，“谢谢”不绝于耳，却不让人觉得厌烦，因为真诚。

把话说回夜市，高雄的六合夜市让人觉得比较 authentic。写到这里，不禁又回想起那些晚上不吃团餐，忍着肚饿，就等着自由活动搭捷运去夜市觅食的乐趣。比起真正意义上的美味，夜市的诱惑力在于食物的丰富性和多变性，比丰盛的中餐、优雅的法餐、新鲜的日料都凭添了一份活力。大肠包小肠，爆浆鸡排，棺材板，蚵仔煎，爱玉，甜不辣，五花八门到让人莞尔的食物名称让人

抱着好奇一探究竟，一两个小时后拍拍肚子满足而归，可谓好玩又好吃。事实上，夜市就是一个肚子饿、嘴巴馋、甚至是一家人晚饭来不及做了的时候，花很少的一些钱（当然“少”是对于台湾人而言），就能够享受几十种以上美食选择的地方。这种乐事，是游客无法体验的一种生活情调。

机车与帽子

一路的行程都与大巴相伴，这辆巴士很合我意。像双层巴士一般高，坐在上面稳当、宽敞，透过法式流苏窗帘就可以俯看窗外的景色。我们乘着大巴，追赶着九份的日出，观赏中正纪念堂里的卫兵换班仪式，惊叹花莲左手山群、右手海洋的奇妙感受，穿梭在太鲁阁深邃俊俏的大理石峡谷之间，风景独好。

最让我觉得不可思议的景色却在台北街头。在台湾都市，路边的所有机车都摆放得溜溜齐，却从没有见过排放机车的协管，这一点很是让我惊奇。说到机车，看电视剧的童鞋们一定对骑机车一定要带安全帽这个规矩很熟悉，我们问导游，如果不带安全帽是不是会重罚？因为机车帽毕竟又重又闷，戴着即没有舒适度也没有美感，没点惩罚措施怎么能让所有人都遵守规则？导游说，会罚款，罚款 500 台币（RMB 约 100 元）。在我看来，这个惩罚力度似乎不能确保每个人都带上安全帽，然而，在我们走过的每一个城市、郊县、度假区，我没有见到过一个人，光着脑袋开机车。

大巴与政治

环岛游的一半时间，都花在赶路，导游就经常跟我们聊聊台湾的趣闻来解闷。

趣闻一：台湾街头没有警察。原因有二，一是台湾人觉得警察所代表的暴力机构给人压力感太大，他们就是不喜欢看到街上时不时警察四处乱晃；二是警察存在的原因很大程度上是为了执法，街上的违规现象很多都是由市民举报的，举报属实的话，罚款的三分之一归举报人所有，这就形成了一种比较合理的自觉监督氛围，当然也就不需要警察啦。

趣闻二：议员打架纯属作秀。大家则一直对他们议员大打出手、有如泼妇骂街般的混乱民主噙着一种调侃：你看，这就是他们的民主！导游说，这种议员吵架、甚至是打架确是一种表演，议员为了那固定的一票选民的民心，会奋力地在电视直播上演戏，而会后又互相请吃一顿饭，在干杯中一团和气。在这里政治就象是一场精心安排的戏剧，演员努力演戏，也算天经地义。

75 块与美人

因为是跟团旅行的环岛游，这次旅游并不算尽如人意，太累，太赶，太匆忙。虽然我们看到了从小就耳熟能详的日月潭，看到了整个中国只有在台湾才能见到的太平洋，看到了号称世界最美地铁站的美丽岛捷运站，看到了很多确实值得一览的风景，但是，缺憾依然。

为旅行画上完美句点的，不是最后一晚的超华丽 MOTEL，不是最后一天在免税店买到的超划算雪肌精，而是 75 块钱台币。我们搭的士从市区回宾馆，的士司机对这条路不是很熟悉，因此打开了导航仪，他按照导航仪的指示，比最近最快的路线多绕了两分钟的路，计价器显示 175 块台币（正常是 155-165 块）。我们正要付钱时，司机说：“给我 100 就好，不好意思，我刚刚因为不熟悉路多走了一段，耽误你们时间了。”我难以描述这种感受，只想在心里再对司机说一句：谢谢！

某黑说得很对，台湾最美的不是景，是人。因此他很怀念台湾的美人。

走的时候，我带走了千张照片；

走的时候，我怀念台湾的美人；

走的时候，我已经学会用很真挚的语气，对海关姐姐说，谢谢。 ☺

初识「国民性」

文\呼吸科 周剑平
——评《中国国民性演变历程》



在读这本书之前,对于“国民性”这个概念含糊不清,知之甚少,而想到更多的相关词语则是“国民素质”。而在一气呵成地读完此书之后,算是对此略有所知。“国民性”指的是一国国人所共有的性格特征。其实,像中国这样幅员辽阔、人口众多的国度,国民性格是千差万别的,许多时候并不能单纯地以一个两个或几个词汇去概括它。不过,在这些因人而异的差异背后,却也有一些普遍存在的共性,乃本国大多数国民身上所共有的特性。这就是所谓的国民性。

在《中国国民性演变历程》一书之中,作者张宏杰穿越中华两千多年的历史,从先秦甚至是三皇五帝时开始论述,及至秦始皇创建秦朝,再由汉、魏晋、唐、宋乃至明、清各朝,逐一详解,讲述中国各个朝代国民性的演变历程,挖掘当代中国国民性种种劣根性的根源,论证实乃历朝历代专制制度长期作用下所结出的恶果。

汉唐以前,中国国民普遍具有健康、积极、向上、重义、勇毅的民族性格,但随着时代的变迁,专制制度的不断演变,使国民性饱受专制文化的熏陶和打压,从而逐渐演变成具有贪生、怕死、趋利、避祸等自私自利的特性。在独裁专制的制度之下,不论是普通国民还是高官厚吏,人人自危,谁都随时可能会因言或行获罪,突遭不测,所以人人都慎言慎行,以“人不为己,天诛地灭”或“自扫门前雪,休管他人瓦上霜”等不讲规则法治,极端自私自利的社会信条作为自己行事的座右铭。在这种体制之下,社会伦理必然是变态的,人们的社会性格也会随之发生坏的变异。长此以往,国家的文化和社会风气也必将会积淀诸多此类看似是真理,实则是劣质文化的东西。可见,一个国家的政治制度,是塑造本国国民性的最重要因素,它的好恶取舍对于其国人来说,具有风向标的作用。一个国家采取什么样的政治制度,在一定时间之后,必将会投射到其国民性上。

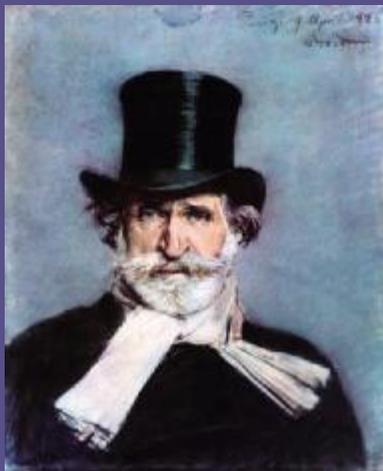
张宏杰通过世界视野中对中国国民性的观察和历史视角下对中国国民性演变过程的剖析,认为是落后的制度造成了中国人的劣根性,亦如林语堂所言的“忍耐性、散慢性及老猾性”。中国人身上并没有“过滤性病菌”,要改造国民性,必须从制度方面去努力。但认知国民性与改造国民性,不是简单轻松的一回事,这当中既包括对社会现状的洞察,以及对未来社会趋势的评估,都有关系。这就不禁让我联想到近期纷纷扬扬的“医院行凶”事件,这或许也是一种国民劣根性的现实体现。行凶者在医院这样的公共场合,丝毫没有忌惮之心,挥舞手中的武器,威胁医护人员生命的同时,更是对于这个体系和制度的宣泄。而这也恰恰在“医患关系”这个具有代表性的社会关系上悬挂了一把达摩克利斯之剑,让医生诊治寒蝉若惊,让患者就医如履薄冰。

我们的国民性到底何去何从,又将如何衍变,即便是变化中的国民性,也有底色是不变的。那么,在今天这个社会复杂的状态中,如何才能寻找突破口,需要新思维,也需要新理念,从而才有可能塑造一代全新的中国人。☒

走进歌剧大师的 爱国情怀

——观歌剧《阿蒂拉》有感

文 / 人力资源处 陈 玮



作为歌剧大师威尔第唯一一部全景歌剧,《阿蒂拉》历史性地首次登陆上海大剧院,也是全球纪念威尔第诞辰 200 周年的众多庆祝活动中最令人期待的一场演出,我也有幸前去观看了这场中西方艺术融合之作!

歌剧作为集舞台艺术之大成的综合艺术形式,历来在世界各地的音乐戏剧舞台上享有至高的地位。威尔第这位歌剧史上的卓越人物,成长于悠久的传统环境中,又开创出一个新的戏剧流派。他的早期作品特点之一是蕴含着浓烈的“政治情感”,这些作品取材宏大,往往与政权、复仇、反抗相联系,这也反映出 19 世纪上半叶意大利“复兴运动”风起云涌的政治、社会、文化氛围。正因为如此,威尔第的爱国情怀通过自己的作品来隐射意大利民族的政治追求,更巧妙地运用音乐的情感力量来表述并渲染这种政治追求的张力和激情,他通过自己的艺术成为了当时政治运动的象征性符号,威尔第与瓦格纳都被认为是 19 世界最有影响力的歌剧创作者,威尔第创作了一系列著名且广受欢迎的歌剧,例如《麦克白》、《吟游诗人》、《弄臣》、《命运之力》、《奥赛罗》等。

曾有人这样评价,威尔第早期歌剧作品偏重表现外在的气势、场面和集体性的热情、力量,中晚期的政治题材歌剧更着重刻画人物的内心空间和心理深度。《阿蒂拉》由威尔第所创作的话剧《匈奴王阿蒂拉》改编而成,作为大师早期歌剧作品之一,首次公演于 1846 年,在全球范围内都鲜有被演出的。虽然阿蒂拉这一主线人物性格勾勒略显粗糙,故事承接上也有些小突兀,但出于年轻威尔第之手的强烈政治情怀,在具有宏伟、大气、慷慨激昂、极富冲击力的舞台表演及效果中可窥一斑。

《阿蒂拉》包括序幕及三幕歌剧。整个故事围绕政治性征服和复仇展开,这部由中国与匈牙利联合制作的歌剧在西方艺术中融入了



东方的精巧神韵,也将个人的爱情穿插其中。随着匈人在广场唱起开幕合唱,所向披靡的阿蒂拉登场,并率部进攻罗马。被俘虏的意大利公主欧达贝拉一心为死去的父王报仇,口中唱出“这是为了祖国的爱,强者就像狮子一样”爱国强音。阿蒂拉为之感动,赐还给了她自己的剑。由此,欧达贝拉展开了刺杀阿蒂拉的复仇计划,为了讨好阿蒂拉而获其青睐,不惜背叛自己的爱人弗雷斯托。直至阿蒂拉和欧达贝拉结婚当晚,弗雷斯托和罗马将军艾齐欧在营地中的突然出现,阿蒂拉才恍然大悟,意识到自己遭到了心爱的女人的背叛,这时远处传来罗马军队突袭匈人营地的呐喊声,欧达贝拉用阿蒂拉赐予她的剑手刃了阿蒂拉,在四重唱和众人合唱声中,《阿蒂拉》落下了帷幕。

歌剧《阿蒂拉》传承威尔第骨子里的意大利民风及其浪漫主义的艺术观点外,在歌剧表演过程中有着循序渐进、缓慢发展至高潮的剧情风格。整场歌剧不仅有阿蒂拉低沉富有磁性的男声,还有欧达贝拉高亢却不失温柔的女声;不仅有旋律性极强的合唱,还有优美紧凑的咏叹调;不仅有气势宏伟的舞台布置,还有行云流水般的场景切换。伴随着剧情发展,给人以无与伦比的激动与震撼,让我更深层次了解威尔第不朽的音乐同时,也喜欢上意大利这个民族。

剧终,回到原本的生活中,我却好似还停留在歌剧里。印象最深刻的是女主角欧达贝拉的演出极富感染力,你甚至不需要特意去看舞台两侧屏幕上的中文翻译,剧情在此刻显得一点儿也不重要。我只需要安坐此处,静静聆听,让自己全然的投入其歌声中,自然而然地会领悟到她想要表达的情感。若急于想了解剧情而去看字幕,反而妨碍了聆听。也许,歌剧的艺术魅力正在于,它可以取代语言,超越文字,直达内心深处。在庸碌烦扰的工作生活之余,我们听了太多的话语,劳烦了太多的心力,偶尔放下身心,享受这样一场已经远离我们数百年的历史,与自己无关,于是也就不慌不忙,漫无目的让自己沉浸在她的歌声里,似懂非懂,却另有一番内心独白的震撼。经历过战争和暴力洗礼的城堡里,强蛮的匈奴王阿蒂拉最终带着不舍与不甘,倒在欧达贝拉裙摆之下,历史之门、命运之力戛然而止……这些强烈的悲欢离合,复仇之恨,背叛之辱,都曾真实存在过,但也都已成为历史长河中的尘埃。☒



回到宿舍后,我的心里一直惦记着这事,一方面觉得自己既无辜又无奈,另一方面觉得“放弃”可能就意味着让病人自生自灭。和他的生命相比我所受的委屈微不足道,况且和一个精神病人较真是没有意义的。援外不就是来帮助摩洛哥病人的吗?我要用更多的爱心和包容来对待 Aziz。

>>>详见 P36《我的摩洛哥病人 Aziz》



“瑞金宣传科”微信希望得到您的关注

微信是一种快速、便捷,受到广大用户欢迎的即时通讯工具。相对于通过院报和网站传递信息,微信更为灵活、智能。此次宣传科推出微信平台也是将院内新闻快速传递给职工朋友的一种新尝试。希望您关心医院发展,关注医院信息。

搜索瑞金宣传科微信号: rjhxc 或扫描二维码添加。请把您的姓名,所属科室,工号,通过微信一并发送,我们确认后我们会尽快添加,并将医院新闻及时推送。

诚征兼职编辑

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。凡热爱文学,对报刊杂志有兴趣,富有责任心的医院员工、住院医师规范化培训基地学员及临床医学院学生,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。

真诚地期待着您的加盟。

联系人: 丁燕敏

电 话: 64370045-665828

手 机: 18917762155

E-mail: 18917762155@163.com

联系人: 丁 芸

电 话: 64370045-665864

手 机: 18917762368

E-mail: dy_rjxck@163.com

《瑞音》编委会

名誉主任: 李宏为 严 肃

主 任: 朱正纲 杨伟国

副 主 任: 俞郁萍 胡翊群

成 员: 宁 光 于布为
朱 凡 谢 冰

《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

上海瑞金医院远洋分院

《瑞音》编辑部

主 编: 朱 凡

副 主 编: 丁燕敏

编 辑: 丁 芸 周邦彦

校 对: 毛颖华 唐文佳

美术编辑: 许海涛

编委地址: 上海瑞金二路 197 号

邮政编码: 200025

联系电话: 021-64667172

021-64370045*665828

传 真: 021-64667172

网 址: <http://www.rjh.com.cn>