

青年医生手记

在西藏初识包囊虫

首都医科大学宣武医院妇产科 么宏彦

对于大多数人来说,工作干久了,难免会失去新鲜感,消磨了激情,援藏工作也不例外。当我日复一日地面对接生、剖宫产时,工作的热情便在不复中逐渐消退。好在妇产科是手术科室,术中不期而遇的一些意外常常给原本枯燥的工作带来许多惊喜。

这次的惊奇来自一名被右下腹痛折磨了一年多的藏族妇女。在患者一年多的诊治经历中,查体右下腹明显压痛,B超多次显示右附件区4cm不均质包块,医生考虑炎症包块并抗炎治疗,可腹痛随着抗生素的应用时好时坏,无法治愈。无奈的她求助于我,答案竟是“拉萨保胎”可以治疗她的病!再次燃起希望的她来到了我的面前,强烈要求手术。可根据病史,我仍然首先考虑炎症。而对于炎

症,手术并不是最好的治疗方案,身单力薄的我,不想在打开腹腔后一无所获,更不想在手术台上无法收场。面对同事和患者充满期待的目光,思虑再三后我决定做腹腔镜检查。如果腹腔镜提示确实有占位性病变,我就开刀。要知道,对于西藏的农牧民来说,做腹腔镜的费用可是一笔不小的开销。

数天后,核磁报告:右附件区5cm不均质包块。我履行承诺——手术!术前,我咨询主任,咨询外科,做好可能发生问题的一切准备,并在脑海中一遍一遍过滤可能漏掉的问题。可当我真正站在手术台旁,打开并探查腹腔后,发现问题还是远在意料之外——子宫附件正常!这对于妇产科医生来说,无疑是“出大事了”!好在包块还在,位于子宫及右附件后方。这是一个大小约8cm×5cm的囊

肿,黄白色,壁厚,与周围组织粘连。小心分离粘连后,我发现其根部似有蒂与下方相连,难道来自盲肠或后腹膜?很少做妇科手术的同事疑惑地看着我,我考虑不能蛮干,否则一旦发生严重副损伤或出血就真的难以收拾了。我当即立断请外科协助,半小时后,西藏第二人民医院外科主任已经站到了手术台上。他仔细检查肠管——没问题;小心探查肿块——来源不清。

“难道是包囊虫病?”主任小声嘟囔着。包囊虫病是一种由细粒棘球绦虫的幼虫(棘球蚴)引起的寄生虫病,只在动物检疫不完善并有吃生肉习惯的藏回区发生,内地几乎无法见到。病变多发于肝脏和肺脏,少见于骨髓。难道真让我开眼了?

随着进一步剥离,囊肿终于被完整取出。

拿到台下切开,只见内容物呈面条状,并有多数个内囊!

“没错,是包囊虫囊!只是孤立存在于盆腔的很少见!”主任作出了最后的诊断。大家长出了一口气,恍然大悟。没有初识寄生虫病的恶心回避,却是诧异、欣喜、兴奋……说不清的感觉,手术室顿时活跃起来。

接下来的工作我们自己完成,止血、清洗、关腹,一切在热烈的气氛中有条不紊地进行着。虽然术后诊断与术前考虑完全不同,但我们却成功地为人明确了诊断,去除了病痛,结束了患者一年多的身心折磨。我为自己能作出开腹探查的手术决定而欣慰,为治愈病患而幸福,也为能见到如此罕见病例而兴奋。这也算是对我援藏工作期间的额外奖励吧!

青年面孔



山东大学齐鲁医院 心内科 张澄

潜心科研的年轻正高

推荐理由:作为山东大学最年轻的正高级医师,潜心科研是张澄最大的特点。他带领团队在一系列研究中取得了突出成绩,已发表SCI论文60余篇,总影响因子超过280,在SCI数据库中引用420次。其中,以第一或通讯作者的身份在国际著名杂志上发表论文23篇。张澄的博士学位论文曾获得全国百篇优秀博士学位论文奖,他的关于“血管紧张素转化酶2抑制动脉粥样硬化斑块”的研究获评中国百篇最具影响的国际学术论文。也正是因为他对医学科研孜孜不倦的探索,使他入选首批中组部青年拔尖人才支持计划和教育部新世纪人才支持计划,并于今年当选为中华心血管病学会青年委员会副主任委员。

推荐人:山东大学齐鲁医院党委宣传统战部吕军

张澄感言:对于临床医生来说,做科研的确不是一件容易事。每天在结束繁重的临床工作后,随即到实验室进行缜密的科研工作,对自己的精力与毅力都是一个极大的挑战。但是每当自己的科研工作解决了难题时,我都会感到由衷的喜悦与幸福。通过多年来在临床与科研工作中的磨练,我越来越注重转化医学的研究。我经常在临床工作中发现尚未解决的问题,启发新的科研思路,进而应用科研的方法为临床诊疗寻找新的靶点,以期最终为患者造福。



北京大学首钢医院 泌尿外科 张凯

爱看美剧的大赛赢家

推荐理由:在第二届全国青年泌尿外科医师技能大赛中,张凯取得了全国一等奖的好成绩。这项比赛每年都会吸引全国各地千余名泌尿外科医师参加,测评内容涉及英语演讲、日常对话,以及专科理论、技能操作等各个方面。由地区初赛到全国决赛,历经层层选拔,历时三个多月,张凯终于斩获好成绩。

推荐人:北京大学首钢医院副院长、泌尿外科主任张泽华

张凯感言:在读研究生期间,我有幸参加了几次外国专家的接待工作,但在交流过程中,语言往往成为最大的障碍,沟通也就浅尝辄止。在一次国外的学术交流中,我进行了一场关于中国泌尿外科新技术的演讲,演讲内容本身很精彩,但演讲之后面对国外同行的提问,我却听不懂他们的问题是什么,场面十分尴尬。这也让我意识到,语言就是中国年轻医生迈向国际学术舞台的绊脚石。经过不断探索,我发现学习英语还是要从生活入手,不仅仅是背单词、学语法,更重要的是把它当成一门语言,学会如何用它进行交流。我觉得看美剧以及听英语广播都是很好的途径。尤其是美剧,不会让人感觉枯燥,而且能让人学到地道的用法,还能很好地锻炼听力,起到一举多得的效果。

几大要素,要理清论点、论据、结论几大关系。写病历也是一样。病历书写结束后,要让读者看到事由(主诉、现病史)、依据(现病史、既往史、体格检查、辅助检查、鉴别诊断),以及结论(诊断、治疗方案、指导意见),让读者能够获知医师的诊疗思路、判断依据,病历信息应力求完整、充分、具有逻辑性。

第三、指导意见要到位

患者出院后,医师给出的诊疗指导意见对患者具有重要的指导意义。例如脑外伤患者应该注意什么?出现什么情况应该及时返院复诊?如没有异常什么时候复诊?骨折患者注意什么?石膏固定注意什么?清创患者注意什么?什么时候换药,什么时候拆线等。除了口头告知患者,还应详细地记录在病历中,必要时在诊断证明中进一步注明。

电子病例带来新困惑

王双良 病历是年轻医师每天工作的主要内容之一,据统计,医生60%的工作时间都在写病历。随着IT业的快速发展及医院信息系统的逐渐使用,电子病历应运而生,给临床工作带来了极大的方便,明显减轻了年轻医师的工作负担,并且使病历书写更标准化、规范化。但是这种“高科技”也带来了不少麻烦。记得科主任每次向大家宣布不合格病历的统计情况时,大部分问题都出在我们过分依赖电子病历的书写模板和复制、粘贴功能。如何将同病种病历拷贝到刚入院患者病历里未

主持人征集令

《医学论坛》版开始邀请“外援”啦!如果你周围会时常聚集三五好友,而你们总有说不完的医生话题,何不在这里把它说给更多的人呢?可以讲个院内小故事,在这里传递正能量!可以推荐好工具、好书籍,享受分享的快乐!还可以大胆吐槽身边不平事,大家共鸣过后一起寻找应对方法。报名方式:将姓名、科室、单位及计划传播话题发至邮箱 zhengying-fan@126.com 或 wangjy8008@163.com,也可以扫二维码加我们的微信。我们将从中选拔,然后邀请你作为版面主持人,和我们共同打造青年版。——本版编辑



青年拍客



“再笑一个!”

不久前刚做完心脏手术的小巴(化名)就要出院了,临走前他与医护人员依依惜别,互相拍照留念。小巴是安徽医大一附院承担的支援西藏儿童先天性心脏病医疗救治工作中的一名患儿,此次接受手术治疗的西藏先心病患儿共9名,并均已康复出院。王仕龙 魏 瑶摄影报道

青年观察

互补让小哈佛与我们合作

湖南省儿童医院麻醉科 童易如

在美国路易斯安那州新奥尔良的 Tulane 大学附属医院——Tulane 医学中心进修学习的半年,是我学习与工作均收获最大的一段时间。

手势弥补口语不足

虽然专业英语文献的阅读对我来说不是问题,但是专业英语的口语与听力还是很困难。然而神奇的是,专业英语口语听力的欠缺并不影响专业工作的学习与交流,因为很多东西看看就能明白,多看两遍就能学会。有时,同事间一个手势与眼神都能起到非常良好的沟通作用。英语的学习就在生活与工作的不知不觉中进行着。

在医院参观学习两个星期后的一个晚上,我感觉自己的英语听力有了质的飞跃,很多音节自然而然清晰地印在我的脑海里。但是当我满怀信心地去听专业演讲时,飞快的语速、众多陌生的口语词汇,又再次使我的信心跌入谷底。此刻我才真正体会到语言学习的困难。

在美国工作多年的一名华裔教授曾告诉我,要想达到同声翻译的水平,至少需要在英语环境里学习两年。即使在美国工作五年,听美国人的笑话与幽默也不会觉得好笑,这常常会让美国人误以为自己没有幽默感。工作

十年后,还不一定能写出完全地道的英语论文。尽管如此,英语的进步还是让我具备了一般的学术交流能力。

科研实用性令人震惊

美国是科研大国,由于我联系的是临床工作的参观学习,因此科研上操作很少,但是我了解了美国刘恒意教授“干预措施下心肌细胞基因表达的改变”这一在美国很先进的研究领域,并阅读了大量的文献,还参与了其中一部分科研工作,写了两篇论文摘要,均获得了美国麻醉年会的参展邀请。同时在刘教授的指导下,我还参与了一些书本的编辑与翻译工作。

美国的确有很多高精尖的科研课题,但更令我震惊的是他们科研的实用性。他们已经细致到新生儿顺产与剖宫产的区别,早产儿与足月儿喂养姿势的区别,以及为人父母的双方睡眠及睡眠质量的变化等我们无暇顾及的许多细微领域。

我们在一些方面也具优势

Tulane 大学号称小哈佛,Tulane 大学医学中心的麻醉科管理非常有特色,每年有麻醉医生的工作评估,每年有人才流动。麻醉

病历 医生专业素养的放大镜

北京市顺义区医院 赵卿

信息和状况。笔者认为,要做好病历记录,须注意以下几点:首先,医师要学会换位思考。假如我是一名患者,我就诊后愿意得到什么样的信息记录?哪些信息为我的诊疗提供了依据和指导意见?当然,首诊医师也应与复诊医师换位思

链接

电子病例带来新困惑

王双良

写病历是年轻医师每天工作的主要内容之一,据统计,医生60%的工作时间都在写病历。随着IT业的快速发展及医院信息系统的逐渐使用,电子病历应运而生,给临床工作带来了极大的方便,明显减轻了年轻医师的工作负担,并且使病历书写更标准化、规范化。但是这种“高科技”也带来了不少麻烦。记得科主任每次向大家宣布不合格病历的统计情况时,大部分问题都出在我们过分依赖电子病历的书写模板和复制、粘贴功能。如何将同病种病历拷贝到刚入院患者病历里未

圈内微言

医生哥波子:前天不知道什么原因,从晚饭后一连腹泻20多次,今晨才进食两碗稀饭。我因为知道这是急性胃肠炎,泻是最好的排毒,无食欲也是防御反应,所以没有看医生。后来,医疗队的专家知道后,也没有“看”一分钟,就给我几包“石头粉”和口服补液。这个案例如果发生在门诊,患者会有什么反应呢?

肿瘤专家陈小兵:记得几年前我还是主治医师时,曾听到一位晚期肝癌患者(大量腹水、双肺转移)的妻子和儿子在质疑某省肿瘤医院,对话如下。患者妻:“什么医院啊,水平这么低,连个晚期肝癌都治不好。”患者子:“就是个,还专科医院呢,令人失望。”我在旁边听后想说:“你以为晚期肝癌是感冒吗?”

协和章蓉娅:23岁的小姑娘从不体检,近半年肚子突然变大,如孕7个月,以为是自已变胖了,未重视来检查,近一周肚子胀得厉害,才来医院。医生发现她肚子里长了一个30厘米的大瘤子,手术切下来7斤多,堪比足月婴儿,病理为恶性卵巢癌,呜呼哀哉!可怜她还没有男朋友。敬告所有朋友:每年要体检,身体不适及时去医院!

营养师王兴国:这是一朋友发给我的感慨:“我爸出院后一直吃着肠内营养粉剂,体重增加了20多斤(身高180cm,体重60kg)。我爸胃肠不好,这么多年来一直非常瘦,体质也差,总是病恹恹的。经过这次大病之后的调养,他像换了个人似的,能吃能喝。原来他一直是营养不良。作为女儿,身边还有营养专家,真是感到惭愧!”

东大夫:每天被问最多的就是:我能治愈吗?会复发吗?我能活多久?这是癌症患者和家属最基本的反应,是对今后生活的焦虑。但谁能回答这些问题,谁能接受不良预后?目前肿瘤的治疗是不断地总结既往的治疗经验,给出治疗和预后的概率,但针对每个个体完全无法准确预估。所以我想说:活在今天,别想太多,治疗听医生的。

城中故事:一老同学自己是妇科大夫,体检可疑乳腺有问题,很是纠结。她经常给我打电话,完全乱了阵脚,电话里充满对癌症的恐惧。她说:“我给病人讲时一套一套的,病在自己身上就全乱了。”可见病人及百姓对肿瘤的恐惧,尽管我们做了许多科普宣传,但还远远不够。