

大健康观察·聚焦叙事医学③

北京宣武医院神经外科首席专家凌锋教授——

医患共情 诊疗更贴心

本报记者 熊建



图为凌锋。受访者供图

在患者的角度去思考，假如这个患者是你的兄弟姐妹，你会怎么处理？换位思考非常重要，其实就是大医精诚的实质。你互换了，共情了，你拿患者的命当你的命，你的命有多重，患者的命就有多重。

有时彻底治疗未必就是最好的方法

记者：资料显示，北京宣武医院神经外科推行叙事医学理念，已经坚持10多年了，积累下3000多份平行病历了。这是怎么做到的？还会一直推行下去吗？

凌锋：会一直推行下去，因为我们已经把平行病历的撰写作为住院医师培训的一条医学人文精神的考核标准，属于一票否决。也就是说，如果你没写平行病历，其他的考试再好都没用。

记者：会不会太严苛了？

凌锋：一个冰冷的医生有什么用？跟机器人有什么两样？机器人还更精准呢。既然你是个大活人，就应该有温度，做一个有思想的医生，一个有温度的医生。

记者：您刚才说，咱们是在住院医师中推行这个制度，那么其他的医生护士是不是就不需要这个事情了？

凌锋：不是，因为住院医师培训是医生最开始训练的阶段。书写平行病历，是让他们在行医之初就开始培养人文情怀。上级医生要指导他们。

对于住院医师的上级医生，我们会定期组织讨论会，让他们更多去谈一些经历过的事儿，不光谈医疗中的问题，也会谈自己的思考。

通过讨论我发现，他们每一个人

内心里都有一块最痛的地方，就是说治愈成功的病例很多都不记得了，但是做错了的一件事儿，就会刻骨铭心地记着。

有一位医生讲过一个故事，曾经治疗过的一位女孩子截瘫了。他很惦记她，后来还到唐山这位患者家中去看望她。去了之后，患者对医生说，叔叔我给你看看东西。拿出来两个残疾证，一个是她哥哥的，从小就智障，一个是她自己的。看到这一幕，这位医生当时就哭了，如今回忆起来仍然哽咽失声。他觉得患者在他的治疗之下没有恢复健康反而变成了残疾，很内疚。后来他就想办法鼓励她，帮助她上大学，帮她找工作，做了很多这方面的事。

这样的讨论对于医生治疗患者会非常有帮助，激励他们提升技术，提醒他们查找漏洞。这位医生如今已经是功成名就的学科带头人，但他仍然精研医术，认真对待每次手术，热心呵护每一位患者。

记者：经过这样的讨论和反思，医生在今后的诊疗中会更加用心。

凌锋：是的，而且会设身处地为患者考虑，我应该多做还是少做，应该做到什么程度。这个度怎么把握，实际上不完全是科学的东西。临床的选择不是用规章制度就能确定的，比如开飞机，根据操作规程来就行，因为飞机是死的，但人不一样，每个人的内在环境不一样，必须要进入到每一位患者的世界中去做出抉择。

比如，听神经瘤往往跟面神经紧挨着，做听神经瘤切除时会影响到面神经，导致面瘫。有一些患者对面容非常在意。如果我们把肿瘤切得干干净净的，肯定能有效防止复发，延续生命，但是带来的结果有可能是面瘫，对这个患者来说就是生不如死，很影响生存质量。他们宁可再动一次手术都不愿意面瘫。所以在这种情况下，对粘在面神经上的一些肿瘤，我们可能就需要保守一些，留在神经上，以后再其他的办法去处理。

每一个人的需求是不一样的，不能千篇一律地说，彻底治疗就是最好的方法，未必。不同需求，不同方案，在不同方案的对比、选择中会促进医术有更大的提升。换言之，以人文情怀注入诊疗的时候，对技术反而会有更好的推动和提高，不是说越人文越保守。现在我们的听神经瘤切除时的面神经保存率就达到了98%。

医生的“第二种快乐”

记者：除了平行病历，叙事医学

的应用还体现在哪里？

凌锋：治疗任何一个患者都是有风险的，只是风险大还是小的区别。我们要平衡风险。比如让患者签手术同意书，你如果只说有死的危险，有瘫的危险……患者当时腿就软了，觉得不做手术吧，问题不解决，做吧，不是死就是残，很难抉择。

我们跟患者不是这么谈的，我们都是说，你这手术是有风险，但比例有多小；做了手术以后，改善的益处有多大。看到风险收益比是怎样的，患者或者家属就会很清晰地认识到，这个险值得去冒，即便有风险我也认了，因为我要追求更大的收益。

记者：推行叙事医学理念10多年下来，给科室带来了什么样的变化？

凌锋：变化是潜移默化的，最大的表现是我们科的人的整体风貌和别的科不太一样，主要反映在谈吐上、患者的反应上。

很多到我们科看病的患者都是“周游列国”的，他们会到很多地方看病之后，到我们这儿。通过对比，他们会说，你们的医生态度和蔼可亲，愿意多做解释，而且解释的东西正是他们心里想问的事情。

有些患者见到专家就很紧张，问问题也问不到点儿上。但我们的医生都会比较耐心地告知、解释，手术后还会对患者进行随访。患者得病时最无助，因为不懂医，也会有无穷多的恐惧和焦虑。在这种情况下，关心他，呵护他，他就跟在茫茫大海里抓到一块木头一样，所以他们会觉得我们的医生不太一样。

记者：叙事医学需要在中国普及推广吗？

凌锋：必须要普及，必须让每一个医生都成为温暖的医生，这样老百姓才能获益。医生不能只注重提高技术，提高技术是为了谁？为患者，患者是人，人有七情六欲。治病时，技术层面的东西只占1/3，2/3是人的心理、情绪、精神、情感。如果你的1/3不能跟那2/3融在一起的话，你的工作只是一个1/3，对一个患者的作用也只是1/3而已。如果能融合好的话，对生命就有莫大帮助。

医生所有的改进都是为了别人，所有的提高都是为了别人，是把快乐建立在别人的健康之上。所以实际上医生有“第二种快乐”。很多人只有一种快乐，比如赚了钱很快乐。当医生做了一台成功的手术，他很快乐。而患者获得了健康，家庭获得了幸福，回馈回来的快乐是医生的第二种快乐。

这个快乐，非常纯粹。

把白求恩精神融入医学教育全程

赵国庆

一尊2.2米高的诺尔曼·白求恩医生的雕像，矗立在吉林省长春市新民大街吉林大学基础医学院院中央。

自从1976年这座雕像安放于此，学校新入学的医学生、入职的医护人员都要在它面前背诵毛主席名篇《纪念白求恩》。

白求恩精神是吉林大学医学教育70余年来始终坚持和秉承的宝贵精神财富。吉林大学白求恩医学部的开学第一课，就是进行白求恩精神教育，告诉新生，学医的路是漫长的，过程是艰苦的，学医不仅要要求技术优良，道德品质也要像白求恩一样。这些教育对于学生们以后从医的路有很大影响。

白求恩精神是非常伟大的精神，归根结底我认为两个字——奉献，就是不考虑个人利益而做利他的事情。白求恩精神是我们的“根”和“魂”。近年来，吉林大学白求恩医学部坚持为党育人，为国育才，为国家培养具有家国情怀并传承弘扬白求恩精神的优秀医学人才。

为达此目的，我们把白求恩精神融入、内化与引领医学教育全过程。这样一来，无论是老师，还是在读的学生，还有行政人员，大家都感觉到有一种精神在鼓舞着自己。我们的最终目的还是提高人才质量，就是让我们的学生不光看病的水平高，还要能做到人文关怀。

医生首先得有德行，然后有好的技术，这样能真正能服务好病人，要站在患者角度去想，让患者利益最大化。

为此，我们坚持立德树人根本任务，不断挖掘白求恩精神这一宝贵资源，以白求恩精神铸魂育人。多年来，我们坚持组织师生赴河北石家庄、唐山、顺平等地开展“重走白求恩路”主题教育活动。在进行寻根之旅的同时，开展支教、义诊等活动。这对学生的精神塑造很有帮助。下面是一位同学的日记摘录，可见一斑。

“也许多年后王安镇会走出一批批优秀的大学生，去不同的地方成为一位支教老师，教给那里的孩子们知识和白求恩精神，然后成为优秀的医生、人民教师等等，服务人民。我想这就是白求恩精神的传承，是一种无私奉献的、毫不利己专门利人的、有益于人民的精神。希望孩子们能走出王安镇，找到最适合自己的那条路，坚定地走下去，成为白求恩先生那样有益于人民的人。”

我们开展了系列课程，包括人际沟通课、人文课等。每次我们请来医学大家讲课，阶梯教室爆满。学生没有座位，就站着听课。老师们用生动的例子，讲述怎么处理医患关系，讲述在医生没有错误的情况下，患者委屈他的时候，他是怎么想又怎么做的。

我们完成了教育部网站网络思政微课程——白求恩精神养成教育数字课程。一期共19讲课程上线，并编辑出版了“白求恩精神养成教育”配套教材。

我们还组织召开青年学生白求恩精神研讨会，编辑印刷学校白求恩青年研究会会刊《医魂》，持续开展“白求恩十佳大学生”“白求恩十佳班级”评选活动，把白求恩精神嵌入到校园文化中，为培养新时代医学人才助力。

在战争年代，白求恩精神传人为医学为中华民族独立而奋斗；今天，在新时代，白求恩精神传人在用医学护佑着人民健康，践行着“人民至上，生命至上”理念。白求恩精神将永远激励着我们前行。（作者为吉林大学副校长）



时代需要白求恩精神

平行病历

为患者的医保问题找到“家”

张博文

我是清华长庚医院医保办最年轻的员工。入职后短短的一年时间里，我积累了大量医保柜台咨询的工作经验。

在这一年里，我心中一直秉持着这样一套工作标准：面对咨询要态度和善、认真倾听；解答政策要耐心细致、不急不躁；做具体工作时，时刻站在患者的角度思考解决问题的办法，主动帮助有困难的患者进行异地备案等。

2022年6月8日，一对异地就医的老夫妇准备住院，一听说要全额垫付费用，出院后回当地才能手动报销，而且金额很大，老两口顿时犯了难，焦虑不安不敢办理住院。听说异地医保可以直接结算，但又不知该如何操作后，他们来到柜台进行咨询。

看到他们焦急的神情，我立刻表示可以手把手帮助他们完成后续的操作。老两口瞬间如释重负。在征求了他们的同意后，我用老人的手机一步步操作：下载国家医保服务平台APP、填写个人信息、完成人脸识别，成功申请备案。顺利完成全部操作，老两口开心地直拍手，不住地表示感谢。

让我没想到的是，两位老人在出院前，给我留下了一个“惊喜”：一份手书的感谢信，被默默地留在了客服中心，也深深刺痛了我的心里。

令我印象深刻的还有一位新疆维吾尔自治区阿克苏市的患者，对方由于异地医保直接结算没有报销前来咨询。我当时查询了医保组件却发现没有任何异常，无奈只能选择最“笨”的方法解决，就是不停地联系当地社保机构咨询相关政策，一个部

门不了解情况，就再联系其他部门。打电话，不停地辗转，直到10多通电话后，我终于帮患者找到了能够解决此问题的医保政策部门。至此我们了解到，患者所在的当地医保政策不支持门诊报销，慢性病则可以回当地报销。然后，我又请同事帮忙将患者的费用身份调整为异地结算。至此，患者终于可以手动报销，又一个大问题解决了。

这就是我的日常工作，尽管辛苦却也是本职工作。但对于患者来说，我的帮助更像是雪中送炭，为他们解了燃眉之急。一周后，这位患者前来复查，特意来到医保咨询柜台，见到是我值班，再次向我表示了感谢。

在长时间的医保柜台咨询工作中，我用清晰的思路把专业的医保条文规定转化为简洁通俗的语言，耐心地向患者解释清楚，直到达到患者可报销的目的为止，同时也让患者能同步地全面了解医保政策，防患于未然。

另外，为了提高医保咨询柜台的效率，更好地为病患服务，我还向主管申请优化表单的开具流程，并将医保咨询中的相关问题解答统一口径，把相关备案操作编辑成册，目前已收集61条，以便同事快速解决问题，方便患者就医报销。

作为新时代的青年，我希望自己可以继续对内做好医保问答的整理、优化流程，对外服务好患者，从心出发，为患者的每一个医保问题都能找到“家”，完成人文服务的一大步。

（作者为北京清华长庚医院医保办工作人员）



村医李红霞——

我用蒙医护健康

李红霞是内蒙古通辽市科尔沁左翼中旗架玛吐镇前新艾勒嘎查村的村医。在做好日常基本诊疗工作的基础上，李红霞经常入户巡诊，给村里的老人体检，为村民建立健康档案。从医16年来，她凭借自身高超的蒙医技术，成为远近闻名的乡村医生，不仅守护着全村400多名村民的健康，周边省份也不乏慕名而来的患者向她问诊。

上图：2月3日，李红霞给村民把脉。

新华社记者 连振摄

右上图：2月3日，李红霞到村民家给老人体检。

新华社记者 刘懿德摄

右图：2月3日，李红霞骑电动车去村民家随访。

新华社记者 连振摄

