

从一封来自大洋彼岸的感谢信 看中外医疗的差别

5个月前,53岁的杜女士在湖南省人民医院胆道外科进行了肝门胆管癌根治手术,胆道外科主任汪新天、副主任医师陈晨排除万难,进行了肝门部胆管癌围肝门切除术,最大限度地保留了肝脏功能。5月7日,该院收到了杜女士在加拿大西奈山医院担任ICU主治医师多年的女儿发来的一封越洋感谢信,信中谈到了中加医疗间的差异,或许这些差异能给中国的医护人员以启示和鼓励。

亲爱的汪主任、陈医生:

你们好!

时光飞逝,一晃好几个月过去了,可你们对我母亲的救治却仍历历在目。谢谢汪主任和胆道外科所有医务人员的努力,你们在医学领域的专业和技术让我妈妈有了一次重生的机会,你们是我心目中的英雄,谢谢你们!

我在加拿大西奈山医院工作。我妈妈在湖南省人民医院住院期间,我在心里将祖国的医院和加拿大的医院做了无数次对比,我觉得制度、环境和国情大不一样了。我妈妈能在国内得到你们这么出色的救治,是十分幸运的。

在加拿大的医疗体系里,医生分为家庭医生、专科医生、住院医生,这些医生分属于各个小的独立诊所或是综合病院。家庭医生,能保证每一个公民,或是每一个人,在需要的时候能有一个医生为他点对点做治疗。而当病人需要更多的、更专业的诊断时,家庭

医生负责把病人推荐到专科医生的诊室,专科医生再根据病人的需要,进行具体的治疗或是手术,专科医生一般都有自己的诊所或研究团队,不在临床的时候,会做研究。看家庭医生和专科医生需要预约,看专科医生大概需要等9~10周。

医院,是看急症、需要住院观察治疗以及做手术的地方。在加拿大,医院大都是非营利性质的,每个医院的运作经费是由地方政府根据预算提供,还有很大一部分是由私人慈善机构捐款提供。医院的服务项目均属于社会保险范围,医院的服务都不能收费。医生的酬金以其服务内容为基础,由政府 and 医生协会通过谈判协议认定,医生不能对社会保险指定的服务项目收费。

一些患者不愿意排队等候,为了图快故意夸大病情看急诊,推迟出院时间;对无家可归或者吸毒者来说,医院一切治疗免费,提供三餐和点心,专人护理,堪比五星级酒

店,医疗资源被滥用。加拿大各省、区的医疗支出以平均每年10%的速度增加,国家财政负担加重。此外,加拿大人口老龄化明显,目前加拿大65岁以上老人的医疗费用已经占到了加国医疗总开支的50%。这些供需矛盾,造成加拿大患者候医时间越来越漫长。

今年加拿大病人平均要等待近一个月时间才能做CT扫描、超声检查,磁共振要等待11.1周才能做。本来生病就是一件很痛苦的事,看不到希望、别无选择的等候更是雪上加霜。所以我母亲仅仅花了21天,就做完了所有检查并顺利完成手术出院,简直是不可思议的事情。再次谢谢你们,谢谢你们肝胆外科团队以及医院放射科等检查科室,谢谢所有人的辛勤付出,因为你们,给了许多家庭重生的机会和希望,希望你们在救死扶伤这条路上走的坦然,一切顺利,幸福!

玲子

湖南省人民医院 周蓉荣(整理)

中医经过数千年的传承,珍藏着人们同疾病作斗争的丰富经验和理论知识,是我国具有独特文化、理论、技术、方法的医药学体系。中医在我国仍然是治疗疾病的常用手段之一。本报将连续7期刊登《中医》组图,其涉及的诊治手法多样,表现细致而生动,从多个方面展现了中医的风采。一些画面颇有仪式感,从一个侧面反映了中西文化之不同。

中医·图片故事 ①

针灸疗法 一名患者在接受针灸电针治疗,针灸是在中医理论的指导下把针具(通常指毫针)按照一定的角度刺入患者体内,运用捻转与提插等针刺手法来对人体特定部位进行刺激从而达到疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪的目的。

来源:医影汇
作者:刘嵩



● 医疗花絮

当医生接诊医学生……

③

去年去拔智齿,刚开始医生对我还是很和蔼的。

直到他拿起我的病例本,看到首页写着XX医科大学后,一切都变了。

他问我,你学什么专业

的?

麻药已经在开始生效了,我用一张麻了的嘴说道:我学的是临床。

然后,他送了我一个白眼,说:临床还怕打针?

……临床怕打针不行?当然,这话我没说出口,毕竟牙

还在他手上。

更可怕的是,当他夹着我带血的牙根跟我说:来,我给你讲讲这牙,你应该学到了。然后就成功地上了一节用着自己真实的牙的解剖课。

(完)

来源:“壹声”公众号

《最好的告别》

·连载 ⑨

脚,才是老年人 真正的危险

有一天早晨,我征得病人的同意,坐在诊断室,陪着首席老年医学专家于尔根·布鲁道一起看了几个病人。

“今天为什么过来?”医生询问当天的第一个病人——85岁的简·嘉福里尔斯。答案似乎是既有又没有。她首先提到,腰痛了几个月,并且疼痛辐射到腿部,有时候难以起床或者起立。她还患有严重的关节炎、高血压,由于青光眼,她还需每4个月做一次眼部检查。她过去没有“如厕问题”,但最近开始用卫生护垫。对了,她还做过直肠癌手术,现在她的肺部有一个结节,放射检查报告说可能是癌细胞转移了,并推荐她做活检。

在45分钟的看病过程中,布鲁道并没有把注意力集中到对生命具有最大潜在威胁的问题(可能的癌细胞转移),或者是最烦扰患者的问题(背部疼痛)上。他几乎问都没问及这两个问题。相反,他花了大量时间检查她的脚。

他要求她脱下鞋和袜子,她问道:“真有必要吗?”

“是的。”他说。

嘉福里尔斯没法脱鞋,从旁看着她努力了一会儿以后,布鲁道屈身帮她。他帮她脱掉鞋子,双手捧着她的脚,一次一只。他仔细检查她的脚——脚底、脚趾、趾间,然后帮她穿上鞋袜,把他的评估告诉了她和她女儿。

他说她的情况非常好,思维敏捷,身体强壮。她的危险在于难以维持目前的状况。她所面临的最严峻的威胁不是肺结节或者背部疼痛,而是跌倒。每年有35万美国人因为跌倒导致髋关节骨折。其中40%的人最终进了疗养院,20%的人再也不能行走。导致跌倒的三大主要危险因素是平衡能力差、服用超过4种处方药和肌肉乏力。没有这些风险因素的老年人一年有12%的机会跌倒,三个风险因素都占齐的老年人几乎100%会跌倒。

简·嘉福里尔斯至少有两项风险因素。首先,她的平衡能力弱。虽然她不需要拐杖,但是,她进门的时候,他注意到她迈着八字步。她的双脚肿大,脚趾甲没修剪,趾间有疮痂,脚球处有厚厚的、圆形的茧。

其次,她服用5种处方药。每一种无疑都有作用,但是这些药一起吃的话,通常会导致眩晕。她的舌头极度干燥,这可能是一种降压药有利尿作用,让她饮水很少,有脱水和眩晕恶化的危险。此外,她承认过去6个月她瘦了6斤。没有摄入足够的维持体力的热量让她随时可能因体力不支摔倒。

于是,布鲁道推荐嘉福里尔斯找一位足病医生。为了更好地照顾她的脚,他希望她每4周去一次。他把利尿的降压药改为另一种不会导致脱水的降压药。他建议她白天吃一次零食,让家人或朋友多跟她一起吃饭。

大约一年后,我联系了嘉福里尔斯和她的女儿。她已经满86岁了。她胃口好了些,体重增加了一斤左右,并且一次都没跌倒过。

作者:阿图·葛文德