

“中美就医”的文化差异

在医学专家眼里，中美之间在就医上有哪些不同的文化？如何科学看待这些现象？下面我们就来一起了解一下。

“家庭医生”到底有哪些作用？

在中国，人们生病了首先会想到去医院就医。在美国，如果不是紧急状况，人们生病了首先不是去医院，而是寻找家庭医生。那么，家庭医生制度有哪些特点？

首先，相比医院看病的流动性，家庭医生则是相对固定的，可以全面系统地为患者提供病案管理。当患者生病时，有了家庭医生建立的档案，就可以很快对疾病展开治疗，节省看病的时间。

第二，家庭医生可以为患者提供一些基础的查体服务，家庭医生与患者是一种类似于朋友的长期关系，有助于对疾病的全程管理和帮助。

第三，如果患者到医院看外科、心内科等专科，看病资料最后也由家庭医生统一归档管理，也有助于疾病的全流程管理。

第四，家庭医生承担了日常咨询的工作，如果患者自己或者家属有任何医疗问题，都可以从家庭医生处得到专业指导。

第五，家庭医生可以治疗一些基础疾病，比如发烧、头疼、感冒等，可以免去大医院排队。

第六，如果家庭医生初步诊断疾病之后，认为患者需要进一步到医院治疗，家庭医生有丰富的医生联系资源，也可以为患者作比较靠谱的推荐。

第七，患者住院后，家庭医生会到医院进行查房，除了提出自己的诊疗建议外，家庭医生还会参考医院多科会诊的结果，给患者提供完善的解读报告和选择方案。

医嘱，到底听还是不听？

有这样一个病例。一位中国的百岁老人被送进了美国当地一家医院的ICU，医生一直不让老人吃食物，老人的家人比较担心，背后偷偷给老人吃一些流食。这种情况下，家属应该怎样看待医生的嘱咐，又该如何正确行动？

其实，这个时候患者家属首先应该了解患者病情，其次可以咨询家庭医生，把自己的想法和家庭医生沟通，而不是擅自行动。一般来看，医生不让老人吃饭的原因可能是由于老人有吞咽障碍，吃饭可能会引起窒息等，所以给患者静脉输入营养液、盐水等等，保证患者基本营养，这样的情况一般不会超过5天。此时，家庭医生起到很大的作用，比如家庭医生会用通俗易懂的语言和家属解释主管医师的做法，如果家属有不同想法，也可以通过家庭医生告诉主管医师，获得更好的医疗服务。

美国：没有“专家”门诊，只有“专业”门诊

在中国，许多人就医喜欢找“专家”。其实，在美国看病是没有所谓“专家号”的，你知道是什么原因吗？

在美国，是没有“专家”门诊的，只有“专业”门诊一说。实际上，在美国“专业”



门诊坐诊的都是专家。中国一般是四级医生负责制，分为住院医师、主治医师、副主任医师和主任医师。在美国则是两级医生负责制，分为住院医师和主治医师。美国医生一般以专业来划分，比如胸外科、心脏外科、脑外科等专业，在门诊坐诊的都是专家。

在美国，如果想咨询详细的就医细节，挑选合适的诊疗专家，可以通过咨询家庭医生，家庭医生往往会推荐最适合的医院以及专家。

同时，人们通过网络了解和筛选信息也是可以的，如果觉得自己的手术医生不是很合适，也可以通过沟通来更换更合适的专家，这在美国都是很常见的。

患者得了癌症，该不该告诉他？

与中国处理方法不同，美国医院规定，患者得了癌症，医生必须要告诉患者实情，不得隐瞒病情，这是因为美国医生原则主要是服务患者，而不是服务患者家属，他们直接对患者本人负责，因此患者的病情必须如实告知。在美国，晚期癌症患者可以通过家庭医生、社会工作者、心理医师等人群，帮助解决一些实际困难。癌症晚期患者还可以在当地参加一些特殊的俱乐部，与病友一起互相支持和度过。

作者：哈佛医学院麻省总院中国市场顾问、麻醉医师 蒋廷东
来源：《中美连线》访谈节目

医生有情怀有担当 医患和谐不再难

今年是我在医院工作的第15个年头，15年间，我见证了太多的生死，写下了许多的生死故事，生死间让我看到了生命的苦难，也看到了世间的美好！今天，我的讲述就从一扇“夺命的玻璃门”开始。

24岁的外地小伙子小孙独自一人在长沙打拼。有天凌晨，他下班回到出租屋，洗澡时不慎滑倒摔在玻璃门上，被撞碎的玻璃门割断了右腋窝大动脉，当时鲜血涌流不止，他匍匐爬行到门口，敲开邻居家的门后，因失血过多失去了意识。邻居立即拨打120，将其送至我们医院骨六科进行抢救。入院时小孙处于创伤失血性休克状态，生命垂危。医院立即为小孙开通“绿色通道”，

在家属尚未赶到之前由医院行政总值班代签手术同意书和输血同意书，送他进入手术室。然而，接下来的手术时间，却是世界上最漫长的。从老家赶来的家属，焦急万分不停地追问我们：怎么还不出来？怎么还不出来？甚至是出言不逊。从争分夺秒到漫长煎熬，此时的我们比任何人都盼着小孙早点从手术台上平安地下来。因为这是一台没有来得及签字的手术！然而医生们更明白，等待家属的到来，进行充分沟通、交代风险、再签字，那小孙的命，可能就没了！

经过6个多小时的抢救，小孙断裂的血管、神经、肌肉全部完美吻合，手术圆满成功，他转危为安。后来，家属为自

己之前的不逊言行道歉并表示诚挚的感谢。如今小孙已康复出院。行医者都知道手术之前的谈话和签字有多重要，但其实，生死常常只在一线间，能够给医者义无反顾往前冲的莫过于信任。而这份信任不仅来自对医者的信任，还来自对这个世界的信任。这是一份医者的担当与情怀。在物欲横流的今天，作为医者的我们率先作出了真正“以人为本”的表率，同时收获了被患者记住的幸福。

虽然当下的医患关系还不尽人意，但我们坚信——只要做个有情怀、有担当的医务人员，多一份耐心与细心，多一份尽力与尽心，社会多一份理解和宽容，医患和谐并不是什么难事。

湖南省人民医院 肖苗予

从观影中体验不一样的医学人文

医学是躯干，人文是灵魂。医生的三重境界：第一重叫治病救人，就是看好病人的疾病。第二重叫人文关怀，不仅看好病人的病，还有悲天悯人之心，对待病人要像亲人一样。第三重，那就是进入病人的灵魂，成为他们的精神支柱！

医学自诞生之日起，就与人文精神密不可分。影视艺术作为一种手段，对提升医学人文素养起着积极作用，它通过镜头对准历史或者现实，展现人生百态，也包含对生命的理解。医学不仅仅是科学，也是社会学，它的服务对象是人，最终目的是为保障人的生理及心理健康。医学影视对丰富医疗从业者的业余生活、陶冶性灵，进而帮助医疗从业者意识到人文情怀和道德修养对专业学习的重要性，并将其转化为对医学事业的热忱和对患者的理解关爱，最终实现医患双方的和谐。

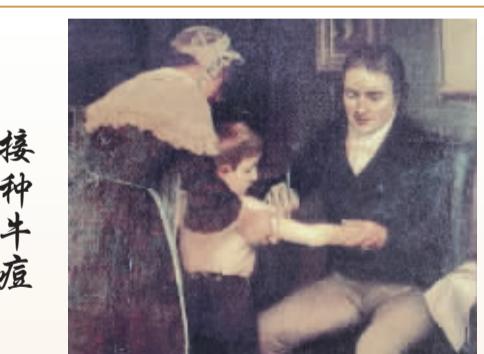
将影视艺术作为一种提升医学人文素养的手段，其教育效果是事半功倍的。人文是无形的，不可捉摸。人文又是有形的，在生活的每个细节中闪烁。从国内到国外，各种医学题材的影片传达出的思想有两个：一是对现实医院美好的诉求——人文关怀；二是对医务人员的职业期待——医德期望。

作为医者，古人讲“以心为医，自矜术德，只论疾恶，不论贵贱，不骄不躁，勿喜勿妒。不得恃己所长，专心经略财物”，这是古装剧《女医明妃传》里的台词，也应当是我们现代医生的座右铭。

医生的职业幸福在于与百人百家百心百魂的相遇中。这种职业幸福，就是用自己的道德修养和人文情怀去善待百人，情暖百家，抚慰百心，安置百魂。更深层次讲，做一个好的医生就意味着要始终保持对人类受苦难的敏感性，不能因时间久了就麻木。

面对日新月异的医疗技术飞速发展，医学最根本的关注还是人，人是有温度的，医者更是要有热情和温度。

作者：南京鼓楼医院书记 韦宁华
来源：南京鼓楼医院建院 120 周年庆典实录



这幅画是法国画家欧内斯特·伯德于1915年创作的。画作中的主人公是英国医学家爱德华·詹纳，他为消灭历史上的天花病毒贡献了自己的力量。詹纳47岁生日那天，从一位挤牛奶的女孩手上取得了牛痘病毒，植入了一位年仅8岁的男孩体内，没过多长时间，牛痘的症状逐渐出现在男孩身上，但是牛痘并不致命，男孩很快康复了。2个月后，詹纳又把真正的天花病毒植入男孩体内，果然男孩对天花产生了一定的免疫力。对抗天花的疫苗由此产生，而詹纳和牛痘的故事也被成功载入了世界医学发展史册。在这幅画中，身着黑色上衣的詹纳医生端坐于椅子上，温柔地将男孩的右手握住，并为他进行注射，体现了詹纳医生对患者疾病的关切和呵护。

编者：王斌全 王磊 来源：《名画中的医学》