

文章编号: 1005 - 2208 (2006) 04 - 0241 - 02

外科医师的科学精神与人文素质

顾 晋

中图分类号: R6 文献标识码: A

随着科学技术的飞速发展,我国外科临床技术的发展也有了较大的进步。高度快速的经济的发展,对我国医疗保健事业的要求越来越高,造就一批高素质的外科医生队伍,培养德才兼备的外科医生是时代的要求。伴随着我国高等医学教育的快速发展,一批批硕士、博士、博士后加入到我们外科医师的队伍中来,大大提高了我国外科医生的整体素质。但是我们应当清醒地看到,一个高水平的外科医生不仅仅具备博士、硕士学位,高超的临床技艺、良好的外语水平,这是外科医生必备的科学精神;更重要的是要具备良好的沟通能力、优秀的职业道德、果敢的判断力、法制观念、团队精神、积极进取的心态、责任感、同情心等综合素质。21世纪的外科医生仅仅有科学精神是不够的,外科医生应该是科学精神和人文精神的有机结合体,才能适应时代对我们的要求。

1 人文素质与人文精神

所谓人文(humanitas),原指人类,引申为人性、人的情感,转化为人的文化、修养、教育。英文 Humanities直接来源于拉丁文 Humanitas,而拉丁文 Humanitas继承了希腊文 Paideia的意思,即对理想人性的培育、优雅艺术的教育和训练。在所有动物中,只有人才追求这种知识,接受这种训练,因此被称作“Humanitas 或“Humanity”(人性)。汉语的“人文”一词同样有这两方面的意思:理想的人性和理想的人。

2 外科医生的科学精神

外科医生的科学精神应该包括外科医生本身具有的相关知识,相应的临床积累和沉淀的经验,与之相符的临床技能。处理临床实际问题的能力,同时还包括了外语能力、运用知识解决问题的能力,是直接经验和间接经验的有机结合,是书本知识和临床实践的有机结合。科学精神造就了外科医生处理临床问题的基础,改变病人病情的转归。外科医生的科学精神大多是经过自身的主动学习获得的。每位外科医生在其职业生涯中,都在不断地自觉地学习新的

知识,通过参加各种学术会议、查阅各种资料、参加各种形式的学习班、出国进修等丰富自己的知识,提高自己的技术和技能。除了各种自觉的学习外,我国现行的继续医学教育制度、医生晋升管理制度,各单位的人事管理制度等都对外科医生的技能水平的提高提出了相应的要求,这种来自外部的压力也使得外科医生必须努力去不断的寻求专业技术技能的知识。因此,外科医生的科学精神是通过科学知识的不断学习得到丰富和发展。

3 外科医生的人文素质

谈到外科医生的人文素质,笔者理解为:在外科医生从事医疗活动所必备医学知识、技能、经验以外的所有元素:包括了作为医生这个特殊角色所具备的沟通能力、科学思维以外的理性思维、判断力、对生活和事业的鉴赏力和态度、职业道德、科学道德、团队精神、个人修养、法治观念、治学态度、科学学风、事业心和责任感、健康的心态、对病人的爱伤观念以及作为外科医生的使命感责任感等等。事实上,外科医生的人文素质其作用远远超过了外科医生的专业素质本身,医生作为社会角色履行社会责任时,其人文素质的体现是其最重要的因素。笔者认为外科医生的人文素质概括起来有3个层面:(1)自身的人文素质的修炼。(2)自身人文素质对外科医生行为的影响。(3)自身人文素质对社会所得到的认同感。外科医生是否需要人文素质,这个问题不言而喻。在商品经济和市场经济的社会,对医生的角色提出了更高的要求,医生不仅仅是治病救人,作为社会一员的社会责任要求医生要具备较高的文化素养,肩负着卫生保健,发展医学事业等重要责任。

4 医学模式的发展与变化对外科医生的职业素质提出了新的要求

近代医学是以生物医学为基础的局限性的医学模式。医生仅仅重视的是病人身体上的疾病,而忽略了病人因疾病造成的一系列心理问题。我们的医生长期以来注重的是医学理论和外语的学习,但较少地关注因疾病为病人带来的其他问题。1977年美国医学教授恩格尔提出新的医学模式(又称综合医学模式),即生物-心理-社会医学模式。这一模式的提出促进了现代医患关系的转化,其主要

作者单位:北京大学临床肿瘤学院外科,北京 100036

E-mail: zlguj@bjnu.edu.cn

特征强调尊重病人的生命价值,确立双向作用的医患关系,扩大医学服务的范围。长期以来,由于我国医学教育和毕业后教育对人文科学的重视不够,大多数医生的观念受到生物医学模式的影响,在他们的行医生涯中,或多或少地体现着生物医学模式留下的痕迹。对待病人“父权式”的居高临下、生硬的态度,正在把外科医生为病人解除病痛所带来的愉悦消耗殆尽。医患之间潜在的危机随着沟通不良逐渐升级,最终演变为医患纠纷。众所周知,外科学是一门高技术高风险的学科,正像著名外科学家吴阶平院士曾经说过的:“如临深渊,如履薄冰”。稍有不慎就可酿成大祸,并发症有时是不可避免的。沟通是缓解医患关系的重要方面。

5 外科医生自身人文素质的修炼

我们的中小学都在强调素质教育,但恰恰我们的外科医生已经很少强调素质问题了。一般认为,外科医生的关键是要开好刀,为病人解决实际问题。但是我们往往忽略了外科医生作为一个人在社会中的价值——外科医生的责任。现代医学伦理学强调医生的责任对病人应该是:承担诊治的责任,解除痛苦的责任,解释和说明的责任。医生对社会的责任:面向社会的预防保健责任,提高人类生命质量的责任和参加社会现场急救的责任,以及发展医学科学事业的责任。医生责任的进一步强化,国外学者提出医生对病人应该做到“五知”:知主诉,知不适,知苦恼,知生活不便,知社会问题。外科医生的自身素质的提高是时代的要求,是现代医学模式的重要组成部分。外科医生除了做手术以外,他们要和病人谈话,要和同行交流,要学习,要思考,要科研,要生活,要健康;他们要获得信息,他们需要幽默感,他们需要有责任感、使命感,他们要具备创新能力,要去争取基金,要参加社会交往,要理解科学以外的一切事

务;他们要知法律、有道德,要懂得教育子女,孝敬老人,尊敬师长,团结同事。他们不仅仅是外科医生,还承担着社会角色:他们是父母,是晚辈,是兄长,是老师,是学者,是科学家,是邻居,是纳税人,是顾客,是旅行家等。外科医生应该是多元色的,在手术中是能工巧匠,沟通中是睿智的讲者,科学上是受人尊敬的学者。他们勤奋、理性、平易近人、充满同情心和责任感。这才是外科医生应有的素质!

6 外科医生在社会中的角色认同感

人们心目中外科医生往往身着白大衣,大步流星,干脆利落,勇往直前,甚至是简单粗暴。在病人面前,他们具有天生的优越感。要使外科医生获得社会的认同感,必须通过外科医生自身的理性思考。我们的人文素养直接影响我们在社会中的形象。构建和谐医患关系,来源于外科医生自身的修炼。理解、宽容、微笑、沟通加上精湛的技艺才是外科医生应有的社会形象。首先,端庄的仪表、整齐的着装是外科医生的基本要素。外科医生比其他职业更需要认同感,因为他的特殊角色,人们的信任感来源于与外科医生的第一次接触。设想一个衣冠不整、蓬头垢面的外科医生绝少会得到病人和家属的信任。其次是医生的语言和态度。有人说态度决定一切。一个谦和微笑的谈话往往是良好沟通的开始。第三,理性的思维、渊博的知识将使病人和家属得到了大量的有关信息,得到了病人的认可。

外科医生是一个特殊的职业。良好的人文素质是外科医生必备的基本要素。和谐的医患关系需要医患双方共同努力。相信随着时代的进步,我们的外科医生的素质会逐渐提高,他们在医疗事业的发展中会发挥越来越重要的作用。

(2006 - 01 - 18收稿)

实用医学音像出版社向您推荐一批教学 VCD 光盘

- | | | | |
|--------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|
| W 1 胰十二指肠切除术 | W 14 直肠癌根治术 | W 26 门静脉高压症的外科解剖学(二) | Z 13 胃肠功能障碍与营养 |
| W 2 胃癌根治术的实用解剖 | W 15 胰岛索瘤的手术 | Z 1 胃癌外科治疗问题及有效可行对策 | Z 14 胰腺内分泌肿瘤近代认识 |
| W 3 胃癌远端大部切除术 | W 16 慢性胰腺炎的胰肠、胆肠、胃肠吻合、神经切断术 | Z 2 胃癌的扩大根治术 | Z 15 胰腺癌生物学特性与术式选择 |
| W 4 贲门癌近侧胃大部切除术 | W 17 腹主动脉瘤腔内修复术 | Z 3 直肠系膜切除意义及评价 | Z 16 胰十二指肠切除并发症防治 |
| W 5 全胃联合尾侧半胰、脾切除术 | W 18 远端胃癌根治术 | Z 4 胃癌现代外科治疗合理、规范方案 | Z 17 肝门部胆管癌根治术 |
| W 6 胃癌的根治式手术 | W 19 B ilroth - 胃大部切除术 | Z 5 进行型胃癌切除范围及淋巴结清扫 | Z 18 慢性胰腺炎诊治问题 |
| W 7 保胰近侧胃、脾动脉加脾切除术 | W 20 右半结肠切除术 | Z 6 全胃切除及消化道重建 | Z 19 预防胰十二指肠切除并发胰瘘对策 |
| W 8 肝尾叶切除术 | W 21 左半结肠切除术 | Z 7 胃癌手术三个原则、三个基础 | Z 20 胆胰胰结合部手术与相关辅助技术 |
| W 9 肝门胆管癌手术治疗 | W 22 乳腺癌改良根治术 | Z 8 结肠癌根治术 | Z 21 胃癌现代外科治疗基本原则及无瘤操作技术(70元) |
| W 10 贲门周围血管离断术 | W 23 扩大的胰十二指肠切除术 | Z 9 腹腔镜在胃肠外科应用 | Z 22 胃癌分期与手术根治范围的意义(70元) |
| W 11 损伤性胆管狭窄重建术 | W 24 刮吸法的肝段切除术 | Z 10 结、直肠癌手术治疗有关问题 | |
| W 12 胰体尾部切除术 | W 25 门静脉高压症的外科解剖学(一) | Z 11 努力提高胆胰癌外科治疗水平 | |
| W 13 胰腺手术的实用解剖 | | Z 12 胰腺囊性乳头状瘤诊治体会 | |

订购方法:每盘 VCD 定价 50 元(单独标价的除外),可通过邮局汇款(在汇款留言栏内注明光盘序号和数量),也可通过银行转帐(将汇款凭证、购光盘序号和数量及邮寄地址传真至我社),见款即刻发货。户名:实用医学音像出版社 开户行:农行沈阳市滨河支行
 帐号:1130873095085 汇款地址:沈阳市和平区砂阳路 252 号 实用医学音像出版社 邮编:110005
 联系人:冯杰编辑 电话:024 - 23395882(传真) E-mail: fjs341@163.com