

《张孝骞》

图书基本信息

书名：《张孝骞》

13位ISBN编号：9787810729680

10位ISBN编号：7810729683

出版时间：2007-12

出版社：中国协和医科大学出版社

作者：北京协和医院

页数：341

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《张孝骞》

内容概要

《张孝骞》内容简介：恩师张孝骞教授谢世一周年之际，我们怀着无限崇敬和怀念的心情，将这本记述他一生业绩的集子奉献给广大读者，以此表示我们对他的缅怀和对他高尚医德的敬崇。自从19世纪60年代第一所西医医院在中国古老的大地上创建以来，中国西医学的发展经历了漫长而曲折的道路。在半殖民地半封建的旧中国，西医院里中国医生屈指可数。20世纪初，我国一批优秀的医学家，以他们的聪明才智和辛勤劳动，进行了开拓性的工作。他们编写中文教材，创办中文学术刊物，培养了大批中国医学生，从而为我国现代医学的发展奠定了基础。在那众多的开拓者之中，张孝骞便是佼佼者之一。他才思敏捷、勤奋好学。他在青年时代，受辛亥革命的影响，抱有工业救国的志向。步入医学之后，刻苦攻读，曾获湘雅医学院两块金牌，取得博士学位。张孝骞一生致力于内科学的临床实践，在内科学领域多有建树。他最早主持在协和医院建立的消化系，促成了内科学分支学科的专业化。张孝骞精通内科消化系，对于其它领域也广有涉猎。他是-位杰出的临床医学家。

《张孝骞》

书籍目录

医学巨星 医魂——记张孝骞的一生 “事业无穷年”——记张孝骞教授 老而弥坚的张孝骞 一代名医张孝骞 《九鸡图》回归记晚秋 在临床工作中学习和应用《实践论》和《矛盾论》的体会 临床医生要讲究思想方法的修养 漫谈临床思维 重视医学遗传学的研究 我国消化病研究的回顾和前瞻 如何阅读消化病学的国外参考文献 谈谈疾病的诊治——附一例疾病的诊断经过 介绍一本治疗学专著 医学教育中要解决的几个问题 改进医学教育加速人才培养 对医学教育的建议 基础·临床·社会实践——和首都医大学生谈如何学习临床医学 我的理想是怎样实现的 假若我现在是医学生 目前医院工作中的几个问题 医务工作者的职业道德 高尚的医德是社会主义卫生事业的重要支柱 退休之后 我对母校的祝贺和期望 为医学昌明做出新的贡献 哲人心声 张孝骞教授日记摘抄思如满月 纪念张孝骞教授 临床实践与医学教育 我敬爱的老师——张孝骞 怀念孝骞老师 其人虽已没，千载有余情 怀念敬爱的张孝骞主任 忆张孝骞老师 张主任对我的教导与培养 难忘一事——回忆我的导师张孝骞教授 风范长存的张孝骞教授 以张孝骞教授为师做好临床工作 我做张主任的研究生——写在纪念张孝骞主任诞辰110周年之际 临床医生的典范——九旬老人张孝骞教授事迹片断 古槐——我印象中的张孝骞大夫 他，对母校一往情深 校友·院长·尊师 缅怀张孝骞院长 在贵阳，张院长是怎样治院的 怀念敬爱的张孝骞老师 难忘恩师的点点滴滴 公而忘私艰苦备尝——回忆哥哥张孝骞在抗战时期的生活 怀念父亲张孝骞 读家书、忆祖父 张孝骞教授主要论著题目编后记再版后记

《张孝骞》

章节摘录

张孝骞虽然有着较高的工资待遇，但在他的衣物中，却有很大一部分是家里人的手工制品。有一次，他妹妹见他的一条衬裤破得不像样子，要他换一条，他不肯。妹妹火了，当面把那条裤子撕成了碎条。张孝骞感到惋惜，把那撕碎了的裤子拣起来，要老伴给补一补。可裤子撕得一片一片的，无法再补，才不得不重新换了一条。张孝骞从来不进理发馆，头发长了，就让老伴给理一理。一日三餐，有什么就吃什么。三年困难时期，国家照顾的副食品供应，他一般不准家里人去买。从本医院拿点药，他总要规规矩矩地到窗口交上挂号费。他当了学部委员，每月有100块钱的津贴，他执意不受，要将这笔钱退给科学院，当科学院不同意这样做时，他就把这笔钱专折存入银行，直到1966年，他把存折上的13000余元全都上交了。此外，他还用自己6000多元的稿费和编审费购买了图书和杂志，供医院内科的同志学习之用。他坐国家配给他的小卧车上下班，却坚持每月缴纳车费……常有这样的事：一大群身穿白大褂的医生，跟着张教授到病房去查房，可是，转眼之间，张教授却不见了。原来，他正急匆匆地赶去拧紧一个尚未关严的水龙头，或去关掉一盏白天仍亮着的电灯。这种小小的插曲，往往使他身后的那支庄重的队伍不知所措。事后，有人称赞：“张教授严得连一滴水、一度电也不放过。”也有人摇头：“如此注意小节，简直近乎一种怪癖！”别人如何议论，张教授是从来不介意的。他生就一副急躁、执拗的性格。不懂得、不了解的东西，他绝不随声附和。碰到了不合理、不称心的事情，他怎么也压不住火气。对一个不勤奋的学生，他会暴跳如雷。对一个不负责任的医生，他会当面训斥。病房里的医生少了，尤其是高年资的医生少了，他不满意。个别临床医生不注意观察病人，病历写得马虎潦草，他甚为恼怒。科研工作不受重视，不为临床服务，医护人员青黄不接，培养人的工作提不到日程上来，有益的意见或建议被踢来踢去，难于得到落实，他感到焦躁不安，忧心如焚。甚至由于某种原因而挤掉了一次查房的时间，他竟会伤心地流下眼泪。那是20世纪70年代末期，公安交通管理部门对王府井的交通实行了严格管制，凡无专用通行证的机动车辆，白天一律不准从王府井大街通过。有一天，外单位一辆来接张教授会诊的小卧车，竟从王府井交警的眼皮底下开过去了。张老感到奇怪，忙问那个司机：“你的车怎么能走王府井呢？”

《张孝骞》

后记

为纪念和学习我国著名的内科学家、医学教育家张孝骞教授，我们编辑了这本书，以表达对张孝骞教授深切的缅怀之情。陈云同志为本书题写了书名，并为本书题了词。书中的14篇纪念文章分别出自张孝骞教授的同事、学生和亲人之手，他们从不同侧面回忆了张孝骞教授，写下了饱含深情的文字。本书由王荣金同志任主编。参加编辑工作的有：白纯政、张燕、宗淑杰、于晓初、王秀华、王家腾、冯雪英。在编辑过程中，张孝骞教授的亲属及有关同志给予了热情的帮助和支持。

《张孝骞》

编辑推荐

《张孝骞》是由中国协和医科大学出版社出版的。

《张孝骞》

精彩短评

- 1、不是想象中要的张老的从医笔记
- 2、医学大家，名不虚传。
- 3、学医的可以看一下，还不错啦。
- 4、这本书看起来不错，但是感觉纸张有点盗版的感觉，不是特别挑剔的人可以选择，呵呵
- 5、他是我的偶像
- 6、不错的人物传记，文字娟秀，令人动容
- 7、看看前辈的奋斗，是一种精神上的引导
- 8、很好，期待很久的书籍
- 9、大家风范--我的榜样，纸张、内容都很好
- 10、本来以为是传记，但内容都是一些怀念性文章，没有实质性内容，堆砌，打着张老的旗号骗钱。
- 11、好书，医学生值得一看，反复看，算是前辈的一个总结。尼玛物流来了，给我发短信让我回电话。我真无语了。
- 12、买错了哎。。。本来想买笔记的
- 13、一息尚存，尽当努力！
- 14、学习老一辈医学家的精神。
- 15、本书深入浅出的描述了大师的一生，既有生活的点滴，也有专业的奋斗。

更难能可贵的是大师的意志品质，永远是我们医学路上的灯塔。

- 16、每一名医生都应当一读。
- 17、一代先贤，鞠躬尽瘁，我辈楷模！
- 18、这样的医生，在现在已经没有了。
- 19、一代医学大家。。。值得吾辈敬仰！！！！
- 20、多是表面肤浅的写作,完全是党八股遗风,根本上没有写一个真实的人,往事如烟啦,可惜呀!!!

章节试读

1、《张孝骞》的笔记-第3页

前卫生部部长钱信忠评价：张孝骞主任在中国现代医学发展史上功绩赫赫，堪称一代宗师、学界泰斗、协和之魂、医德楷模。

希波克拉底誓言道：“我愿尽我力之所能与判断力之所及，遵守为病家谋利益之信条，并检束一切堕落及害人行为……无论至于何处，遇男或女，贵人及奴婢，我之唯一目的，为病家谋幸福，并检点吾身”。张孝骞在他六十多年的行医生涯中，认真地实践了这些誓言。

面对采访的记者，张老表示：一息尚存，尽当努力！

张孝骞曾任协和医科大学副校长、中科院学部委员、医科院副院长、全国政协委员和常委的职务。这使他有以开阔的视野，高屋建瓴，为整个中国医学科学的发展出谋划策。

他对学生言传身教，以其渊博的知识、优良的学风、高尚的情操，博得了学生们的尊重和爱戴。对青年医生，他一向以严著称，像一位独具匠心的园丁，一丝不苟地雕琢棵棵幼苗。

张孝骞家里虽然很穷，可对孩子的教育一点儿也不马虎。祖父从自己贫困潦倒的一生中，总结了一条处世哲理：必须以学问为立身之根本。

在国难当头之际，他不顾个人安危，依然返回长沙，临危受命；历经颠沛流离和艰辛曲折，救湘雅医学院于水火之中。新中国成立后，张孝骞重返协和，呕心沥血40载；31年担任协和内科主任，成立了消化、心肾、传染病、血液、呼吸等专业组，为协和医院内科的学科建设、人才培养和医院的长远发展奠定了坚实的基础。他为医学教育殚精竭虑，两次上书中央，恢复八年制协和医大，力主倡导恢复代表老协和传统、协和培养人才的传家宝-住院医师培养、总住院医师培养等制度。在临床工作中告诫医生们：对病人诊断和治疗时时刻刻要“如履薄冰、如临深渊”；他指出，病人是医生们的真正老师！

张孝骞主任用一生的医学实践告诫我们这样几个问题：怎样做一名医术精湛、人民信赖的好医生？怎样做一名辛勤耕耘、桃李天下的好园丁？怎样做一名高瞻远瞩、打造团队的学科带头人？

对事业无限热爱，满怀热情，执着追求的精神。勤奋工作，以拯救病人生命和解除患者痛苦为己任。他博览群书，精深钻研，时刻跟踪医学发展的最新动态。在临床工作中严细成风，擅于用科学态度对待每一个病例，静琢细磨，反复推敲，然后才提出诊断意见。把每一个病例都看成一个研究课题，从一次又一次的临床实践中认真地总结经验。

抗日战争期间，张孝骞担任湘雅医学院院长。又一次，他发现正在贵阳中央医院实习的一名高材生对临床工作表现出漫不经心的态度，心理很不高兴。于是他把那个学生叫到一边，一口气向他提问了好几个临床医学方面的问题，直弄得他张口结舌。张孝骞火了：“你不要自以为聪明，或者把书本读熟了，就会成为一个高明的医生。严格说来，医学是一门实践性科学，轻视临床的人，是不配当医生的！”以后查房，张院长总是重点向他提问。这些批评和督促，使那个学生改变了学习态度，对工作也谨慎勤勉了许多。半年以后，这个学生被派到重庆实习，他那认真负责的态度收到了人们的赞扬。这时，他想起了曾批评过他的张孝骞院长，心理有说不出的感激。毕业的时候，他给院长写了一封信，千恩万谢，表示永远不会忘记张孝骞教授对他的教诲。后来那个学生成为一家医院的内科主任，师生相见，分外亲密，又是还会谈起那段往事呢。

别人如何议论，张孝骞主任从来是不介意的。不懂得、不了解东西，他绝不随声附和。碰到了不合理、不称心的事情，他怎么也压不住火气。对一个不勤奋学生，他会暴跳如雷。对一个不负责任的医生，他会当面训斥。个别临床医生不注意观察病人，病历写得马虎潦草，他甚为恼怒。科研工作不受重视，医护人员青黄不接，培养人的工作提不到日程上来，有益的建议被踢来踢去，难于得到落实，他感到焦躁不安，忧心如焚。甚至由于某种原因而挤掉了一次查房的时间，他竟会伤心地流下眼泪。

学生和助手总是不断地询问他当初的学习方法，希望从中窥探一点秘密。张老的回答却往往是出人意料的。他说：“第一，不开夜车；第二，不依赖笔记。”于是，有人失望，却也有人得到启发。

《张孝骞》

他指出，有些进修生到协和来，第一件事就是要讲义，带他到病房看病人，给他讲解，他不感兴趣。而张主任明确表示不行；要求他们一定要多去病房。他恳切的说“教授至多给你介绍一般规律，而各类病人向你诉说的是自己病情的独特感受，临床医学最重要的就是实践，病人永远是我们的老师”。

他看到一些不正常的现象，心理很不是滋味，说起来，慷慨激昂，面红耳赤：“现在有些年轻人，对自己遇到的病还没搞清楚，下班后不是去看看书，翻翻资料，或找人请教请教，而是只顾闷头学外语，奔学位、奔出国。这样培养的医生，会念书，却不会看病；有学位，却没有看病的本领，这不是真正的医生！”他对自己的学生坚持当够几年的住院医师和住院总医生。

张孝骞在医院、卫生部和报纸上多次发出呼吁：“在医学院念了五年，毕业后就能看病了？不，这是不实际的！”他提出，医学毕业生要先当两三年住院医师，接受上级医生的指导。比较成熟后再逐渐独立工作。疾病那么复杂，怎么能够想象，仅仅背会了教科书，就能胜任诊治疾病了呢。而这关系到国家临床医学水平和医学人才培养的大问题。

1977年10月，协和内分泌病房收住了一位病人，他下肢沉重、活动困难达三年之久。查X线片发现病人的骨盆、双手、腰椎等部位普遍脱钙及病理性骨折状。服用维生素D、乳酸钙、磷酸盐等治疗，症状丝毫不好转。张孝骞主任应邀会诊，他和往常一样，仔细询问了病史，认真翻阅了一大摞临床资料。然后决定为病人做一次查体。于是，一双布满老年斑的手一遍又一遍的在病人身上摸索着。突然，这双手在病人右侧腹股沟处停了下来。他在这里触及了一个肿物。在仔细检查了肿物的形状、大小和硬度后，指着肿物想在场的医生们说：“这大概就是病根！这个肿块可能分泌某种激素类物质，导致钙磷代谢异常。建议施行切除手术”。术后患者的症状很快好转。而病理诊断证实为间叶瘤，一种极为罕见的疾病，在此前世界医学文献中，总共只有过七次报道。按照一般情况，这种病人身上的小肿块，是不易引起医生关注和联想的。

对一位持续高血压而病因不明的患者，张孝骞教授凭着自己全面体检的硬功夫，发现患者的外耳道里有个小结节。他从这个不起眼的小结节入手，为患者做出了明确的诊断：化学感受器瘤。这种病也比较罕见，许多年资并不低的医生，甚至还不知道有这样一种病。

数十年如一日，兢兢业业奔走于病人和图书馆之间，利用一点空隙时间和节假日，翻阅国内外文献资料，寻求疾病的诊治方案。协和医院每个周三下午的内科大查房，是张孝骞主任立下的规矩。这是内科医生们交流临床经验、讨论疑难问题的重要场所。这个规矩，除了在张孝骞主任自身难保的“文化大革命”中被冲掉过以外，其他时间都一直坚持着。年逾八旬后，张孝骞主任依然恪守着一份严格的工作程序表：一周四次查房，两次门诊，参加院内外会诊和各类学术活动，每天审阅大量文章和稿件。

当一名医生不犯错误是不可能的；重要的是能从错误中总结经验，吸取教训，决不能固执己见。既要勇于坚持真理，又要勇于修正错误。对自己已经做出的诊断结论，一定要用怀疑的眼光，多问几个为什么，并且准备在新的事实面前改变原来的结论。千万不能满足于一次诊断，更不能认为“成竹在胸”；这样，才能不断修正、丰富、补充自己的诊断，避免漏诊和误诊。

医学虽然属于自然科学的范畴，但却带有社会科学的成分和属性。他不像其他学科，可以通过定律进行推导，可以通过公式进行演算。

从某种意义上来说，当医生的时间越长，信心反而越来越小。

环顾室内，四周静寂无人，孩子们都上班去了，老伴常年卧病在床，只有几个书架无言地伫立在他身后。一种老年人难于摆脱的孤独之感袭上心头。人们常说，人到老年，往往会出现某些儿童时期的心理和行为，最害怕寂寞。因而，有些人不管从事什么职业，总愿意在精力旺盛的时期沾上一点琴棋书画方面的爱好，大抵一半是为了消磨时间，一半是为自己的晚年着想。他虽然不习惯于独居闷坐，但也不喜欢过于喧腾热闹的场所。张孝骞并不是一个苦行僧。

对医学的神功伟力，往往在生病以后才会有深切的体会。张孝骞当了一辈子医生，可亲身感受医学魔幻般的力量，却是在他做过眼科手术之后。

他一刻不停地在吸收。年青人作学术报告，他会坐在会场一角，聚精会神的听到最后。一本最新的医学书刊即出，他忙到图书馆去预约：来了，请给我留着。

在医学的发展中，旧的理论被推翻，新的知识加入，新陈代谢，永无止境。所以书本无论多新，

总是落后于现实。尽信书，不如无书。我们应当以分析批判的方法学习书本上的理论。有些医生偏于用书本知识进行医疗，不大重视病人的具体情况，要求所看到的都是所谓典型病例，甚至以事实迁就理论，这就是教条主义和主观主义，同临床学习和临床工作都是不相容的。

把临床实践的收获上升为较全面的理性知识，最好的学习方式之一是定期总结病情，那就是，集中占有资料进行全面的分析，从而对疾病总体的认识作出阶段性的概括。

神奇的医术源于65年的临床实践。尽管是协和内科权威，但他在一个巴掌大的小本上歪着头，眼镜凑近纸，仔细记录的样子，又像是个认真听课的小学生。他一向不习惯靠下级医生的汇报来诊断病情，而要亲自查看，小本上密密麻麻的记录着病人的姓名、年龄、病案号、病情、诊断和治疗等。这样的小本自50年代起就有了，日积月累，凝聚着临床实践心血，记载了丰富的医疗经验。对于记录的病人，张孝骞总是持续跟踪，不断的分析、校正。他强调，疾病是一个连续不断发展演变的过程，诊治时往往只是看到一个横断面而已，只是在一定条件下对疾病某一阶段的认识，不一定是对疾病总体的认识；并不能充分了解和理解疾病的本质，唯有对病人进行科学追踪和随访才能有助于提高对疾病的认识，提高诊疗水平。

他的同仁、属下说：我们敬重他，因为不泯灭的科学精神在他身上得到光大，也因为他那伟大的人格力量。当今在我国内科学领域中担任要职或有所建树的一代人，几乎都与张孝骞的名字有着联系。

这位协和医院任期最长的内科主任在工作中是极其严厉的。一张病历上漏填了患者的姓名，他动怒了，紫涨着脸，几乎是在吼“病人把身家性命交给了我们，懂吗！”有疑难请教他，从来是有求必应的。几天后，两篇文献后者一张字条会送到提问者手头，写着：请查阅一下某某号病历……

一个医生的眼睛必须始终盯着病人，不能有任何松懈；发生医疗差错的原因往往及时放松了对病人的观察。

临床医生应该有兼收并蓄的胸怀，有随时纠正错误的勇气。在对待病人的关系上，我们也不能把病人放在绝对被动的位置上。病人和医生，是战友，是同志，要善于向病人学习。对疾病的认识和治疗，不能不考虑病人的心理和精神因素，以及各种社会因素对病人的影响。一个造诣较高的医生，要通过系统学习和工作，懂得一点心理学和自然辩证法，而这都不是过早专业化所易于做到的。

事实上，大约50%以上的病例应当能够从病史得出初步诊断或诊断线索。有的年轻医生，病史写得庞杂琐碎，平铺直叙，不加整理，把一些毫无关系的都写进去，太多了，没有次序，对于诊断就没有帮助。写病史过程中就有很重要的临床思维内容，不能把写病史看得太平淡了，要经过多年的实践才能写得好。应该强调，在青年医生的实习、住院医师培训中，要把写病史放在重要的地位。

较高质量的病史应是：系统、完整、翔实而不过于繁琐。为了写好病历，长期认真的练习是必要的。

体格检查：要做到系统、全面、细致。

实验室检查也涉及临床思维。除了常规检查项目，尚有各种特殊检查，种类繁多，日新月异，各有独特的性能和诊断意义，其重要性不能低估。但对于诊断一个具体的病人来说，实验室检查的重要性就没有病史、体征那么大，因为它们的数量多，每一个实验都有其特殊作用，不能广泛地做。安排实验室检查要有明确的目的性，避免盲目性，不能人云亦云。同时还要有合理的次序，有先有后。无论如何不能先做或仅做一些高级的实验，而把常规的实验省略了。

对每一个病人的症状、体征、辅助检查结果，要从病理解剖、病理生理等角度加以解释和恰如其分的评估，并分清主次，抓住重点，从中抽出关键性环节，作为初步拟诊的线索，然后将个临床表现综合起来，分类对比，寻求他们之间的内在联系。这时可能还要找一些资料，做一些必要的补充检查或重复性的检查，看能否勾画出一个贯穿主要临床表现的诊断实体。

诊断要合乎逻辑。无关的症状如何剔出来，重要的症状如何评估，都需要有逻辑的知识。所以临床工作者学一点逻辑知识是必要的。

病人讲述的每一句话，病人的自身感受，都会对我们有很大的帮助。“向病人学习”这句话完全不过分，因为病生在病人身上，他的感受是重要的。

临床诊断是一个逐步深化和完善的过程。切忌过于自信、思想僵化、固步自封，抓住一个概念不

放，不能接受新的想法。我们常常对原来的想法和诊断恋恋不舍，但是一定要承认对诊断不能固定化，因为疾病并没有固定。随着疾病的发展和矛盾的转化，诊断可以被证实，补充或推翻。这个认识不是一次完成的，它是一个反复的、动态的过程，病情动态的改变，我们的思想也要随之改变。事实上，我们看到的疾病，只是它漫长病程中的一个横断面，我们的诊断不论如何深化、全面，都只是在一定条件下对疾病某一阶段的认识，不一定是对疾病总体的认识。

几个临床诊断的惯用法值得在此一提，如优先考虑常见病、多发病，较少考虑罕见病；尽可能选择单一诊断，而不用多个诊断分别解释各个不同的症状；诊断功能性疾病之前必须肯定的排除了器质性疾病，而且存在着功能性疾病自身的直接的表现。排他性的诊断一般不太可靠。试验治疗不是很好的诊断方法。

临床工作要深入实际，精确了解病情，运用正确的临床思维和工作方法。对具体问题，具体分析，不主观，也不武断。

利用巡诊、会诊、会议等制度，集体讨论，反复推敲，实行学术民主。求助于国内外文献报道，多方引用他人的间接经验。遇到疑难问题，一定要锲而不舍，多次总结学习，务求最终得出答案。

科室、医院关键的是要有浓厚的学术氛围，以强烈的求知欲和全心全意为病人服务的热忱看待一切临床问题。

临床教育存在的问题：教师灌输讲授多，临床示范少，讨论启发少，学生负担重，复习思考少，参考阅读少，难以发展自学的能力。特别因为基础理论的准备不够，学生毕业后对于医学及其他有关学科的新成就、新进展，不易理解和吸收，将发现在漫长的自学道路上遇到不易逾越的障碍。

要牢记并扩大基础医学的知识，长期应用和结合到临床上去。

医学是一门应用科学，主要以自然科学为基础。医学预科的必修课包括：数学、物理学、化学、外文等。例如数学，它是对自然现象做定量研究的科学，是空间形式和数量关系的反映，广泛应用到自然科学和科学技术的各个部门。数学若是没有学好，将是毕生向医学科学前进的一大障碍。我没有学高等数学，当时医学理论不如现在高深，升入医学本科后尚不感多大困难，后来从事研究工作就发现这一严重缺陷了，虽然补了一点数学已为时过晚。

学习临床的过程中随时有结合基础医学的必要，因为临床医学不能专凭记忆，必须经常应用基础医学原理来理解复杂的临床表现，认识病因、病理、治疗和预防的原理。这样，才能举一反三，不致拘泥于疾病的一定模式而陷入教条主义；才能发现新症候群，甚至新疾病。

基础医学科目中与临床最接近的当推病理学，因为他是临床基础之间的桥梁。要学好临床要先学好病理学，我毕业后才认识这个道理。原想加学一年病理学以资弥补，可是没有能做到，至今引为遗憾。

对病员随诊是预防的需要，也是临床观察和研究的需要，因为每一病例无论如何深入，只是对该病某一阶段的认识，不一定是对该病整体的认识，慢性病固然这样，急性病也可能有后遗症。随诊一般做得不够，有加强的必要。

认真地记录自己诊治过的患者情况。他总是带着一个小本，认真地将看过的病人的姓名、住院号、主要的临床问题和待查考的问题记在本子上。张教授查房时，总是要提问以往查过病例的近期情况，这样不但对每一个病例有个纵向的随访，得到完整的概念，而且可以不断的修正上一次查房时拟诊的偏误。

临床经验的积累需要良好的记忆。不断地记录临诊资料是加深认识、增强记忆能力的有效方法。记忆能力是同注意力、同是否反复增强记忆有关的。临床经验的积累虽然有赖理解、分析、综合、归纳，但是当我们进行综合分析时需要大量的临床资料，这些资料则有赖于平时的不断收集、积累。是否注意收集有关资料，是否有意识的复习这些资料、运用这些资料，使它们帮助我们日常思维辩证，则决定了我们能否在临床实践中不断使自己充实、提高。

虚心听取患者本人和有关人员提供的信息，进行分析归纳后，做出切合具体病例的判断，是做好临床工作的关键。

病人不一定理解怎样出来的血成为“咯血”，怎样出来的血成为“呕血”，这需要医生加以鉴别确认。在急诊室或门诊，即使病人很多，工作很忙，我们还是要耐心的分辨清楚病人所说的血是出自呼吸道，还是出自消化道。呼吸道和消化道只是相差两个字，但若是在诊病的开始就弄错了血液出来的通道，结果必然要做许多不必要的检查，走许多弯路，增加许多不必要的创伤性检查的痛苦，真所谓差之毫厘失之千里。

食管裂孔疝：横膈食管裂孔孔径相对增大，食管韧带松弛，遇到腹腔内压力增高特别是在平卧位，食管在失去垂直的重力吸引情况下滑向胸腔，黏膜折叠，其血管因损伤破裂而出血。此种情况有一定的特点，它往往出现于早晨起床时。病人会告诉我们清早睡醒时自觉嘴里有一些咸味，稍一“咳”（实际上是呕而非咳）便出来血。这种血可以是鲜红色的，也可以是暗红色的。出血量多少也因人而异，有的约豆粒大，也有的是大口呕血。这种出血，每天只出现一次，而且都是在早晨；半夜也可以出血，那多数是由于晚餐摄取太多，胃腔充满食物或胃腔内食物向食管反流所致。凡能增加腹压的种种体位，都常诱发食管裂孔疝出血，洗衣、系鞋带等姿势也容易导致出血。有的病人还诉说伴有左前胸痛，如绞如拧，往往也被误诊为冠状动脉供血不足和心绞痛。

在临诊时，我们应当重视患者的症状和主诉，但又要辩证分析，不要仓促简单行事。在急诊或门诊，不加思考，只听病人的，他说什么就是什么是不妥的。

我做张主任的研究生（潘国宗）

做张主任的研究生，我得到培养和锻炼。张主任要求我认真学好相关的基础医学。特为我联系到北京医学院生理教研组王志均教授处接受消化生理学的训练（半年）。王教授是消化生理学方面的权威。我通过实地参加王教授的一个科研子课题，亲身体验了一项高水平的研究从选题、设计、实验、到结果的表达，是怎样走过来的。

张主任要求我掌握一门相关的专业技术。他派我去放射科学习三个月，向名师学习胃肠X线诊断学。这一学习使我懂得X线诊断方法，养成读片的习惯。时至今日，看门诊时，我仍坚持亲自读片。事实表明，结合临床来读片，更能及时发现病人的问题。

张主任重视培养研究生的自学能力。张主任介绍我通读两部厚厚的英文专著，都是很权威的经典著作。他要求我做读书笔记。张主任交给我的读书任务是我必须尽快提高自学能力；学会了用“浓缩法”把书“由厚读薄”。比如边阅读，边思考，完成“去粗取精、去伪存真，由此及彼，由表及里”的过程，透过现象看本质。用书写内容提要、做摘要等方法，从连篇累牍的文字中抓住最有用、最核心的部分。写读书摘要和论文摘要、临床病例摘要的做法是相通的。对特别感兴趣的问题，查阅文后的文献，对文中论点和论据做进一步反复的考证和扩展。当年我做了数万字的读书笔记和文献综述。

张主任培养我的思维能力。通读Babkin的这部经典专著，是我很清楚胃酸分泌的研究背景，了解近百年来改研究的来龙去脉，懂得从历史的跨度去看问题。读书使我对自己的工作的意义更明确。

张主任要求住院医师和实习医生能够及时、准确、全面掌握病人的第一手资料，亲自做四大常规（血、尿、粪、痰）的化验工作，这对下级医师培养和训练极其重要，又是一种很好的临床教学方法。

假若不是张主任强调“亲临实践”的要求，我把标本送走，只看化验室的报告单，可能至今我也不会知道蓝氏贾第鞭毛虫和尿酸结晶体到底是什么样子。事实上，临床实验检查，如肾炎病人的尿管型，阿米巴痢疾病人的大便阿米巴滋养体等等只有用最新鲜的标本，才能检查得到。

张主任要求下级医师对于所管的病人的情况要了如指掌。查房时，他要求下级医生报告病历要简明扼要。因此，在他查房的前一天晚上，病房里的住院医师和实习医生都要为做好查房前的准备工作忙到深夜。在北京协和医院做一名住院医师或实习医师是很辛苦的，要做到“废寝忘食”的程度。如果不这样做，就不能完成任务，学不到真正的知识和本领。张主任本人就是在这种严格的训练之下成长起来的。

《张孝骞》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com