



HEALTH
CARE SYSTEM
AND CULTURE IN
HOLLAND

医路如荷

我在荷兰当医生

吴舟桥◎著

非外借

知名营养师 顾中一 / 作序

／ 倾情
荐
读
／

詹启敏 | 中国工程院院士
季加孚 | 北京大学肿瘤医院院长
姬十三 | 果壳网CEO
吴 欧 | 中国科普作家协会理事兼副秘书长
约翰内斯·耶克尔 | 美国乔治敦医学终身成就奖获得者
巴斯·怀何文 | 英国科学杂志主编

中国工信出版集团

电子工业出版社
Publishing House of Electronics Industry
<http://www.phei.com.cn>

HEALTH
CARE SYSTEM
AND CULTURE IN
HOLLAND

医路如荷

我在荷兰当医生

吴舟桥◎著

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。
版权所有，侵权必究。

图书在版编目 (CIP) 数据

医路如荷：我在荷兰当医生 / 吴舟桥著 .—北京：电子工业出版社，2018.9

ISBN 978-7-121-34873-0

I . ①医… II . ①吴… III . ①医疗保健制度—研究—荷兰 IV . ①R199.563

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 183204 号

策划编辑：张 冉 (zhangran@phei.com.cn)

责任编辑：张 冉 特约编辑：尹玉峰

印 刷：三河市双峰印刷装订有限公司

装 订：三河市双峰印刷装订有限公司

出版发行：电子工业出版社

北京市海淀区万寿路173信箱 邮编：100036

开 本：880×1230 1/32 印张：6.375 字数：126千字

版 次：2018年9月第1版

印 次：2018年9月第1次印刷

定 价：45.00元

凡所购买电子工业出版社图书有缺损问题，请向购买书店调换。若书店售缺，请与本社发行部联系，联系及邮购电话：(010) 88254888，88258888。

质量投诉请发邮件至zlt@phei.com.cn，盗版侵权举报请发邮件至dbqq@phei.com.cn。

本书咨询联系方式：(010) 88254210，influence@phei.com.cn，微信号：yingxianglibook。

序

顾中一

Preface

吴舟桥请我给他的书写序，一开始我是百般推辞的。这些年来，我帮很多朋友的新书写过推荐语，自己也经常和粉丝们分享读书笔记，但是帮别人写序真的是第一次。限于文笔，我目前为止出了三四本书，也只有第一本配了序，其他都是直接上正文。而且我自认为没有为吴舟桥写序的资格，在我的心目中，他才是我学习的榜样。

多年前我们就交流过有关医学科普的心得，我也拜读过他的一些作品（比如有关身高和营养的文章），此后他去荷兰留学，我与他的交流方式主要是微博，但哪怕只是文字，他的严谨、风趣也给我留下了深刻的印象，而且，他除了医生的身份，还有自己的乐队，每次见面，他都是满面笑容，带给人阳光和温暖。所以我相信他的书会和他的人一样带给人们收获，读完发现果然如此。

这本书介绍了一些中国和荷兰医疗制度的差异。我硕士

毕业于清华大学医学院公共卫生专业，卫生经济学、卫生事业管理学等课程都是必修课，也听过不少专家、学者、官员的课，我得到了一个简单的结论：任何国家都没有完美的医疗改革制度。

书里介绍了荷兰的就医体验、资费等不为国人所知的一面，有些体验令人羡慕，比如书中提到的荷兰儿科。我也曾在我原先工作的一家国内三甲医院挂过儿科的号，整整排了五个小时……后来我去过一次高端私立儿科医院，治疗一处自愈性疾病，第一个晚上就超出我所料地花了4000元，算上第二天复查等费用是5000多元。即便如此，下次再出现类似的“自愈性疾病”症状，我还是会去医院，因为在我的价值观里，孩子的健康远比5个小时、4000元更重要，即便是这次凭借我的知识处置得当了，如果发生其他情况呢？我宁愿相信医生的专业判断。

只不过“相信医生”并不等于迷信医生，医疗资源永远都是稀缺的，事实上，很多医生的水平也确实参差不齐，我通常会建议患者进到医院后不要把一切都交给医生，自己应该多了解一些相关信息，做出最适合自己的医疗决策。

作者在这本书中也分享了一些针对患者的建议，大家可以参考。比如其中提到的商业保险。去年，我给自己买了百万元保额的重疾险，但我的母亲认为我们家并不需要商业保险，直

接靠医保报销，剩下自付即可。然而天有不测风云，我母亲今年得了一种很难治的病，每天要用四五种抗生素，治疗一年的治愈率也就20%，大批患者因为无法耐受药物不良反应而放弃治疗，十分痛苦，而且仅自费药物一年的开销就有数十万元，连医生都悄悄跟我说：要不你自己去买印度仿制药吧……

这场遭遇让我对“看病”有了更多的认识，而我好歹也是在医院工作过近10年的医务工作者。很多普通患者基本不了解“看病”背后是怎样的机制在运作，还有哪些可能来扭转这样的局面？有没有其他的解决方案？这本书或许能带给你一些启发，当你发现荷兰人看个门诊可能都需要等上两周甚至更久、做个手术要排队等上几个月之后，至少会让你在国内就医时的心态放得更平和一些。

很多恐惧都源于无知，希望吴舟桥的这本医疗科普小书能让“医路”同行的你我走得更踏实、更平稳。

顾
中
一

注册营养师，清华大学公共卫生专业硕士，北京营养师协会理事，北京市营养学会理事。八年三甲医院营养师经验，多位明星私人营养顾问。作为专家接受中央电视台、湖南卫视采访，录制《天天向上》《养生堂》《我是大医生》等节目。荣获2017年十大科学传播人物、微博2015十大影响力医疗大V、健康中国2012年度风尚人物等称号。

自序

吴舟桥

“你们所谓的进口其实就是我们欧洲本地产的，所以价格比中国便宜是很自然的事。”

当时在手术台边，我很诧异荷兰医生使用那些昂贵的医疗耗材为什么像不要钱一样，于是就问我的导师，他给出了上述解释。今天，当我坐在电影院里看《我不是药神》的时候，这句话在我耳边不停回响。如果让我再次回到那天的手术台，我或许会跟我的导师说：“事情并不是这么简单……”

这本书中的多数文章都是2011年到2015年我在荷兰留学期间以及回国初期写的，其中一部分陆续发表在《东方早报》“身体周刊”上。尽管专栏写了很久，但我的内心一直存有疑问，这本书是写给谁看的？正如要让荷兰人了解一个真实的中国是很难的，起初我并不知道这些比较中国医疗与荷兰医疗的

文章的读者都是什么样的人，他们从事什么职业，是医生还是普通人，因为文章中的一些关于医疗的故事看起来离中国人还有一点远。然而，今年2月的《流感下的中年北京》（以下简称《流感》）文章和《我不是药神》电影引发的医疗相关话题的现象级讨论，以及回国至今的临床工作经历让我顿悟——这本书是写给每个中国人看的。

《流感》一文是我蜷缩在值班室的下铺上读完的，当时正值北京的冬天，彻骨的不仅是天气，还有字里行间的痛苦。文章在短短几天内就达到几千万阅读量并上升成为热点话题，我想是因为和作者同年代的很多人都从中读到了自己的恐惧，特别是在大城市里拼搏的中青年人，他们能从中隐约触摸到自己的过去、现在或是将来。

文章描述的很多情节，我都作为参与者或者旁观者有过类似的经历。要知道在荷兰，医生和患者都要省心一些，因为几乎每个荷兰人都有商业保险，保险可以覆盖绝大部分医疗开支，导致在外人看来，荷兰人看病几乎免费。而支撑这种“免费”医疗体系的，则是商业保险公司对风险和收益的精确计算。

文中对于岳父最后一句话的描述，让我想起了曾经遇到过的让我无法忘怀的“遗言”。患者女儿一直拒绝告诉父亲真实

病情，父亲去世前留给女儿的最后一句话是：去把厨房水龙头关了。那时他已经在病房躺了一个多月，身体每况愈下。事后女儿大哭，后悔没有告诉父亲真相，让他走得不明不白。这样的事情会让我想起荷兰医生的极端纯粹，把患者的身体交给患者自己来决定，只要患者明确表达意愿，医生甚至可以不“参考”家属的意见。

文章甚至还谈到“不让孩子学医”的话题，这也戳中了不少医生的软肋。在同样以临床专业身份到荷兰攻读博士的中国留学生中，除了我，其他人都转行了……

《流感》文章作者的岳父仿佛就是我经手诊治过的患者之一，我们医患双方都很努力，但最终却没有获得大家想要的结局。在这几年的临床工作中，我的脑海里常常浮现我在荷兰的所见所闻，我会思考，如果遇到同样的问题，荷兰人会给出怎样的答案。然而，无论何种答案出现在荷兰都不会让人觉得奇怪，这正是风车之国的独特之处，独特到即便在西方国家，荷兰也总是扮演先行者的角色，比如安乐死。很多在我国医疗领域被讨论、争论的话题，实际上在西方也饱受争议，而荷兰人则敢于大胆尝试，把探索精神发挥到极致。尽管其他国家不免置喙，但他们依旧特立独行。荷兰在很多人的观念中是一种比西方“更西方”的形象。这种代表性和争议性也正是我想写荷

兰的原因。

在荷兰留学的四年时间里，我看到了一个和我们非常不同的国家和民族。而在不同的文化、历史土壤中所衍生出来的问题即使看上去类似，解决方法和带来的效果也是千差万别的。医疗本就是一个国家的大话题，它所涉及的领域众多，更关系到每一个国民的生活甚至生命。所以我并不是要在这里给中国的医疗体系提出什么修改建议或解决方案，我只是尽自己所能去还原真实的荷兰医疗。如果我的这些小故事能为我们的医疗大话题提供一些思考的素材，甚至带来一点启发，那将会是非常令人欣慰之事。

由此想到《我不是药神》电影的最后一幕：影片用几行文字描述了真实事件发生后，我们政府对于进口抗癌药问题的一系列政策变化，这让我国慢粒白血病患者的存活率从2002年的约30%提高到2018年的约85%，这正是“真实”所带来的最实际的改变。而对于真实的描述，正如《我不是药神》这样的作品，也获得了强烈的社会反响，李克强总理还对电影引发的舆论热议作出批示，从而让下一次改变更值得期待。

我们每一次看到的真实，都会为改变埋下种子。

谨以此为序。

1

第 一 部 分

看病	001
在荷兰看牙医	002
号贩子	006
高大上的荷兰儿科	013
荷兰的家庭医生	015
规则与素质	020
在荷兰看急诊	025
荷兰急诊的另一面	040
欧洲的公共设施	044

2

第 二 部 分

敏感词	049
肾移植	050
“生死状”	055

3 第三部分

隐私	063
安乐死	068
生命的尽头	080

4 第四部分

制度的问题?	095
枢门的荷兰医疗制度	096
制度与成本	110

5 第五部分

传承	119
匠人精神	120
解剖教室	133
手术见闻	139
欧洲科研的传承	144
医学的传承	159

成长	169
从外科培训生到外科医生	170
为理想而活	181

PART 1

第一部分：看病

“不用挂号，不用先付钱，也不用出示任何身份证明。

医生态度比空姐还要好。

开了处方到外面的药店自己买药。

做手术也不用先付钱。

出院后会收到医院的账单，如果有人赖账，政府会以财政拨款来支付
私立医院的坏账……”

——网友对荷兰医疗的描述

在荷兰看牙医

前几天，我智齿冠周炎发作（对，作为医生我就是知道自己得了什么病），牙龈肿痛得厉害，不得不寻求医疗帮助。

在荷兰，想要看病有几个必备条件：身份证明、有效居住地址、社保号、医疗保险、固定的家庭医生（及牙医）。虽然我在医院工作，但在荷兰，患者是不能直接前往综合医院寻求专科治疗的（若在国内，就像不能随便去三甲医院挂号看病一样），我必须找一个牙医诊所去看病。如果牙医认为我需要专科治疗并开具转院证明之后，我才可以去真正的医院。

想要当天看牙医几乎是不可能的。除了急诊，荷兰几乎所有的医疗过程都需要预约。给诊所打了好几个电话软磨硬泡，牙医仍然不买账。解释半天说自己已经疼得不行了，最终约到了第二天下午。尽管如此，还是感叹自己运气太好了，居然能约到第二天！即便我知道我的病情能用甲硝唑消炎，但在

荷兰，没有医生处方休想买到抗生素，就算在家疼得嗷嗷叫也没办法。

第二天下午到牙医诊所，在登记注册了一大堆文件之后，终于在约定的时间见到了大夫。大夫人很好，帮我详细地检查了病齿和其他齿，拍了一张X光片，最终结论：智齿得拔。于是，医生开药，果不其然是甲硝唑。医生给我开具了转院证明，只有拿着这张证明，我才能去综合医院寻求进一步治疗。他说，会将我的X光片发到大医院，到时候就不必再拍了（请记住这句话）。我拿着转院证明回家了，没有付钱——并不是因为免费，而是因为账单会寄到我家里。整个医疗过程不到20分钟，医生并没有给我进行任何治疗，但当我收到账单的时候发现，一共52欧元（折合人民币400多元）。其中，医疗咨询费用15欧元，X光片费用19欧元，甲硝唑30片18欧元。这比国内社区医院几块钱的挂号费和1块钱20多片的甲硝唑价格更令我忧伤。但收到账单必须付钱，否则罚款动辄几百欧元，绝对让你难忘。

拿着转院证明，我又跑去我所工作的医院预约拔智齿的时间。由于我本身就在这里工作，所以能直接到口腔科预约，结果是：三周之后！好吧，这个等待的时间很有荷兰特色。在荷兰，病人从家庭医生转诊到综合医院外科，预约时间也多是两

三周之后，距离手术的时间可能更长一些。

好不容易等了三周的时间，牙也不疼了，肿也消了，但还得去医院拔牙。刚被叫号之后，就被拖去拍了个X光片（诊所医生不用再拍片的保证犹在耳边回荡），我向他们解释说我已经拍过并且备份到医院电脑上了，但护士耐心地向我解释：小诊所的机器清晰度不够，我们需要更高的辨析度。这个解释真的太熟悉了，作为国内三甲医院的医生，我也常常要向患者解释为什么需要重新拍片。这次，我站在患者的立场上，尽管可以理解面前的护士，但还是对之前诊所的保证汗颜。我的医生是个年轻大夫，他在治疗过程中一边操作一边解释，拔牙的过程很顺利，拔牙之后应该开药，但医生在得知我家有止痛药之后就没有开。一般情况下，在荷兰拔智齿并不使用抗生素。同样地，我不用付钱就可以走了，就等着回家收账单了。

通常，拔两侧智齿大约需要花300 ~ 400欧元（合人民币两三千元）。这笔钱如果让患者全额支付的话，对荷兰人也不算是不小的开销，幸好大多数荷兰医疗保险涵盖了拔除智齿的大部分开销，因此，尽管账单高得吓人，但个人支付的部分还是比较少的。这次拔牙我需要支付大约100欧元。

荷兰政府要求所有国内居民（包括我这样的短期居民）必须购买医疗保险。除了美容、牙医之外，绝大多数“基本”

诊疗费用都由保险公司承担，因此，荷兰家庭的医疗支出也相对比较稳定。有些保险公司能够直接从医疗机构走账并支付投保人的费用，患者连账单都收不到，看上去确实“类似”免费医疗了。不过，荷兰居民购买的常用医疗保险每人每个月大约100欧元，对一般家庭（上有老下有小，且通常不止一个孩子）来说，医疗开销是家庭支出中占比较大的一部分。居民可以在一定范围内挑选自己的家庭医生（和牙医），但拿着转院证明前往医院时，患者并不能选择“普通号”或“专家号”，是否需要更高一级医师的帮助是由开转院证明的医生决定的。而转院后的门诊大夫可能是刚毕业的住院医师，也可能是世界知名的大教授。如果患者无理由拒绝首诊医师，会被请出医院。

以上就是本人在荷兰就医的一次真实体验，都说老外极为讲秩序，在亲身经历之后，我对“秩序”二字有了更全面的认识。尽管法律规章让人深感烦冗，且任何事情都需要预约和长时间等待，但荷兰人按部就班的行事风格却使这一切井然有序。这种井然有序的感受，也与我在荷兰所经历的很多其他体验一样。