

# 梅奥住院医师 成长手记

[美] 迈克尔·柯林斯 (Michael J. Collins) ◎ 著  
裴云◎译 王一方◎主编

Hot Lights,  
Life, Death and Sleepless Nights  
in a Surgeon's First Years Cold Steel



全球顶级医院的魔鬼训练，跌宕起伏的行医生涯  
1500个由生命、死亡和无眠夜晚交织而成的日子

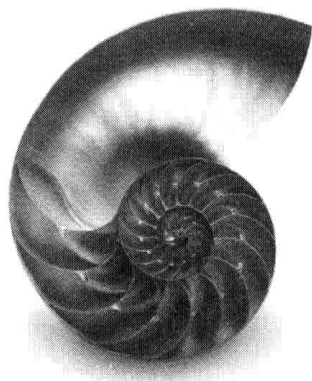
原名《住院医师夜未眠》

# 梅奥住院医生 成长手记

[美] 迈克尔·柯林斯 (Michael J. Collins) ◎ 著  
裴云◎译 王一方 ◎主编

Hot Lights,  
Cold Steel

Life, Death  
and  
Sleepless Nights  
in a  
Surgeon's First  
Years



图书在版编目 ( CIP ) 数据

梅奥住院医师成长手记 / (美) 柯林斯著; 裴云译. —杭州:  
浙江人民出版社, 2016.4  
ISBN 978-7-213-07232-1

浙江省版权局  
著作权合同登记章  
图字: 11-2015-342号

I. ①梅… II. ①柯… ②裴… III. ①随笔-作品集-美国-现代 IV. ①I712.65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 056597 号

上架指导: 社会科学 / 医学

版权所有, 侵权必究

本书法律顾问 北京市盈科律师事务所 崔爽律师  
张雅琴律师

## 梅奥住院医师成长手记

---

作者: [美] 迈克尔·柯林斯 著

译者: 裴云 译

出版发行: 浙江人民出版社 (杭州体育场路347号 邮编 310006)

市场部电话: (0571) 85061682 85176516

集团网址: 浙江出版联合集团 <http://www.zjcb.com>

责任编辑: 吴华

责任校对: 杨帆

印刷: 北京鹏润伟业印刷有限公司

开本: 720mm × 965 mm 1/16

印张: 17.75

字数: 26万

插页: 1

版次: 2016年4月第1版

印次: 2016年4月第1次印刷

书号: ISBN 978-7-213-07232-1

定价: 49.90元

---

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与市场部联系调换。

# Hot Lights ; Cold Steel

Life, Death and  
Sleepless Nights  
in a Surgeon's  
First Years  
主编的话

## 小罗的“白大褂”与小柯的“柳叶刀”

王一方  
北京大学医学部 教授

这是一位年轻医生的坦率提问：

这年头做医生，心中总是五味杂陈，坊间不断传来各种伤医、毁院的负面信息，挫折、忧伤的情绪不时袭上心头，最初憧憬的职业神圣、崇高、尊严、成就感早已被现实的洪流淹没，甚至被击碎了。未曾想到医生的职业生涯如此艰困，迷茫、苦闷缠绕心间，应该拿什么来纾解？进一步回想，我是如何踏进医学之门的？那一刻不免有些懵懵懂懂、跌跌撞撞。古往今来，不是医学世家的传习，就是亲人罹难的悲痛，或是生命奥秘的召唤，还有隐秘快乐的诱惑。我属于哪一种类型？我为什么要迈进这个充满着艰辛与快乐、苦难与风流的职业？医学真是一座神圣的殿堂吗？缘何它就神圣了？年轻医生应该如何面对职业挫折，如何渡过职业生涯的激流期？

应该感谢这位勇于思考的年轻医生，他从现实激愤中触摸到诸多医学职

业的母题。譬如如何品味职业的神圣感，医疗中都有哪些隐秘的快乐，以及职业生涯中的激流（挫折）期如何渡过？唯有把这些母题都思考透彻了，才会奋力坚守这个充满艰辛与快乐、苦难与风流的岗位。

能够回应这位年轻医生诘问的智者在哪里？被你捧在手中的书里就有两位：艾伦·罗思曼（哈佛大学医学院的学生）与迈克尔·柯林斯（梅奥医疗研究中心的住院医师）。他们是同龄人，他们以平视的眼光、平实的故事给人们带来一段平静的心灵拔节，记录了他们精神海拔的缓缓提升。他们的故事涵盖了医学生、实习医生、住院医师三个时段，深度展示了一位医者成长必然要经历的两个关键时期——斜坡期和激流期的苦闷与乐观、困境与突围。



《哈佛医学生的历练》是医学生罗思曼的处女作，小罗姑娘的笔下描绘了一个医学生在哈佛医学院“全人教育”背景下学业与心智共同成长的平凡故事。故事从开学伊始，校方给医学院新生授予白大褂的仪式说起，那一天她的心中充满着喜悦与忐忑、神圣与敬畏，自此她翻开了医学职业生涯的第一页。很可惜，当时她领到了一件不合身的白大褂，但这丝毫没有减损她内心的那一份对职业荣耀的眷顾，毕竟为了迈入哈佛医学院，罗思曼思虑得太久，也付出了不少。当她第一次接触临床，就感受到白大褂赋予医者的神奇权威，自己只是一位22岁的年轻医学生，一张稚嫩的脸，映衬着毫无临床经验的、惴惴不安的心，一旦穿上圣洁的白大褂，就可以让一位饱经风霜的73岁的老妪把她当作疾苦的倾诉对象，生命的拯救者。在罗思曼眼里，那件绣有深红色“哈佛医学院”字符的白大褂凝聚着信任与勇气，是医学生们陪伴病人穿越苦难与死亡峡谷的坚硬盔甲。

无疑，医学教育不只是简单的技能训练（一教一练，一教一学），不仅教授健康与疾病的形态、功能、代谢变化，打起灯笼找证据、掘地三尺做检查，像汽车4S店里的修车技师那样只想着“换零件”，毫无共情、敬畏与悲悯地干预身体与器官；医学是人学，是心灵、情感、意志塑造的教育与教化。

医生要在学生阶段初步完成精神发育的历程，学会如何与苦难相伴、与死神周旋、知晓技术与人性如何融通、医生与患者如何共情、如何实施关怀与抚慰。医生不仅要重视生物医学信息的汇集与数据挖掘，还十分重视患者社会心理的分析与情感的挖掘。

哈佛的培养模式分为两类，一类是科研型的（Health Science and Technology）模式，另一类则是临床型的“新路径”（New Pathway）模式。新路径改革始于1985年，开启了哈佛医学教育的新格局，罗思曼医生在1994年入学，正好赶上这场教育改革。与传统医学教育模式相比，新路径将医学生快速推向临床境遇。在技术飞速发展的当下，找回失落的那顶人文“草帽”，需要更多地补充医学人文知识与临床人文胜任力，实现技术与人性的平衡。医学生下午的课程一般都是人文、社会、公共卫生和卫生政策课题，让学生能够在更广的视野中思考医学技术与人性的平衡，培养他们强烈的职业神圣感与使命感。“问题为中心的教学”（PBL）则主要针对医学院一、二年级的基础医学模块，学生在教师的指导下进行小组式的分享与互动学习，通过阅读、提问、相互讲授，在夯实基础知识的同时，培养与学习伙伴共同研讨的习惯。以问题为中心的方法，通过分析真实病例而非背诵课本的方式让学生把握医学基础知识。它重视医患关系的探寻、演练，强调在社会文化的背景下运用现代医学。《哈佛医学生的历练》讲到一门“患者-医生”（Patient-doctor）的课程，贯穿了罗思曼在哈佛求学的全程，从一年级就开始了，课程包括I、II、III三级。其中I级和II级课程侧重于病史采集与查体练习，与中国的诊断学教学颇为相似，但哈佛让学生置身于真实的临床境遇之中，融入了诸多人文关怀的原则与抚慰技术。III级课程旨在帮助医学生掌握复杂的交往能力，包括排解忧伤、克服恐惧、告知坏消息，为日后成为真正的医生做好精神、情感上的预备。哈佛还特别强调医学生“共情”与“反思”技巧的培养，因为没有共情就没有反思，也就没有对“患者利益至上”信念的坚守。

罗思曼讲述哈佛的另一项教改也颇有创意，那就是“纵向学习”

(longitudinal study)。现代医学的专科化趋势越来越明显，医学生的学习可谓“盲人摸象”，容易“目无全牛”。在病房里实习期间，与某个病人的接触通常只有两三天或者三五个小时，看到的只是疾病的“冰山一角”。比如心肌梗塞的患者，在进行心脏造影、球囊扩张、安置支架之后，很快就出院了。而患者的社会身份、性格类型、既往病史、社会交往史、出院以后的用药、康复情况、依从性、精神状态，都在视野之外。而这些，直接决定了病人的预后和转归。哈佛的具体做法是，让医学生在一年中随诊若干典型患者，如罹患心梗、糖尿病、中风、癌症等疾病的病人，和患者以及他们的家庭医生保持联系，每月追踪病人身 - 心 - 社 - 灵四个维度的波动情况，获得完整的“疾苦”拼图。

罗思曼这样的医学生通过“患者 - 医生”这门课以及随后两年的临床跟班，都掌握了哪些独门绝技？感悟了哪些医学的真谛？修成了怎样的正果？罗思曼用她的妙笔诉说了一箩筐的故事，她要告诉后来者，其实，临床各科疾苦的征象大相径庭，住院医生的应对风格也各有迥异。最富有挑战的是急诊科与妇产科，这里不仅有技术难题，还有伦理的困境。透过这些故事，哈佛的医学生们不仅掌握了疾病征象揭示与解释的技能，还具备接纳疾苦体验倾诉与抚慰的能力，知道如何警惕并克服诊疗活动中医生的“三大自毁行为”：冷漠、傲慢、贪欲（奥斯勒称其为“三宗罪”，但一些医者常常在内心为自我辩护，做各种合理化论证）。他们也知道如何面对患者疾苦时应激的“三大躁乱行为”，即盲目、偏见、戾气（在当下中国，医患纠纷常常发端于此，只因社会缺乏系统的疾苦与死亡教育，事发现场缺少真诚引导与理性解释），他们完成了技术 - 人性双轨认知，培育并夯实了共情能力、关怀能力、反思能力、纠错能力。就罗思曼而言，4年的哈佛学习生活不仅修成了学业优异的正果，还收获了与同学卡洛斯的爱情，毕业后双双去了印第安保留地行医。



《梅奥住院医生成长手记》出自住院医生柯林斯之手，小柯原本是一位

蓝领人士，开过出租车，做过建筑工人，因仰慕医生职业的高贵与神圣，重回校园完成大学学业，大学毕业之后幸运地考入芝加哥的洛约拉大学（Loyola University Chicago），经过4年寒窗苦读，终于获得医学职业的入场券，然而，一场住院医生的入职面试，整得他灰头土脸。他在大学期间没有发表过论文，没有做过专门的骨科训练，对专科缩略语一无所知，差一点被梅奥的面试专家淘汰出局，好在他的灵机应变与谦卑好学的姿态得到了梅奥医疗研究中心主管的青睐，他侥幸过关，成为了全美排名前三的梅奥医疗研究中心的住院医师，两年后晋升为高级住院医师。由此可知，美国医生在人们心中的神圣感首先是众多的高门槛（入学，入职，专科资格，晋升等）堆砌起来的。

柯林斯在梅奥担任住院医师的前几周里，除了辛苦与紧张之外，最大的震撼是医学的不确定性，即使大专家也未能超越，也会有各种差错发生。他在跟随被称为“全能先生”的考文垂教授做髋关节置换手术的过程中，发现一位病人没做手术的髋部也有金属丝缠绕，原来，一年前，考文垂教授没有复核住院医师的手术标记，将患者健侧的髋关节外包韧带打开了，虽然及时纠正，还是留下了修复的印记。考文垂教授后来通过诚实的沟通与良好的照顾得到了患者原谅，但他总是用这件事来教育学生，警示自己。

让柯林斯困顿的还有住院医师微薄的薪酬。美国医生的高薪是全世界医生所羡慕的，但是住院医师却只有每小时2.5美元的收入，这对于已经成家，并育有两个孩子的柯林斯来说是实实在在的窘迫。为了节约开支，他只能购买二手车代步，而且还只能选择行驶了25万公里以上的旧车，以至于二手车行的老板甚至怀疑他的医生身份。为了补贴家用，柯林斯还必须同时兼职挣几份工资，这使得他疲于奔波，却也让他从不同层级医院的临床病例中相互借鉴（专科思维与全科思维互补，应急处置与慢性病管理能力兼备），获得更丰富的临床体验，并在短期内脱颖而出，两年后升任高级住院医师，不过，家庭接二连三地添丁使得他的财务状况一直处于入不敷出的状态，在三年住院医师生涯结束时不得不选择离开著名的梅奥医疗研究中心（梅奥的薪资并不是最优渥的），就在离开梅奥返回家乡芝加哥履新时，一件更“囧”的奇



境发生了，他无力全额支付搬家公司的费用，只能先付 1/3，然后只身赴任，请求新医院提前预支一次周工资才把剩余的搬家费结清，这一窘迫的情形让许多中国医生读者常常感到不可思议。其实，这些真实的生活境遇恰恰是一个美国青年医生跨越职业生涯激流期的真实写照。



印证罗思曼与柯林斯所述经历的中国伙伴是协和医院神经外科的年轻大夫杨远帆，杨远帆在忆及哈佛大学医学院、麻省总医院的岁月时这样写道：医生可以说是美国社会中“勤奋”“博学”“有社会责任感”等美好词汇的代言人，但是看一眼美国青年医生所付出的时间与热情，就知道这样的尊敬来之不易。住院医生必须每天在凌晨 3 点半起床，搭波士顿早晨的第一班公交车（出门的时候地铁还没发第一班次，必须搭汽车），再转两次地铁，才能最早到达医院。早晨 4 点多的第一班公交上，绝大多数人都是医院的外科大夫或者实习医生，到了麻省总医院几乎都会下车，而且很多医生在路上直接穿着刷手服，所以公交上目之所及是一片浅蓝，这趟车也被人称为“波士顿医生专车”，每次早查房时病人们感叹医生来得好早，他们常笑笑说：“We are on a different cycle!”（我们处在不同的时区！）白天医院外科的手术量很大，有的主治医生一个人甚至要排六七台手术，这就需要强有力的住院医生来协助完成主要的操作，主治医生在一旁指导和教学。没有这些经验丰富、吃苦耐劳的住院医生，他们不可能完成如此大的手术量。我们可以这样揣摩美国年轻医生的心思，他们艰辛付出的“盼头”是有朝一日跻身于高薪阶层——美国住院医生若能熬过 resident（实习医生）和 fellow（住院医生）做到 attending（主治医生）就会有一份好收入。或许是“先苦后甜”模式激发了他们的奋斗，但认可并接纳职业生涯的激流险滩期才是最重要的。就搏击职业生涯激流的勇气而言，小杨大夫最深的感触是：“我们真的没有他们（美国医生）那么努力”。

面对中国当下“病人看病真难，医生看病真累”的转型期困惑（国人步

入小康社会后，对健康的关注更多，希冀更高）与医改难题（求医不甘，死不瞑目），应引导病人科学就医、分层就诊，劝导他们克制做“三好病人”（上最好的医院，看最好的医生，吃最好的药）的欲念。不必盲目涌到大医院看病，还是应强化基层服务能力，扩大危急症、疑难病的诊疗平台，增加医生的数量，减轻医生的劳动强度。这些都是改革的可选项，但都不可能改变医学扶危济困的社会服务（非常态）定位，也无法彻底改变稀缺的医疗资源（专家门诊、检诊、专科病床）与突发危急症、夜间救助等的矛盾与压力，医学界还是需要一种坚韧的奋斗精神与慈悲的大爱情怀作为信念来支撑。有了信念的点金石，苦与累就会升华为坚毅、韧性与纯粹，而不是滑向怨（牢骚）、混（资历）、熬（年头）、捞（实惠），才能让内心归于平静。

无疑，医学从古希腊医圣手中的蛇与杖，到现代医生身上的白大褂、手中的听诊器、柳叶刀，充满各种仪器的检验大楼，变得越来越物化，而且越来越期许靠物质去填平物欲，轻慢甚至否定职业精神的启迪与启航作用，这才使得如何渡过职业生涯“激流期”成为一个严重的身心困境。然而，现代性的可怕魔咒是“物欲沟壑，越填越深”“物欲越甚，灵魂越空虚”，因此，灵魂的不安与躁乱，才是职业生涯“激流期”最难战胜的江心漩涡。

夜深人静之时，每一位年轻医生都应该认真地问问自己：当初，我们为何选择医学？今天，我们应该如何做医生？未来，我们有怎样的职业前景？一位终日帮助他人直面苦难、穿越苦难、超越苦难的人，自己应该如何直面苦难、穿越苦难、超越苦难？我们还愿意为坚守初心再打拼一程吗？还愿意为明日霞光再爬涉一段长坡吗？想明白了，心里也许会好受些。

## 王一方 .....

医学人文学者，北京大学医学人文研究院教授，北京大学科学史与科学哲学中心研究员。为北京大学医学部博士生、硕士生主讲医学哲学、医学思想史、健康传播、生死观等课程。

# Hot Lights , Cold Steel

Life, Death and  
Sleepless Nights  
in a Surgeon's  
First Years  
中文版序

## 做医生，我不悔

值此中文版《梅奥住院医生成长手记》出版之际，我深表荣幸，并希望与每一位读者分享我生命里的一个重要篇章。

早在立志成为医生以前，我就渴望能成为一名作家。就在经历那一段喧嚣骚动、紧张得让人透不过气的住院医生岁月时，我意识到，这将是一段值得书写的人生。由于严重缺少睡眠，我预见到自己将不会总能清楚地记得周遭发生的一切，于是我竭力挤出时间来记录点滴感受与经历，有时是在手术前后，有时是在急诊室，还有时是深夜在兼职的医院里。直到现在，某个角落的箱子里还存有那些字迹潦草的记录。

结束了住院医生生涯，我又忙于养家糊口和新的工作，留给写作的时间就所剩无几了，这些笔记便静静地躺在地下室的某个抽屉里，直到 15 年后的一天，我终于决定要书写这段人生历程。促使我下定决心的因素之一是我偶然看到的一项调查，这项调查意在评估医生们对自己职业选择的满意度。其中一个问题是问执业医师是否愿意让自己的孩子继承衣钵，其中超过 50% 的被调查者不鼓励孩子成为医生。

面对这样的结果，我深表遗憾。如此多的同仁并不像我，他们没有感受

到医疗事业的高尚与价值。我不得不认为他们已迷失了方向。当然，当前医生们遇到的挫折比我扔掉铁锹、决定做大夫那个时候多了不少。医疗事故、费用偿还、公文，还有让我们逐渐屈服的保险业，这些都是要考量的因素，但它们并不能抹掉这样一个事实：作为医生，我们很荣幸地接受了专业教育，也有能力帮助那些被病痛折磨的人们。虽然医疗的很多方面都已经改变，但不变的是基本的医生与病人的关系。作为医生的你，仍然要打开那扇门，坐下来，与病人沟通，为病人做检查，希望能够缓解他们的痛苦。除了本职工作之外，我们还需要从一份职业中得到什么呢？

正如你接下来在书中要看到的那样，我成为骨科医生的道路并不平坦，不但工作辛苦，而且还需要长时间劳作。不过，我并没有尝试淡化医生工作的辛苦，而是希望当今的年轻人从我这段疯狂、繁杂的经历中感受到：当医生真有意思！今天，当我回首这段岁月时，心中不是庆幸它早已结束，也不是憎恨它让我如此辛苦，而是一种怀旧的喜悦：那个时候的我正奔跑在这条荣光大路上，沿着救死扶伤的传统前行。我的妻子，在那段日子里付出许多，也牺牲了许多，她和我的感慨相同，我们都认为那是生命中最美好的一段时光。

现在的年轻人总是误认为成功即意味着不再需要紧张工作。他们被告知工作是讨厌的，一定要能避免就避免。我在从医的道路上获得了满足与喜悦，也鼓励年轻人这样想，从事一项高尚的工作会让人感受到自我的价值。我不会说我喜欢在我当住院医生时那些不眠的夜晚和长时间的劳作，但我会说那是必要的过程。我想成为骨科大夫，所以我需要这些辛苦和磨难，它们会在我职业生涯初期训练我，使我习惯作为一个骨科大夫必然会遇到的艰苦。

回首过往，让我惊讶的是我竟然热爱这段经历，也痴迷于帮助被病痛折磨的人们之后的那种神奇的满足感。能够逐渐练就原本复杂、困难的技能并能用之来帮助别人的感觉是多么的美妙！因此，对那些考虑选择从事医疗事业的每个人，我会说：在成为医生的道路上，你会遇到一些糟糕的事情，你的身心也会备受折磨，但在最后，它值得！所有的都值得！

# Hot Lights , Cold Steel

Life, Death and

Sleepless Nights

in a Surgeon's

First Years

楔子

圣·玛丽医院急诊室

明尼苏达州 罗切斯特市 梅奥医疗研究中心

第4年 6月

急诊室的门“砰”地被撞开，急救护士们推着病人鱼贯而入。我在旁边跟着一路小跑，冲进了外伤第一诊室。

“男孩，14岁，拖拉机碾伤！”急救护士汇报，“我们到时还有意识，高压100、低压60。右腿完了——开放性骨折，全身都是泥！”

“名字？”我问。

“约翰逊。肯尼·约翰逊。”

“挺住！肯尼！”我对这个不省人事的男孩耳语。

掀起盖住男孩下肢的床单，一股浓厚刺鼻的粪便恶臭味扑鼻而来。腿已经面目全非，偏向一边。参差不齐的胫骨一头已经戳破满是泥巴的牛仔裤。身下的血形成了一汪小塘，浸红了下面的床单。

# Hot Lights, Cold Steel

Life, Death and  
Sleepless Nights  
in a Surgeon's  
First Years

## 目录

主编的话 / I

中文版序 / IX

楔子 / XI

### 01

#### 傻瓜手术刀

002

### 02

#### 查房

011

### 03

#### 全膝关节置 换术

016

### 04

#### 全能先生

024

### 05

#### 急诊手术室

033

第1年

## 菜鸟出诊

我和我的同事们在目睹了数不清的枪伤、截肢、车祸还有死亡后，还怎么去微笑、怎么在休息日修剪草坪、怎么去与孩子嬉戏？我知道我们不会赢得每一次战斗，然而我还是停留在想打赢每一场仗的思想层面上。

06

鼻子上的鱼钩

042

07

创伤太严重

048

08

老婆想吃肉

052

09

冰球赛扬威

057

10

儿童骨科的  
男孩

061

11

谁才是孩子  
们的父亲

066

12

零下38℃

069

13

骨科医生  
诊癌症

072

14

时薪2块5

078

15

骨科犬

086

17

骨科犬的  
“起义”

100

16

吸烟与断指

092

18

当医生束手  
无策

104

19

尴尬的异物  
移除

110

20

我们只负责  
修复

116

21

右手定则

123

22

医生的谎言

127

25

家的意义

145

23

破碎的脸

131

24

生命并非数据

139

第2年

累得像狗

我警告自己：“要像个医生，别像个法官。难道医生只对聪明的病人负责吗？”然而当悲剧发生时，你，相信能改变事件进程的你，质问自己为什么不能阻止它。可这并不是选择题，而是客观事实，在等待入睡时，记忆的魔鬼会蜂拥而来，骚扰你渐渐失去的意识。



第3年

## 完美出师

第一次独自完成手术后，我感到自信在胸中升腾，有一种多年的苦役终于得到回报的感觉。然而死亡、痛苦、失败统统都是敌人，即使我做了所有对的事情，它们仍然会胜出，因为它们不按常理出牌。最后我终于意识到：有一些问题是永远没有答案的。

28

第3个孩子

164

29

寻找答案

167

27

第一次独自  
完成手术

160

26

骨科肿瘤学部

152

30

放马过来

177

32

宝贵的一课

186

31

裸体女人的  
话题

181