

哈佛医学学生的历练

[美] 艾伦·罗思曼 (Ellen L. Rothman) 著
浦溶 译 王一方 主编



WHITE COAT

Becoming A Doctor at Harvard Medical School

医学院新生必备读物
在困境与突围中探寻如何成为一名真正的医生
原名《白袍》



浙江人民出版社
ZHEJIANG PEOPLE'S PUBLISHING HOUSE

哈佛医学学生的历练

[美] 艾伦·罗思曼 (Ellen L. Rothman) ◎著

浦溶◎译 王一方◎主编



WHITE COAT

Becoming A Doctor at Harvard Medical School

图书在版编目 (CIP) 数据

哈佛医学生的历练 / (美) 罗思曼著 ; 浦溶译 . — 杭州 : 浙江人民出版社 , 2016.4

ISBN 978-7-213-07146-1

浙江省版权局
著作权合同登记章
图字 : 11-2015-340 号

I. ①哈… II. ①罗… ②浦… III. ①长篇小说—美国—现代 IV. ①I712.45

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 021473 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

哈佛医学生的历练

作 者 : [美] 艾伦·罗思曼 著

译 者 : 浦 溶 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 : 金 纪

责任校对 : 朱 妍

印 刷 : 北京鹏润伟业印刷有限公司

开 本 : 720mm × 965mm 1/16

印 张 : 17.5

字 数 : 25.5万

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 978-7-213-07146-1

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。

White Coat

Becoming A Doctor

At Harvard

Medical School

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？被你捧在手书中的书里就有两位：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，罗思曼思恋得太久，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》中讲到一门“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，并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。

《梅奥住院医师成长手记》出自住院医师柯林斯之手，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，好在他的随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”的考文垂教授做髌关节置换手术的过程中，发现一位病人没做手术的髌部也有金属丝缠绕，原来，一年前，考文垂教授没有复核住院医师的手术标记，将患者健侧的髌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“囿”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。住院医师必须每天在凌晨 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师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、吃苦耐劳的住院医师，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——美国住院医师若能熬过 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。

White Coat

Becoming A Doctor

At Harvard

Medical School

前言

崭新的白袍

“你绝对猜不到今天我做了什么！”罗伊在电话那头冲我嚷道。他刚从医院回来，今天他跟随一位医生给病人看了病。

罗伊是我们班第一个给病人做直肠检查的人。实际上，除了量血压以外，这是我们所有人迈入临床的第一关。今天的门诊很特别，因为文质彬彬的罗伊不得不操作了三次前列腺检查：一次是在医生面前，还有两次是在医学院的学生面前。同样不自在的还有病人，他和罗伊都觉得很尴尬。

当我向妈妈讲述了罗伊的遭遇之后，她觉得难以置信：病人怎么会允许一个初出茅庐的新手来检查他的前列腺呢。她问道：“病人真的同意了吗？”

对于病人的默许，只有一种解释，那就是罗伊身上的白袍。穿上白袍几个月后，我就习惯了病人对我的信任，哪怕这种信任已经超出了我的能力范围。我的一位同学向病人提问以便得出诊断结果时，由于对患者的疾病不是很了解，所以不得不问道：“嗯，你能再详细地跟我说说这种病是怎么回事吗？”

病人回答道：“我还指望你能告诉我呐。”



新生入学培训第一天的“白衣典礼”上，我们每个人都领到了一件胸前绣有“哈佛医学院”深红色草体字样的白袍。为了便于管理，整个年级被随机分成了4个小社团。^①每一个社团单独举行典礼，然后大家聚在一起吃午餐。霍姆斯社团的仪式一点儿也不隆重。穿着崭新而陌生的白袍，我们都有点儿不好意思，偷偷地互相打量着。在社团办公室门口，大家乱哄哄地排着长队领白袍，我排在队伍的后面，轮到我的时候，小尺寸的都发完了，只好领了一件很大的白袍。

“你可以和别人换一下。”行政助理对我说。

一天之后，穿着还有新衣折痕的白袍，我们以医学界正式成员的身份第一次参与了门诊。

白衣典礼是学校管理层想出来的，目的是在入学的第一天，正式宣告我们迈入了医学的大门。虽然我们的白袍没有医生或住院医生的长，但这件白色制服意味着我们已经加入到医者的行列当中，不再是普通人或者志愿者了。

作为一年级学生，这种身份我受之有愧。在学习了解剖学、药理学、生物化学、生理学、遗传学和胚胎学之后，我深刻感受到自己并非学得太多，而是知道得太少。不过在每周一的“病人－医生”课程^②上，我还是会穿着白袍去会见病人。

尽管我在医学领域中的位置还是未知数，但这身白袍已经把我带进了一个陌生而千变万化的医患世界里。对病人来说，白袍象征着公众赋予医生的权威和信任。大多数病人并不知道白袍的不同长度代表着不同的医学等级，在他们眼中，白袍就是白袍。他们根本不了解我的这身白袍其实表示我只是一名“医学院学生”。这种感觉就好像我戴着“红字”^③，而没人知道这意味着什么。

① 哈佛医学院实施小班教学，整个年级分成 Peabody, Cannon, Castle 及 Holmes 4 个小社团，每个社团有 30 ~ 40 人，随后再分为几个小组。作者是在霍姆斯社团（Holmes）。——译者注

② 哈佛临床教学从一年级就开始了，课程叫“病人－医生”课程，分三个阶段。——译者注

③ 《红字》（*The Scarlet Letter*），美国作家霍桑的长篇小说，讲述了作为有夫之妇的女主人公因和牧师有染而被判终身在胸前佩戴一个红字“A”以示惩罚的故事。——译者注

与病人每周进行面谈是“病人－医生”课程的一部分，目的是让我们学习提问的重点、正确的言谈举止以及如何给病人适当的答复。指导老师告诉我们怎么获取患者详细而有条理的病史。每周我都能对着不同的病人熟练地依葫芦画瓢。这种互动的目的不仅仅是查明他们的病史，更是学习。一次，结束医院里的“病人－医生”课程后，我们走在回医学院的路上，安德烈娅感慨道：“真烦！我心里总是惦记着接下来要问病人什么问题，所以根本没仔细听病人讲述病情。你说这种情况在我这儿会改变吗？”

当我和病人面谈的时候，他们看到的是我的白袍。许多病人都是70多岁的老人，22岁的我在他们面前就像一个孩子。而白袍则掩盖了我的年轻稚嫩，掩盖了我的毫无经验，也掩盖了我的惴惴不安。可是，在医学世界里，白袍非但没有给我提供隐形的庇护，反而迫使我毫无心理准备地接受这种特权。

穿着白袍，我可以随意提问，而病人也会义不容辞地回答我。他们相信我倾听他们讲述的时候不会带任何歧视；相信我会明白他们的症状和痛苦；也相信我对他们充满同情。我从病人最隐私的问题中收集信息，并且询问他们生理和心理世界中最私密的问题，而他们对我却一无所知。而且，在每周的互动中，我们被赋予了权力，却不用承担任何责任。每周，我都会带着几页龙飞凤舞的笔记离开某个病房，一去不复返。他们的生活和我们之间的互动全都浓缩在我的涂鸦之作上。照顾病人的事与我无关，我的义务仅限于保守病人的秘密。

在进入医学院之前，我或许会毫不犹豫地同意让一个医学院学生给我做直肠检查，因为我也会被白袍所蒙蔽。我非常感激病人们给我这种机会，让我学会了问诊和简单的检查。我渴望有朝一日能用精湛的医术回报他们，我渴望自己某一天能成为真正的医生。



扫码关注“庐客汇”，
回复“哈佛医学生的历练”，
看看国外医生的必读书单。

White Coat

Becoming A Doctor

At Harvard

Medical School

目录

主编的话 小罗的“白大褂”与小柯的“柳叶刀” / I

前言 崭新的白袍 / IX

01 哈佛第一年 / 001

走进哈佛 / 002

解剖实验室 / 011

急诊室的故事 / 015

了解性生活史 / 017

远大理想 / 021

临终关怀 / 026

02 哈佛第二年 / 031

触诊之虑 / 032

首次体检 / 038

疾病名称 / 041

价值观的冲突 / 043

妇科检查 / 048

事业与婚姻 / 055
表演秀 / 058
医师资格考试 / 062
恐怖的一关 / 064
外伤急救 / 067
失语症病人 / 070
我的医学之路 / 074

03 两年临床实习 / 081

外科实习 / 082
医疗程序 / 091
难相处的病人 / 097
无法承受之痛 / 113
妇产科实习 / 124
治疗性人工流产 / 129
难熬的病房实习 / 140
儿科的快乐时光 / 147
杰米的故事 / 151
艾滋病患儿 / 159
内科实习 / 169
昔日猛虎 / 174
绝望的挣扎 / 191
双重关系 / 194
鸟语者的选择 / 200
精神科病房 / 206
拒绝吃药的杰茜卡 / 210
询问的力量 / 224
煤矿小镇哈泽德 / 232
重返急诊室 / 237
毕业时刻 / 249

译者后记 / 255



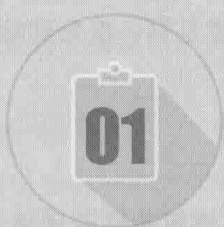
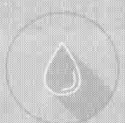
你不是一个人在读书！
扫码进入湛庐“医学人文”读者群，
与小伙伴“同读共进”！

WHITE COAT

Becoming A Doctor

At Harvard

Medical School



哈佛第一年

我曾以为医患关系是一种合作关系，但我很快意识到这种关系里存在着先天的权力失衡；我曾以为勇敢面对死亡很难，后来我认识到更困难的是眼看着生命消失。

走进哈佛

去年秋天来哈佛医学院面试的时候，我对学校没什么印象。我觉得自己肯定不会被录取，根本没有留意校园是什么样的。所以在参加 8 月份的新生入学培训的时候，我感觉自己仍像是第一次来到哈佛。



哈佛医学院的白色大理石建筑若隐若现地耸立在长木大道上。五幢新古典主义风格的楼房围成了一个四方形的校园。校园中间是长方形的草坪，草坪上每隔一段距离都种着一些小树。草坪较长的两侧各排列着两幢一模一样的楼。每幢楼都有四个绿色的长玻璃门，每侧的两幢楼都由一个玻璃门廊连接起来。医学院的五幢楼在 20 世纪 80 年代末全部翻修过，尽管不久前其中的一幢楼以捐助者的名字重新命名，但大家还是习惯称它们为 A 楼、B 楼、C 楼和 D 楼，而 E 楼，大家更习惯称它为 MEC，就是“医学教育中心”（Medical Education Center）的缩写，这幢楼中大部分是教室。A 楼明显不同于其他的楼，它单独矗立在一侧，最为宏伟壮观：高高的白色大理石台阶，三排埃尔尼克式圆柱，柱顶的横梁上刻着“哈佛医学院”几个大字。这幢楼里面是校长和其他行政管