



小医生的大世界！

从医

神秘的血清蛋白电泳
M 蛋白，追踪到底！
琳琅满目的 T 细胞亚群
一图读懂肾病综合征
谈话必备！医疗辐射知多少
不要“突兀”，搞懂腹股沟疝
胳膊受伤，哪些神经遭了殃
那些临时抱佛脚的神经综合征
卒中那些事儿
我是经典语录的搬运工

开始

同学，明天你来报一下病历
抗血小板药，术前停不停？
挑战抗生素
知同知面不知心，qd、id 到底是啥？
这位同学，抢救车你会用吗？
手把手教你肠外营养
术后营养支持，我行！
若能认识淋巴细胞亚群，想必是极好的
的松、尼松、米松，傻傻分不清楚

协和八的奇妙临床笔记

让临床妙趣横生，
让思考更真诚，
让生活更奇妙。



人民卫生出版社

从医开始

协和八的奇妙临床笔记

主审 潘 慧 王云峰 杨 萍

编著 徐 源 张心瑜 徐佳晨 王文达 陈茹萱 张 晴 陆逸云

编者 (按拼音排序)

白 雪 陈颖茜 窦雪琳 辅 容 干霖洋 桂欣钰 胡立星

胡莎莎 蒋 超 李 娟 刘振磊 栾子健 麦毓麟 钱君岩

秦 韵 孙 昊 翁惠玲 翁琳倩 徐鲁斌 徐天铭 杨 晶

尹翱翔 虞雁南 余芝芝 张磊楠 张 硕

绘图 王 珏 张 晴 陆逸云 郝小云

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

从医开始: 协和八的奇妙临床笔记 / 徐源等编著. —北京: 人民卫生出版社, 2015
ISBN 978-7-117-21323-3

I. ①从… II. ①徐… III. ①临床医学 - 文集 IV. ①R4-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 219827 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书

人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

从医开始: 协和八的奇妙临床笔记

编 著 徐 源 张心瑜 徐佳晨 王文达 陈茹萱 张 晴 陆逸云

出版发行 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编 100021

E - mail pmph@pmph.com

购书热线 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷 北京盛通印刷股份有限公司

经 销 新华书店

开 本 850 × 1168 1/32 印张: 8.5

字 数 392 千字

版 次 2015 年 12 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-117-21323-3/R·21324

定 价 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

序 一

学习，从有限内容到 无限空间的探索

李立明

祝福“协和八”越办越好。

作者系北京协和医学院党委书记、常务副院长

2008年，北京协和医学院在总结90年的办学经验和专家委员会的建议下，启动了“学生职业素养培育工程”，其目的就是要继承和弘扬协和医学教育的优良传统和作风，深入推进八年制医学教育改革，探索21世纪培养高素质医学人才的新方法、新途径。发挥学生“自我管理”、“自我教育”、“自我服务”是协和的教育特色，“协和八”微信公众号及他们编辑出版的这第一本书，就是学校开展“学生职业素养培育工程”的成果之一。

“协和八”是协和八年制医学生们自办的微信公众号，抓住了微信传播的开放性和超时空性、普泛化和碎片化、多元化和个性化、交互性与虚拟性等特点，针对医学教育学习内容多且繁杂、人文教育缺失的特点，有针对性地设计了一系列栏目和文章，变单向授课为双向交流、变被动学习为主动学习、变有限教材内容为无限阅读空间，受到了校内外师生的普遍的欢迎。《从医开始：协和八的奇妙临床笔记》一书，是将他们2014年10月至2015年3月发表的300多篇文章重新挑选、审核、修改而成。这本书形式上生动活泼，内容上有启发价值，很值得在医学院校推广，作为课堂教学的有益补充。

我很欣慰看到，学生们在繁重的学习之余，探索构建了一个自由、平等、交互性、个性化的自主学习空间，对于学生们的成长表示祝贺，对于指导帮助学生创办这个有影响的平台的老师们表示敬意。

序二

协和文脉·薪火相传

——“从医开始”说起

赵玉沛

衷心祝贺《从医开始：协和八的奇妙临床笔记》的出版。

作者系北京协和医院院长，中国科学院院士

自医学发端以来，便有了医学科学的传播。从古希腊的贵族沙龙到无任何等级限制的咖啡馆聚会，从业余团体、皇家学会的形成到专业学术期刊的诞生，从传统的纸质媒体到广播、电视、互联网，传播方式的演变精进，对推动医学迅速而持久的繁荣，始终起到至关重要的作用。以“两微一端”为代表的移动互联新媒体一经出现，便以新颖、开放、融合的姿态，赢得广大医务工作者的喜爱。

一个偶然的机，经同事推荐，我开始关注“协和八”微信公众号，了解到这是一个由我校几位八年制医学生利用课余时间自行组建的微信传播平台。它推送的文章包罗万象，写法生动，既普及基础知识，又传授临床技巧，既传播科学理念，又抒发医者情怀，可读性、实用性兼具。文章作者有的是医学生，多数是我院青年医生，见字如见人，有思想交流，有情感共鸣，所以读起来倍感亲切。后来在一些学术会议上，有全国同道跟我聊起，称赞“协和八”微信公众号办得不错。几位刚刚进入临床的医学生自己办的新媒体，在很短的时间内，不仅在院内积攒了广泛的人气，还在全国医学院校中引起了一定的反响，这令我感到惊喜。

更令我惊喜的是，同学们非常有心，把在微信公号上发表过的医学基础知识组别的文章，精心挑选编排，集腋成册，并命名《从医开始：协和八的奇妙临床笔记》。这本书主要介绍各科目的基础知识，但写法与往常以疾病或学科分类的专著、教科书均有不同。角度新颖，文笔生动，图文并茂，重在梳理逻辑，“学霸”之气外露。对医学生、青年医生，乃至高年资专科医生，都有启发和借鉴意义。我特别高兴地看到，除了学生自己的努力，我院多位青年医生亦为本书的编辑出版付出了巨大的心血和汗水。这种血液中流淌的对教学的热忱和对知识的敬畏，从协和的老一辈人传到青年一代，薪火相传，相沿成风，生生不息，历久弥新。创新的是传播方式，永恒的却是“严谨、求精、勤奋、奉献”的协和精神。

建设“健康中国”，健康传播先行。让医学既严肃严谨又生动有趣，“协和八”做出了有益的探索。正如书名“从医开始”所寓意的那样，我期待他们今后有更优秀的作品陆续出版，并让医学传播的探索伴着他们别样的医学人生。

01 最火爆

01

最火爆

- _002 同学，明天你来报一下病历
- _010 抗血小板药，术前停不停？
- _014 挑战抗生素
- _020 知词知面不知心，qd、tid 到底是啥
- _024 这位同学，抢救车你会用吗

02

回头客最爱

- _030 手把手教你肠外营养
- _036 术后营养支持，我行
- _042 常用医学英语前缀
- _048 常用医学英语后缀
- _052 的松、尼松、米松，傻傻分不清楚

03

最伤脑筋

- _058 神秘的血清蛋白电泳
- _064 M 蛋白，追踪到底——免疫固定电泳 & 游离轻链定量
- _068 若能认识淋巴细胞亚群，想必是极好的
- _072 琳琅满目的 T 细胞亚群

点击量当然不是评价文章质量的唯一标准，但是看到文章大大引爆朋友圈，小编们还是很欣喜！

本系列为您收集了5篇微信朋友圈最火爆的学术文章，绝对不容错过！

同学，明天你来报一下病历

作者：北京协和医院内科 郑威扬

关键词：病情汇报

引言 / 向上级医师汇报病情是住院医师的重要基本功，汇报是否简洁明了、切中要害，是否体现出清晰的临床思路，是反映住院医师临床能力的一个重要重要参考指标。

Wound closure

Clinical notes

Operat

假设急诊值班医师是这样报病例的：

赵××，男，87岁，因发热、咳痰4天，突发意识不清1小时来急诊。患者4天前受凉后咳嗽、发热， $T_{\max}$ 39℃。自服头孢类抗生素，仍有发热， $T_{\max}$ 38.5℃，咳黄痰。1小时前突发意识不清，无明显抽搐、大小便失禁，10分钟后醒来，精神弱，对答可。

既往：	查体：	辅助检查：	治 疗：
高血压、糖尿病、脑梗（未遗留肢体活动或语言障碍）。 否认吸烟、COPD、支扩等病史。	BP 145/75mmHg， HR 84bpm，RR 18次/分； SpO_2 97%@RA。右下肺可闻及湿啰音，心律齐，无杂音； 腹软，无压痛、反跳痛，Murphy's 征（-）， 肠鸣可；双下肢不肿； 双侧巴氏征（-）。	血常规： WBC $12.16 \times 10^9/L$ ， NEUT% 86.2%，HGB 130g/L，PLT $172 \times 10^9/L$ ； 肝肾功能： ALT 42U/L，Alb 40g/L， Glu 11.4mmol/L，Urea 5.38mmol/L，Cr(E) 64μmol/L， K^+ 4.3mmol/L，余正常。 ABG（鼻导管 2L/min）： 7.435/44.8/115.0/27.00， cLac 1.2。 PCT： 2.10。 CXR： 右下肺可见斑片影。 头颅 CT： 多发腔隙性梗死灶。	已于急诊留观，加用头孢曲松+阿奇霉素抗感染治疗*。

那么急诊二线就会说：

“我打断一下，CT 做了没？我再打断一下，没有休克是吧？明确是社区获得性肺炎（CAP）吧？神经内科看了没？体温好了吗……”

如果你是这样报的：

赵 × ×，87 岁男性，因社区获得性肺炎来急诊，病程 4 天，发热、咳痰、血象升高，右下肺斑片影，诊断明确。既往高血压、糖尿病及脑梗，否认支扩及 COPD、吸烟史。昨天患者有一过性意识改变，神经系统无定位体征，头颅 CT 阴性。神经科还没会诊。患者目前 CURB-65 评分 2 分，主要为年龄和意识不清各得 1 分，生命体征稳定，已加用头孢曲松与阿奇霉素治疗。目前意识、体温见好，请示今日是否留观或收病房。

那么二线就会说：“请神经科看一眼，转楼上！下一个。”

注：@RA = at room air; SpO₂ 97% @RA 即室内环境下血氧饱和度 97%

基本结构 /

标准化的病情汇报通常采用 SOAP 格式，但根据工作情景不同，侧重点与详略程度各有不同：

S/subject	主观资料，包括患者主诉、病程长短、现病史、既往史、个人史、家族史等。
O/object	客观资料，包括体格检查、辅助检查等。
A/assessment	评估，包括临床诊断以及对诊治过程的分析、评价等。
P/plan	下一步诊疗计划。

常见工作情景 /

总住院医师晚查房

- 【地点】 内科病房。
- 【角色】 夜班值班的住院医师，晚查房的总住院医师。
- 【任务】 汇报病房当日病情变化的患者及新入院的患者。
- 【重点关注】 1) 日间病情变化的患者，其问题是否已妥善处理，夜间是否可能进一步恶化。
2) 日间新收患者，诊断是否明确，夜间是否可能出现病情变化。详见文后例子。

值班突发情况

- 【地点】 内科病房。
- 【角色】 夜班值班的住院医师，晚查房的总住院医师。
- 【任务】 值班时患者病情急剧变化或有病情恶化趋势，电话请示内科总住院医师。
- 【重点关注】 汇报简明扼要，汇报患者信息，重点说明目前是否有血流动力学不稳定和气道高风险。
- 【汇报要点】 1) 床旁看病人，复核生命体征。
2) 如患者生命体征不稳定，不可离开患者床旁。可由实习医师向上级医师汇报病情，或由其他医务人员代替值班医师在床旁观察病情。
3) 电话汇报患者病房、床号信息，以及姓名、年龄、性别等基本信息，说明原发病及目前突发情况，汇报生命体征情况。