

我是儿科医生

儿科医生的尊严

陈斌

最美医生

魏振强

今天是医师节。陈斌收到了一个七岁的男孩送给他的一束花，开心地晒在朋友圈。一个孩子能记得医生的好，多好的一件事。

认识陈斌是三年前。此前，他作为儿科医生，主动请缨，去往战乱刚结束不久的南苏丹，为当地的孩子看病，一年半之中，不仅遭遇生活中的种种艰难，还会有生命之虞。离开前，他被南苏丹卫生部授予“突出贡献专家”称号。最近他又被评为“安徽省最美医生”。

我看过陈斌写的十多万字的援医日记和他随手拍的一些照片，曾生发让他开个专栏的想法，既是想丰富专栏版的内容，也想让读者看看异域的生活。但陈斌不太愿意，认为有些“张扬”。后来，我又撺掇他出版此书，认为这种国际人道主义的行为，还有他作为医生与万里之外的民众交往的经历可以为真实可信的历史留下一份难得的资料，由于种种原因，这种愿望也没有实现，我至今引以为憾。

陈斌是个忠厚朴实之人，身上有血性，也有柔情。每每与他相聚，总会听到他说从医故事，与孩子的，与孩子父母的，与孩子外公外婆爷爷奶奶的，有治愈孩子后的欢欣，也有面对幼小生命惨遭病魔时回天乏术的愧疚、无奈和伤悲。那种哀伤的语气和悲戚的面容总会打动我。

在所有临床医生中，儿科医生是最为稀缺的。道理很简单，给孩子看病太不容易。这也是我们今天让陈斌作为儿科医生代表“发声”的原因。听听他的话，我们能更好地理解儿科医生，更好地配合、爱护他们，这样，生病的孩子们会得到更好、更顺畅的治疗。孩子们的痛苦少了，家庭才会更幸福。

陈斌这样的“最美医生”理应受到礼遇和敬重，所有医生都该得到礼遇和敬重——前提是，他们起码要成为患者心中的“最美医生”。

“工作累、待遇低、投诉多、职业成就感低、转行多”，这是目前儿科医生这一职业的真实写照。

我上世纪九十年代毕业于南京医科大学儿科医学系，全班37人，目前仍坚守在儿科岗位上的不到一半，大多数同学都已转行。

据四年前的数据，我国每千名儿童拥有的儿科医生只有0.53人，而发达国家的标准是1.5人。我国每年毕业的医学生多达80万，成为临床医生的只有2.2万左右，主动选择做儿科医生的仅有300人。这300人，除了热爱这个职业，我真的为他们找不到更多的理由。

儿科医生的紧缺，导致一线儿科医生承受更多、更重的工作。就拿我所在的这家三甲医院来说，每位医生日均门急诊量可达70—80人次，高峰时间可达100以上。做医生难，做儿科医生更难。因为超负荷的工作，不少儿科医生都得了慢性疲劳症，我所在的科室就有女医生挺着7个月的大肚子来值夜班。

儿科医生还要承担更大的风险和压力。或许有人会认为，小孩生病不就是发热、咳嗽吗？儿科医生在诊治上不更简单吗？事实上，儿科也被称为“哑科”，患儿常常表达不清楚症状，半数以上的患儿甚至还不会说话，尤其是新生儿的病情变化特别快，加之儿童生病具有发病急、病情变化快等特点，医生的诊断就更为困难。因此，儿科医生必须具有丰富的临床经验。

还是以我所在的医院为例：每年流感季节，每天接诊的患儿多达1000人，患者平均排队2—3小时，医生工作时间则长达16小时。面对一个个生病的孩子，儿科医生不得不牺牲休息时间，牺牲健康，牺牲对家人的陪伴。

孩子生病了，不少家长不仅对医生有着极高的医疗要求，往往还缺乏耐心，疗效不明显或者等待的时间稍长，他们便可能把所有的怒火发泄在儿科医生身上。面对不确定的病情，儿科医生的诊断和用药都十分小心和谨慎，有时家长着急孩子的病情没有快速好转，就会迁怒于医生，拿盐水瓶砸医生、护士脸的有，辱骂医生、护士的更不少见。而现在的家长，基本都是80后、90后，他们中有人就是被娇生惯养的，和他们沟通，有时实在有点难。

儿科医生这么辛苦，应该有相匹配的高收入？真相却有些残酷。由于自身的特点，儿科一直是医院政策帮扶的科室，儿科医生的收入在多数医院是处于末端的。在其他科室医生眼里，只有低水平的医学院的学生或者失败的医生才会选择儿科。

这样的现状，难免会令一些儿科医生心生寒意。有不少私立医院见缝插针，向有经验的儿科医生抛出橄榄枝：不用加班，不用上夜班，月薪可达三万。一些优秀的儿科医生不再那么“大公无私”，正在从公立医院流失。

可喜的变化是，近几年，国家从政策层面加大了对儿科医生的扶持力度，在职称晋升、工资福利等方面对儿科有所倾斜，一些高校重新开设了儿科专业。然而政策的显效需要一个周期，改变儿科医生境遇最迫切的，是改变儿科医生的执业环境，让他们可以多休息一会儿，让他们也可以多陪伴一下家人，让他们不再担心有暴力和羞辱向他们袭来。

儿科医生在呵护着孩子的健康，关乎9000万个中国家庭的幸福和谐。只有儿科医生这个群体健康，孩子的健康才会有保障，中国才有健康的未来。



陈斌，党员，主任医师，1996年毕业于南京医科大学儿科医学系，长期从事儿童医疗、预防、保健工作。