



广州医科大学附属第一医院外科主任卢伟杰:

好医生 需有足够的临床实践

因为一句“不为良相，便为良医”，他立志学医。两段到缺医少药之地下乡扶贫的经历，让他越发肯定了自己的选择。他是不怕吃亏、精耕临床实践的广州医科大学附属第一医院外科主任卢伟杰，他用33年的骨外科临床、教学、科研工作经历现身说法，要成为一名好的外科医生，除了要有过硬的手术技术外，也要具备内科医生缜密的临床思维，要丰富的知识理论与足够的临床实践相结合。



人物简介

卢伟杰

广州医科大学附属第一医院外科主任、外科教研室主任、骨科主任、关节外科主任，骨科主任医师、《中华关节外科杂志(电子版)》编辑部主任。专长是关节外科(尤其擅长人工髋、膝关节的置换和翻修手术)、四肢关节骨折、骨病和骨肿瘤、骨质疏松的外科治疗。

同题问答

1 好医生需要具备哪些素质？谈谈您对好医生的理解。

答：做一名好医生一要心地善良，真正关心患者；二要肯花时间专研学习，在临床碰到的问题，要思考研究，再把成果转化到临床救治；三要有奉献牺牲精神，我们也要把我们的经验毫无保留地与大家做分享；四要团队要协助，现在亚专科越来越细，不同专业的医生，大家要善于沟通协助才行，单打独斗很难做成。做到以上，才能更好地为患者服务。

2 作为医学界前辈，您想对年轻朋友们、医学生们说些什么？

答：不要怕吃亏。现在年轻人他们的起点比我们高，他们读书、思考、科研能力很强。但是，要成为好医生，要花很多时间在临水上，没有在临床不断沉淀，书上读来的始终是别人的东西。没有足够的实操，很难在技术业务取得很大进步。

»【帮扶】两段下乡经历积累丰富经验 筑牢临床救治基础

“不为良相，便为良医。”谈及为何学医，卢伟杰告诉记者，这得从高中的一节历史课讲起，当时听到宋朝宰相范仲淹的故事，便暗下决心要学习医学。

1984年高考，卢伟杰如愿考进广州医学院(现广州医科大学)医疗系。1989年，大学毕业后便留在广医一院工作。入职第二年，卢伟杰在时任科室主任余楠生教授的带领下，到怀集进行了为期两个月的下乡帮扶工作。

“当时我还不是专家，跟着主任下乡学习，去到感觉很震撼，当地缺医少药很严重。”回忆起三十多年前那次下乡经历，卢伟杰依然印象深刻，他告诉新快报记者，当时从广州到集怀县医院的交通很不方便，中间还需要转乘一趟渡轮，“我们还戴着大红花，下车时，看到整条街都是来欢迎我们的人，听说县医院对面那家医院里几乎所有病人都出院，跑过来县医院问诊。”

在那期间，初出茅庐的卢伟杰整天跟着主任专家做手术，晚上有空就立马复盘，“很

感谢那段时间的临床锻炼，业务水平提高非常快。”

由于成长迅速，1992年，卢伟杰被派往增城仙村卫生院下乡半年。“与上次下乡不同的是，这次许多事都需要自己单独处理，压力很大，书本经常带在身边翻看。”卢伟杰感慨，虽说在广州，但那里也是缺医少药。“当地居民也缺乏健康意识，我本是一名骨科医生，去到当地成了全科医生，除了接生、人流由妇产科医生处理外，基本什么病人都要看。”

同时，乡镇医疗设备很少，当时的诊疗主要就靠听诊器、体温计、血压计、压舌板以及手电筒完成，最多还有简单的X片、心电图、三大常规辅助检查。

这两段下乡经历，让卢伟杰积累了不少宝贵的临床经验，更让他深知自己的不足。为了进一步提升自己，卢伟杰前往北京积水潭医院进修学习，经过名师点拨，临床能力得到了质的提升。随后，又在中山大学攻读了医学硕士学位，在南方医科大学攻读了骨科博士学位。

»【临床】理论与实践相结合 才能更好地服务患者

下乡期间，骨科医生卢伟杰遇到的病例千奇百怪都有，许多超出他的专业范畴，他随身带着内科、外科、妇儿科相关医学书，随时翻看查阅。

“真是书到用时方恨少，当地像烧伤、创伤、骨折等突发事件很多，见识了很多大医院没有见过的病例，其中一些病情已经超过了之前所学。”卢伟杰分享了一个案例，“到卫生院值班的第一晚，我就遇到一个整夜哭不停的小孩。我把温度计递给孩子家长并让他们出去等，自己马上在诊室里翻书找‘小儿夜间哭闹’的答案，排除了发烧，发现只是小儿排便，家长没有及时清理才导致哭闹。”

尽管下乡艰苦，随着成功救治案例的增

加，卢伟杰越发坚定自己的职业选择，他坦言，看到患者快速得到很好的康复，是当外科医生最大的好处，很有满足感和成就感。

正因为这些经历，卢伟杰越发认为，提升基层医生能力是健全医疗卫生服务体系的重要举措之一，特别是从国家提倡的三级诊疗体系的角度出发。2013年起，他便组织了一年一度的社区医生骨科常见病规范诊疗学习班，通过专项技术和针对基层医生的规范技术学习班帮助基层医生提高医疗技术，具有良好的社会效益；注重临床带教，指导规培医生、进修生、研究生和实习生运用课本的理论知识与临床实践相结合；重视教学查房，使学生们能掌握所见病例的诊治原则，便于学生尽快地适应临床的需要。

»【科普】上医治未病 给人们注入健康理念也很重要

卢伟杰自身不断精进技术，积极参与和推广髋膝关节的微创置换，尤其是积极钻研膝关节的精准、微创手术——单髁膝关节表面置换术，并结合快速康复的一系列措施，术中不插尿管、不放引流的无管技术，实现当天下地行走，大大降低了下肢深静脉血栓的发生率。

“这手术损伤少、疼痛相对较轻，也大大降低了输血率，提高患者满意度，在保证医疗质量同时缩短住院时间、降低医疗费用。”卢伟杰告诉记者，有一位反反复复来医院做了8次老年髋关节感染翻修手术的患者，因为技术的成熟，最近一次已经使用了7年，患者很满意。

主攻膝关节、髋关节方向的卢伟杰门诊大部分患者是老年人，他发现很多是因为错误的理念而导致需要上医院问诊，“比如老人倒着走、光脚在公园鹅卵石上忍疼散步等等这些行为，对身体并没有特殊功效，而且容易导致老人摔倒。”

上医治未病，给人们注入健康理念意义更大。“科普不仅能够预防疾病的产生，促使人们养成良好的生活习惯，而且一些已经发生的疾病

也能通过知识的科学普及得到更好的预后。”作为外科党支部书记(2008年至2019年担任外科党支部书记，2019年外科支部分成三个支部，担任外科第一党支部书记)，卢伟杰以更高的标准要求自己，从2008年起便一直坚持着科普事业，“医生除了救死扶伤的职责外，还应该重视健康维护、疾病预防等基本公共卫生服务。”

因此，他也让更多的年轻医生加入科普队伍，通过申报科普课题，每年都会拟定好计划进社区、下乡村开展科普义诊活动，向当地医生及居民推广骨关节炎、骨质疏松的预防和防治、快速康复理念，并撰写科普文章、直播等多种方式传播科普知识。

卢伟杰用实际行动告诉大家，不管是临床救治，还是做科普科研，最终目的都是为服务好患者。他常告诉学生，“路漫漫其修远兮，从医之路漫长而艰难，既然选择了医学，就意味着责任与奉献，同时，患者是我们医学道路上最好的实践指导老师，我们要对患者怀着一颗感恩的心，要在从医道路上怀着一颗坚定的心，行医之路才会有收获。”