

持续超标。那时候我们跑遍了上海的三大儿科医院，从孩子病发到治愈一共持续了三个多月的时间。”翁海鑫回忆说，“甚至女儿学会走路都是在医院候诊过程中。现在我还记得在医院候诊大厅，大女儿牵着我的手蹒跚学步的样子。而我们的小女儿在出生25天的时候，就因为腹股沟疝气需要手术。那时候我夫人还在坐月子，我怕她担心。瞒着她在手术同意书上签了字。女儿穿着最小的病号服都显得巨大，看起来是那么地弱小，令人揪心。”

陪伴两个宝贝看病的日子里，夫妻俩在儿科医院里目睹了更多被病魔折磨的孩子、为孩子奔忙的医生护士，还有那些无法回避的医患纠纷……“我听到过砸锅卖铁也要救孩子的声音，也听说过不堪重负丢下孩子的故事；我见过做完一台手术累到直接坐在地上的医生，也见过那些牵着被遗弃孩子的手的护士；我也遇到过家属冲进办公室去打女医生，见过医生眼里瞬间闪过的畏惧。”王欢说，“儿科是一个牵动了太多人心的地方。”

随着了解的深入，他们摸索到更多儿科医生的现状：“儿科，又被称为‘哑科’‘祖宗科’。叫它‘哑科’是因为小孩子不能准确描述出自己哪里不舒服，需要靠医生去排查；而‘祖宗科’大家都懂的，孩子是家里的小祖宗，一个孩子生病，往往是爷爷奶奶外公外婆爸爸妈妈全家出动。儿科医生的工作要比一般医生更难——因为孩子的血管细、脏器小，身高体重都只有成人的几分之一，无论用药还是手术难度都呈几何级数增加。”

但与此同时，儿科医生的待遇和晋升机会却反而比其他科室来得

差。翁海鑫说：“医生曾经给我的女儿开药，豆大的一粒药片，叮嘱每顿只需吃四分之一粒，切都切不下来，最后是用擀面杖碾成粉，再用牙签慢慢分——有过这种经历我就更加清楚：儿科医生怎么可能靠开药致富呢？据我的了解，一些拥有高学历高医术的儿科医生，也很难有晋升空间。种种原因，导致儿科医生流失比例逐年增长。目前全国只有八个医学院设有儿科专业，即使如此，毕业后就业时也未必都会选择儿科。”

如今奋战在儿科一线的医生，很多人择业时都是出于“情怀”驱动。王欢听说过一个真实的故事：一个女孩初中时生病了，医生鼓励她没事，他会治好她——女孩放学晚，但医生每天都在医院里等她放学后来看病。后来，女孩病好了，上了医学院，选择去当年那个鼓励她的医生所在的医院继续当儿科医生，只是她和他只共事了两个星期，他就去世了。但她依然学着他的样子，和生病的孩子说着这世上最温暖的三个字：有我在。

这个故事，被王欢写进了《了不起的儿科医生》。如果说一开始夫妇俩的创作初衷是因为亲眼见到了太多的故事，那么最终促成他们执笔创作的，就是一份使命感：“面对儿科医生的缺口，我们作为孩子的家长，作为艺术工作者，能够做点什么呢？”

## 拍摄职场剧，先要入职场

拍摄职场剧虽然难，也有自己的法门——沉下心去，体验职场人的生活，先让编剧本“进入状态”，

才能令观众“入戏”。

翁海鑫夫妇先通过私人关系采访了多位上海的儿科医生——都是在他们女儿看病时认识的。“比如浦东儿科医学中心普外副主任顾松，他是我二女儿的主刀医生。”制片人又为他们找到著名儿童保健专家、原北京市卫生局局长、首都儿研所所长朱宗涵担任顾问。不久，这部医疗职场剧又得到国家卫健委的全力支持，帮助夫妇俩联系采访、实地体验儿科医生生活。从上海到云南，翁海鑫夫妇走访了全国多所儿科医院，最终电视剧的拍摄场地，就落在上海市儿童医院的泸定路新址。

《了不起的儿科医生》一开场，就有两位“佳人”接连出现，一位“焦佳人”，一位“谷佳人”，都是“童馨儿科医院”谷院长的“关系户”——谷佳人的“关系”很明显，那就是院长的亲女儿；而焦佳人的“关系”直到多集后才揭秘——原来她是院长曾经在云南丽江大地震残垣断壁中救下来的孩子，院长给她取了一个和自己女儿一样的名字：佳人。

焦佳人长大了，也立志成为儿科医生，从云南来到上海的医院实习。头几集，弹幕时不时吐槽焦佳人什么都不懂，水平很低。翁海鑫说，外省医疗技术水平不如上海是现实情况：

“云南的儿科医生已经觉得自己很苦很累，跑到上海来一看，乌乌泱泱的都是人，全国人民看病都往上海跑啊，只有更苦更累——他们高超的技术水平是怎么来的？那就跟卖油翁一样嘛，无他，惟手熟尔。”

焦佳人的人物原型来自几位现实医生的杂糅，翁海鑫夫妇在编剧时，亦随着剧中“焦佳人”的成长足迹，从云南省丽江民族孤儿学校、昆明市

如果说一开始夫妇俩的创作初衷是因为亲眼见到了太多的故事，那么最终促成他们执笔创作的，就是一份使命感。