

把妈妈的爱“封”起来留给你

一天,我的诊室来了一位30岁的女患者,她还没有坐稳就哭了起来,“唐大夫,我知道我已经是乳腺癌晚期,活不了多久了。”我问她:“我能冒昧地问一下,您这是在害怕死亡这件事吗?”她没有简单地回答“是”,而是说:“我知道死是没有办法避免了,但是……但是我的女儿才7岁,那么小,就快没妈妈了……没有妈,你让她以后怎么活啊!我死不瞑目啊!”她很痛苦,同样作为妈妈的我,很能理解她这种痛苦,她甚至说:“我先生可以再婚,但我这个孩子怎么办,她这么小就没有亲妈的照顾了,我不想让她面临后妈等一系列问题。”

实际上她的问题是一种对死亡的预期和对她女儿的将来感到束手无策而带来的。于是根据我的经验,我在她身上应用了心理社会肿瘤学中的一个方法——叙事疗法,我告诉她,首先今天回家后就准备信纸,并开始给女儿写信,你把

你对女儿的爱,对她的期望,想跟她说的话都写在信里。每天写一封,然后装在一个箱子里,现在先不要给她看,她才六七岁可能也还听不懂、看不懂,但等她长大读懂这些信后,一定会理解妈妈对她的爱和期望。你坚持每天写一封,无论你多难过、多伤心都要坚持写下去,准备好一盒纸巾,不需压抑自己的情绪。你每天也不用写很多内容,那样会很累,你每天写十句话都可以,写你对她的养育过程、你和她的欢乐、她喜欢吃什么、喜欢玩什么、你的美好记忆……内容越细越具体越好,融入生活中的点点滴滴。

她听了我的话,开始每天给女儿写信。就这样写到一个多月以后,我已经明显看到她的改变,她已经能够安然地面对女儿,她已经可以活在当下,她不再每天预期死亡的到来。在我们的谈话中,她还告诉我她昨天陪女儿去学画画

了,今天陪女儿去吃冰激凌了……她说,她发现唐大夫告诉我活着是一个过程,我不是明天就走了,我还能给女儿做很多事情,她最终发现了生命的道理和意义,而这个意义就是:她虽已漏尽钟鸣,她也可以在有生之年陪女儿去公园玩,陪女儿去学画画,陪女儿聊天,去超市买好吃的。

她不再总是处在预期死亡的状态中,就没有因预期死亡而引发的焦虑,活在当下让她忘记“死亡”给她带来的痛苦。她为什么有这样的转变?是写信的力量,是因为写信将她的心理能量释放了、宣泄了!心理也是一种能量,而能量是守恒的,如果没有被释放掉、宣泄掉、燃烧掉,这种能量就会变成折磨人、让人痛苦的根源。所以,记住要实时宣泄自己的负能量,才能保护自己的健康。

作者:北京大学肿瘤医院

唐丽丽

来源:中国医学人文



《最好的告别》

·连载②

战胜老年生活的无聊与无助

正当谢莉准备为父亲路·桑德斯物色疗养院时,切尔西镇一个新开业的老年之家吸引了她的注意。那里叫莱昂纳德·佛罗伦斯生活中心,谢莉决定带着路一起去参观。

路在参观的一开始就留下了深刻印象,所有房间都是单间,而路之前参观过的每家疗养院都是双人房。失去隐私是路最害怕的事情之一。

向导把这个地方称为绿房子。路不知道这是什么意思,他所知道的就是:“我觉得这不像一个疗养院。”“那它像什么?”“家。”他说。

那正是比尔·托马斯的杰作。托马斯帮助大通纪念疗养院引进了动物、植物和儿童(他把这个方案称为“伊甸选择”)之后,又产生了一个新的愿望。他希望从地基开始,从里到外为老年人建一个家。他把他想要建的老年之家称为绿房子。这个地方需要有帮助老年人的技术和能力,不论那些人的残障程度有多么严重,或者受损程度有多高。然而,它需要让居民的家人、居民及在那里工作的人觉得这是一个家,而不是一个机构。在非营利的罗伯特·伍德·约翰逊基金会的资助下,托马斯在25个州修建了150多所绿房子——其中就有路参观的莱昂纳德·佛罗伦斯生活中心。

在佛罗伦斯中心,每个楼层分为两个区域,每个绿房子有10人左右共同居住。住房设计得很温馨,像家一样——摆放着普通的家具,起居室有壁炉,大家像在家里一样围着一张大桌子吃家常饭,前门有门铃。设计追求的理念是:有价值的生活是可以创造的,这里的重点是提供饭菜、家政服务和把别人当朋友看待。

入住以后,路发现,在这里他想什么时候睡就什么时候睡,想什么时候起床就什么时候起床。不会有工作人员早晨7点钟在大厅里走来走去,敦促每个人洗澡动作快些,帮他们穿好衣服,用轮椅把他们推到吃药的地方去排队,到集体吃饭的地方去等候。每个护理人员只管几个人,他们同时会进行做饭、打扫卫生,及时处理居民的任何需求(除了医疗任务,比如,若需要给药就把护士找来)。这样一来,他们就有更多的时间和居民接触——一起交谈、吃饭、玩牌等等。每个护理人员之于路这样的人都更像一个朋友,而不是一个临床医生。

路对朋友的要求并不多。有个工作人员每天见到他就会给他一个大大的拥抱,这让他很开心。周二和周四晚上,他会下楼去咖啡店,跟仍然来看望他的朋友戴夫一起玩克里比奇牌。他还教会一个中风瘫痪的人玩牌。一天当中的大部分时间,他一个人待着也很愉快。早饭后,他会回自己的房间看电视;稍晚些时候,他会进行锻炼,跟助手一起在楼道里走走,天气好的时候,则到户外活动;中午,他和同屋的其他人一起围着大桌子吃午饭;下午,如果没有牌局或者别的安排,他就读书;晚上,吃过晚饭后,他喜欢躺在床上,戴上耳机,用电脑听音乐。

“我不担心未来。”有一次去看路的时候,94岁的他告诉我,“如果事情要发生,那么,我做什么都无法阻止。我知道我的时间有限,可那又怎么样呢?我已经做得相当不错了。”

作者:阿图·葛文德

无言的爱 ②

无言的守护

作者:山东文登整骨医院

邵海燕

来源:医影汇 app



医生真正的“权力”

一个57岁的患者,曾因肾病综合征在我科住院治疗,肾穿病理诊断为原发性膜性肾病,用糖皮质激素美卓乐每天12片加环磷酰胺治疗,出院后定期复诊。

出院两个月第四次复诊时,他告诉我他把激素减成2片了,我大吃一惊,连忙问他什么时候减的?为什么减?他说,刚减的,几个朋友总笑话他脸胖了,他也感觉确实不好看,且上次复诊尿蛋白明显下降,感觉病好了,于是前两天就自作主张把激素减量了。我很严肃地跟他讲,明天必须恢复到原来的剂量,但他仍嘻嘻哈哈地说没事。

对于膜性肾病的治疗,激素应该足量治疗3个月,然后剂量递减。过早减量容易反弹

或者复发,但这还不是我主要担心的问题。口服激素治疗后,会对人体自身的内分泌轴下丘脑-垂体-肾上腺产生抑制作用,如果激素骤然停药或减量,自身分泌的激素不能及时恢复,就会出现激素缺乏症状,表现为恶心、呕吐、肌痛、肌强直、关节痛、疲乏、发热、虚脱等,我们称激素的“反跳现象”。这与吸毒者硬性戒毒、酗酒者骤然戒酒有些类似。所以激素减量一定要递减,也就是说,一定要一片一片地减,一般每2周减一片,像他这样从12片一下减到2片不行。

我给他讲道理,他怎么都不理解,一直在嘻嘻哈哈试图糊弄过去。我只好要他当着我的面给他女儿打电话。他女儿一听自己父亲私自减少药量,

电话里就把他“教育”了一通。

事实上,疾病治疗效果的好坏,除了用药是否合理,治疗是否得当以外,还与患者的配合程度有关,患者的这种配合称“依从性”。一般而言,依从性越好,疗效就越好。

然而,患者不一定都能听医生的话。那么,患者对医生的话能听多少,或者说,医生对患者的影响力能有多大,取决于什么呢?

在我看来,医生一旦接手患者,就要对患者的病情负责到底,无论是在医院内,还是在医院外,不仅需要指导治疗、关照生活,有时候也需要对患者全方位的管理,这才是医生真正的“权力”。医生对患者的责任心越强,医生的权力就越大。

作者:李青 来源:医学生 app