

面对灵魂拷问 我愿换位思考

“你没跟我说过手术还有风险，早知道我就不做手术的……”

“为什么我花了这么多钱，病还是没有治好……”

“为什么我爸好好地进来，却躺着出去了……”

一次次质问，直抵我的心灵深处。作为医生，不仅要积极面对患者病情的复杂多变，还需要深思熟虑、谨慎处理医学难题，甚至废寝忘食、奋力抢救，还要直面患者家属无尽的质问与猜疑。这是每一位医务工作者在成长路上、行医路上必然碰到过的现实。直指灵魂的拷问，我们能做什么？

60多岁的王奶奶体检发现肺部占位，临床高度怀疑早期肺癌，在全身检查已完善未见明确远处转移的情况下，我们安排了限期手术，但是事与愿违，手术探查发现胸腔镜广泛种植转移，已经丧失手术根治机会，遂仅行胸膜活检，明确晚期肺癌诊断而终止手术。

在缝皮关闭胸部切口的时刻，王奶奶突发心脏骤停，平静的手术间被突如其来的惊险打乱，奔跑声夹杂着刺耳的监护仪报警声，让整个手术间弥漫着紧张的气氛，还好手术台上医生果断开胸，延长手术切口、紧急胸内心脏按压、胸内电除颤，患者终于心脏复跳、转危为安。

主管医生在台上经历了紧张、惊恐、无奈以及如何跟患者家属交代的一系列痛苦煎熬，此时此刻，最希望患者平安无事，最希望奇迹发生的，一定是医生本人。

只有小手术，没有小麻醉，在用药物诱导患者从清醒到睡眠，以呼吸机替代自主呼吸的麻醉过程中，表面风平浪静，实则暗流汹涌。有麻醉医生为手术过程保驾护航，但是麻醉与手术的打击非同小可，各种意外足以让患者走到濒临死亡的边缘。

“为什么手术会出现心脏骤停，是不是你们手术做的不对？还是本来就不该做？”“说好的手术只要三四万块钱，抢救跟住ICU多花了我这么多钱，医院应该给我减免医疗费用……”。

直面灵魂拷问，我坦然以对，同情患者及家属遭受的痛苦，但我自己已竭尽所能，全心全意为患者服务，问心无愧。

70岁的李爹爹，行肺癌根治性切除术4年后复发，肿瘤累及肺门重要结构，但未发生远处转移，尚有手术切除机会，患者家属态度积极，愿意尽最大努力切除肿瘤，挽救患者生命。

这种烫手山芋，所有外科医生都避之不及，但是经不住患者家属的诚心、孝心，即不违背医疗原

则，愿意放手一搏。果然，术中情况与术前预料如出一辙，肿瘤累及大血管，切还是不切？是为实现完全切除铤而走险，还是让肿瘤残留安全退守？每位外科医生都是极致的完美主义者，患者家属要求放手一搏，便给予了我们挑战病魔的勇气。绝大多数情况下，挑战都能顺利过关，患者获得最大获益，医生经历强烈“心流”体会，但总有一次自己会陷入被动，出血不止，眼看生命的逝去而无能为力。“我不知道真有台上死亡的风险，你没跟我讲清楚……”“我一直以为你们医生是在吓唬我们、推卸责任……”

说好的放手一搏，常常马上转变为悲愤交加，踢门、砸窗，无所不用其极。在你使尽浑身解数仍无济于事时，内心的无助感完全浸润、弥漫。外科技术的精湛出彩，每一刻，都是无数前人智慧的结晶。

行医过程中，如履薄冰，如临深渊，在治疗效果不满意时，常能碰到患者家属的质疑、责难与灵魂拷问。唯有时常换位思考、一切从患者出发，当能应对自如，问心无愧。

湖南省肿瘤医院胸外二科
主任医师 杨德松
通讯员 彭璐

有温暖生活， 才有温暖医生

《英国医学杂志中文版》有一期连发数篇国外医生讲述的用业余爱好来丰富生活内容、帮助自己以良好状态应对繁重枯燥的日常工作的文章，我读后很有感触。

在不同人生阶段、不同专业领域的不同医者生涯中，一项自己热爱的能够让医者暂时跳脱出工作状态的业余活动，对于缓解高强度的工作压力起到了非常重要的作用。

我的爱好是读书（包括但不限于专业书籍）和拍照（自己拍或自己被拍）。有人说，“You are what you eat”，有人由此引申出另外一句话，“You are what you read”。说的就是，今天的我们，不仅仅是一口一口吃出来的，也是我们自己日积月累一字一句读出来的。可见，修养和营养一样，不是一时一日之功。

喜欢拍照始于一年前。为了改善心情，我参加了一家旗袍店组织的旗袍照活动。有一位对人物拍摄有兴趣的同行义务加入，无意中抓拍到了一张让我重新认识自己的照片。然后我又进行了几次尝试，这个活动不仅帮助我渐渐走出父亲离开的情绪低谷，也让我获得了重新看待自己的视角，并重新思考今后的生活方式。我想说的是，没有温暖的生活，很难成就温暖的医生，自然也就很难让外界感受到温暖。

美国作家戴维·布鲁克斯（David Brooks）在《第二座山》里把人生比作登山，“第一座山是为了获取个人成就，为了外在的名利和享乐；而第二座山则是关于奉献的……因受到某种召唤，去帮助需要帮助的人。不过，攀登第二座山的人并不反感世俗的快乐，他们也可以喜欢美食或美景，但他们在追求道德快乐的过程中，已经超越了世俗之乐，他们的生活在向着某种终极的善靠拢”。

作者：北京大学肿瘤医院乳腺中心 卫燕
来源：中国医学人文



男护士的奉献

这是16世纪创作的一幅意大利油画，那时一些虔诚的基督教徒参与到照顾病患的过程中，社会也逐步成立了一些慈善团体，其中不乏大量男性，他们从事护士的角色。男护士在体力、耐力、控制力、理性思维能力方面有着天然优势。

画面中心穿着黑色外衣的男士就是圣凯米勒·德·莱里斯，他是早期男性参与病患照护活动的代表人物，为护理事业做出了不可磨灭的贡献。这幅画中，圣凯米勒·德·莱里斯和他的照护团一起救治着伤员。他扛着一位虚弱的患者，艰难地向前走着，他紧紧抱着患者，生怕一个闪失会对患者造成进一步伤害。其他成员也在尽心照顾自己的病患，他们细心专业地在救助那些需要帮助的人。这幅画震撼人心，男性护理角色的历史重要性跃然纸上。

编者：王斌全 王磊
来源：《名画中的医学》

“偶尔治愈，常常帮助，总是安慰”——许多具有人文精神的医者都曾把这句话作为自己行医的座右铭。它的作者爱德华·利文斯顿·特鲁多（Edward Livingston Trudeau）医生，是美国20世纪早期一位著名的医学大家，世界结核病治疗的先驱，著名的阿迪朗达克结核病疗养院和美国第一家致力于传染病研究的萨拉纳克实验室的创始人，在1910年正值结核病疗养院25周年纪念日时，他被推举为美国内科和外科医生大会主席，成为了美国医学界现有最高学术地位的那一个人。

当时，特鲁多原计划从美国哥伦比亚大学毕业后进入安纳波利斯海军学院，由于先他进入海军学院的哥哥患了肺结核，他不得不负责照顾哥哥。3个月后，哥哥死于肺结核，这改变了年仅19岁特鲁多的志向，希望下半辈子致力于消灭结核病而进入了哥伦比亚大学医学院学习。

1871年特鲁多毕业后不到一年，也不幸被诊断出患上了肺结核，并于1873年，在他29岁的时候被判只剩下6个月的生命。此时结核病已经被确认是一种可以传染的疾病，结核患者通常会被驱逐出城市。作为医生的特鲁多也不例外，他于1873年5月被勒令出城。但是，3年后，特鲁多不仅没有死去，身体反而强壮了很多，于是重新开始执业行医，还得以建立起了永久性萨拉纳克结核病研究实验室，也是美国第一个研究结核病的实验室。

特鲁多生命的最后一刻，他把自己与结核病抗争的心灵彻悟：“偶尔治愈，常常帮助，总是安慰”——从医生到患者亦或从患者到医生的感同身受、饱含医者仁心的真理说了出来。它揭示了医学的真谛，医学具有不可逾越的不确定性、多样性与偶然性，医生永远也无法包治百病，惟有保持敬畏之心、慈爱之心去面对，力求情暖百家，抚慰百心，安顿百魂，才是医者之天责。

正如特鲁多医生曾说的：“医学关注的是在病痛中挣扎、最需要精神关怀和治疗的人，医疗技术自身的功能是有限的，需要用沟通中体现的人文关怀去弥补……”而这种人文关怀其实就是医学人文的真谛。如今，每年都有世界各地的医者去美国纽约东北部的撒拉纳克湖畔悼念特鲁多医生，重温他的生命彻悟与医学情怀。

作者：苏州柳叶刀医学科学研究院
郑广赋

来源：中国医学人文



『偶尔治愈，常常帮助，总是安慰』
背后的医者故事