



⑥

# 《逢生》

**编者:**中国抗癌协会(本书从全国抗癌明星的故事中,优选部分篇章,为广大读者科学抗癌提供指导)

**推荐指数:**★★★★★

**关键词:**癌症 抗癌故事

**推荐人:**湖南省肿瘤医院主任护师 刘高明

近日,在淋巴水肿门诊,我又见到了龚阿姨,一位宫颈癌综合治疗后复发引起重度下肢淋巴水肿的患者。本次复查,她的精气神十足,面带微笑。

我很好奇问她:“您这次过来犹如脱胎换骨,是得到了什么洪荒之力吗?”

被我一问,她乐了,“咯咯咯”地笑得像个孩子:“刘博士,实不相瞒,在一位老乡病友的推荐下,我读了一本书,叫《逢生》,让我满血复活,从内到外好似得到了新生……”

原来是一本针对肿瘤患者的科普书籍。我转念一想,既然肿瘤患者认可、传诵度高,为医者,更需要同理与共情她们,我也应该读一读!于是,我认真拜读了此书。

《逢生》其实是系列丛书,由中国抗癌协会理事长樊代明院士主编,通过一个个真实感人的抗癌故事,向肿瘤患者诠释癌有所治、癌有所养、癌有所乐、癌有所为、“向死而生”等认知理念。

智者讲“向死而生”,是建议世人把死亡前置到生活中的每一天,让人思考生活的意义,赋予人生以价

值。而癌症,担当了这个敲钟人的角色。那么癌症患者应该如何重塑自己的人生,追寻自我的精彩呢?本书以“治养乐为”四个命题对应患者面对癌症时四个不同的心路历程,不同的需求层次作出解答。

第一,癌有所治。从确诊那一天,摆在患者和家属面前的首要任务,就是治疗。治疗过程中有几个关键:信心、参与与整合。第二,癌有所养。癌症患者在康复过程中,要培养“预防”的理念。预防复发、预防进展、预防并发症。除了“预防”的理念,还要建立“免疫重建”的理念。第三,癌有所乐。快乐是免费的抗癌药,癌症患者要调试心情,积极乐观,快乐抗癌。有快乐在,生命盛开。第四,癌有所为。人生价值的缺失不仅让很多癌症患者无法快乐,更是加重病情进展的根源。重塑人生价值,方可破解心结。

我想,生命是一次从出生、成长、衰老、生病到死亡的旅程。每个人终将成为病人,但每个人的生存和死亡方式截然不同。由于癌症的复杂性和个体生物多样性的交互,影响了癌症的发生



和发展,复杂且难以处理。如何让患者客观地认识癌症,正确地应对癌症,是我们医者除了日常诊疗之外,应该深思的问题。结合临床所见所闻,我特别关注“癌有所为”,引导癌症患者承担社会与家庭责任,就是价值!孩子需要你,因为你是山;爱人需要你,因为你是海;公司需要你,因为你为他人的事业撑起了平台;癌症病友需要你,因为你是他们迷航时的灯塔,绝望时依靠的肩膀。

此书让我进入了癌症患者的身体、心理、社会及精神的真实世界里,让我也当了一回癌症患者。让我深深认识到:在临床工作中,面对癌症患者,如何让其想通、接受、以平常心面对癌症,如何使他们改变自身内外环境以构建新的平衡,努力做自己命运的主人,奏响属于自己的生命奋斗之歌。其实,我们不需要说教,只需引导与赋能,予以价值重塑,就是生命的意义。

“孤轮独照江山静,自笑一声天地惊”,相信他们的生命,还可以精彩!

## 医学是爱的产物

医学是什么?有人说,医学是爱的产物。这是情感化的表达,却道出了医学的真谛:医学不是纯科学,它是自然科学、社会科学和人文科学的结合。

医学的本质是贯穿人文的关怀,正如美国著名医生特鲁多那句名言:有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。作为医生,我们时常能见证医学的巨大力量,感受药到病除的成就感,但也难免陷入无力回天的痛苦,感受到医学产生作用的边界。这使得我们从业越久,就越产生敬畏之心,敬畏生命、敬畏自然、敬畏医学,敬畏患者扭转自身命运的努力。更多的时候,我们应该是服

务者、陪伴者,而不是专家、裁判。“诊治、帮助、关爱”是医生的真正职责!

我个人认为,医生要具备以下基本素质:具有仁爱之心、高度的责任心、强烈的事业心,具有团队精神,拥有坚强的意志、终身学习的劲头,为人处世良善,工作作风踏实。

人文情怀的表露,必须建立在具有良好医德的前提下,必须建立在千方百计提高医疗技术水平的基础上。有了精湛的医术,才有为患者解除疾病痛苦的实力和能力。换句话说,作为一名医生必须要有真本事,并用心、用情、有爱地对待每个患者,尽心尽力为患者解除疾苦。

韩启德院士在他的著作《医学的温度》中强调:“医学是人学,医道重温度。医学的对象是人,人是有思想有情感的,在生病的时候尤其需要得到人性的关怀。医护人员是医学温度的主要传递者,要能体会到‘性命相托’的凝重,做一个有温度的人。”他提出,医学应回归以患者为中心的价值医疗,提醒医生们不要忘记医学的来路和归途。这对人们重新认识现代医学乃至重新认识自我都极具启发意义。

愿我们的每一位医生都成为有人文情怀的医生。  
作者:南宁市第四人民医院  
吴峰耀  
来源:中国医学人文

## 医生,请去看病人

精湛的光导纤维工艺使光亮和视觉几乎可以达到身体的各个角落;电子计算机技术使影像检查生动,剔透;生化、免疫、核素等检查使我们能及时准确地“捕捉疾病的踪迹”……科学技术伸延、增强了医生的感官能力,但是,许久以来,我有一种忧虑:医生是不是离病人越来越远?

医生的工作主要是与病人直接接触完成的,虽然医学模式已从经验性过渡到实验性,但经验仍然是基本的。经验是一种文化,一种认识和处理事物的潜能,有经验的医生可以从一瞥一嗅中做出令人惊奇的判断。

医学是人类情感的一种表达,医生的职业要体现人道、善良、关切与爱护。医生的对象是有思想、感情及各种家庭、社会背景的人,而不是发生了什么毛病或故障的机器。所以医生绝不是机械工程师!

实际上,再高级的仪器也不是万能的。比如疼痛,似乎没有办法去测量,那是一种感觉,一种因人的敏感性、耐受性而异的反应。如果你只是将简单的“是、否”,“有、无”放入电脑去计算,岂不要上当。我们常说,教科书中关于疾病的典型症状,可能最不典型。因为同一种病发生在不同人身上,可以千变万化——医生之难盖出于此。

不仅在疾病的诊断上,在疾病的治疗中,人的心理要素也起着巨大作用,忽视这一点,再好的药物也难奏效。况且,有的病就是精神心理问题。只会开处方,不愿接受咨询,不会做解释工作,只能算半个医生。

另一个值得注意的问题是,现代技术一方面给人带来恩惠,一方面也会掺杂弊端。某些检查会导致损害,药物可能引起疾病;机器的滥用还会造成经济的浪费;自然与人体平衡的破坏,会发生新的失调和紊乱。

我们当然愿意接受和采用新技术,也无意于呼吁医生返璞归真,只是想我们要正视自己的病人。

作者:北京协和医院教授 郎景和

来源:《一个医生的人文》



这幅画是荷兰画家雅各布·托伦弗列特(1640—1719)的作品,描绘了当时西方国家医生诊病的场景,作者将画作上四个人的神情刻画得栩栩如生,是具有古典特征的团体肖像作品。画中医生的右手搭在患者右腕上,患病的妻子目光柔和平静,与身旁的丈夫对视,似乎在寻求支持与安慰,妻子身旁,一个小女孩手里端着杯子,好像在照顾生病的妈妈。

画面主要人物集中在医生身上,他用右手测量患者脉搏,了解患者身体情况,属于西医的“触诊检查”,左手拿着患者的尿样瓶,专注地观察着,心无旁骛,没有丝毫嫌弃,展现了一名医务工作者对生命的珍视和敬畏以及挽救生命的渴望和初心。

编者:王斌全 王磊 来源:《名画中的医学》