

(上接 A2 版)

疗愈 疾病无法治愈时 疼痛一定要改善

张老伯是幸运的，他有爱他的家人和愿意为他实现临终愿望的医护人员。然而，大部分终末期癌症患者却未必同样幸运，在生命的最后阶段要与痛苦为伴。

据公开数据显示，2022 年，我国死亡 1042 万人，仅 0.3% 的死亡者享受了安宁疗护服务，也就是说，每年仅三万人能享受安宁疗护服务。那么，当遇到终末期癌症患者，医生应该给予怎样的治疗？又应当如何与患者及其家属沟通治疗方案？

“对于终末期患者，疾病无法治愈，但疼痛一定要改善。”北京大学肿瘤医院康复科主任唐丽丽指出，减轻患者痛苦是衡量治疗效果的标准。终末期患者因为身体状况较为严重，痛苦表现也更为复杂，需要从四个维度来考虑：

第一，躯体的痛苦，包括呼吸困难困难、缺氧、呕吐、疲乏等恶病质症状；

第二，心理的痛苦，包括焦虑、抑郁等表现；

第三，社会角度的痛苦，如家庭矛盾、孤独感、隔离感等；

第四，灵性角度的痛苦，终末期患者的痛主要是灵性的痛，痛到骨髓当中，患者这时会认为活着没有意义。

唐丽丽还强调“意义中心疗法”的重要性，即通过帮助患者实现愿望、减轻痛苦等方式来提高治疗效果。“这个案例中，医疗团队的做法就是在践行意义中

心疗法。”

此外，唐丽丽还分享了台湾的“四道”方式：道别、道爱、道歉和道谢，这些都是疗愈患者的途径。

南京小行医院护士梁琬芳是一位在台湾有着二十余年基层实操护理经验的医务工作者，直播中，她分享了台湾的一些经验和做法。

“在台湾，安宁疗护被喻为生生世世(三三四四)。”她提到，第一个三(生)，是指三善：善生、善终、善别，让活着的人善生，临终患者善终，家属善别；第二个三(生)是指三平安：生理平安、心理平安、灵性平安(即超越生理心理层面的觉性、灵性)。第一个四(世)就是四全照顾：全人照顾、全程照顾、全家照顾、全队照顾；第二个四(世)是忍让患者和所有的家人亲友都四道人生，即互相道谢、互相道歉、互相道爱、互相道别。

梁琬芳表示，安宁疗护的内容可以用全人照顾、全家照顾、全程照顾、全队照顾“四全照顾”来概括，通过四全照顾来完善整个生命。

“无论身在何处、是否有着不同的语言，都要去执行，让爱延续。”梁琬芳指出，这次观旗之旅是安宁疗护的一次新尝试，从风险评估到护送，再到返程，无一处不挑战医疗极限，也让世人见证了一次生命的圆满落幕，让人深受感动和启发。

践行 推广安宁疗护理念 尚需迈过几大门槛

2015 年，为进一步推进安宁疗护发展，满足人民群众健康需求，原国家卫生计生委等 9 部门印发《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，开展安宁疗护工作，至今只有 8 年多时间。在此过程中，黎小华同样认识到我国安宁疗护发展还面临着一些考验。

首先，随着社会步入老龄化，慢性病患者数量逐年增加，其中许多患者面临着恐惧和无尊严的困境；其次，安宁疗护在基层的推广仍困难重重，亟需国家政策和财政支持；最后，安宁疗护需要更多综合性人才的加入，也需要社会各界人士的支持与参与。

如何让更多人得到善终？纪光伟认为，首先，要提高大众对于生命质量的认识，提高安宁疗护的知名度，改变大众“安宁疗护=安乐死”的错误认知，将生死主动权交还给生命个体，维护

其尊严；其次，从医学教育上重视安宁疗护，提高从医工作者对安宁疗护的认识；再次，安宁疗护不应停留在“喊口号”上，践行安宁疗护理念应从患者和家属的需求出发，在解决患者痛苦的前提下，尽可能的满足患者和家属的合理需求。

纪光伟认为，中国安宁疗护发展要走普惠型的道路，要让我国普通百姓在自己的生命末期都能够享受到、享受得起安宁疗护服务。

在谌永毅看来，安宁疗护前路虽然困难重重，在实践过程中还存在诸多问题需解决，但张老伯的观旗之旅就是安宁疗护的一大进步，给人们以启示，相信通过社会多渠道、全方位的支持，安宁疗护能形成有制度、系统的一项服务，走出符合国人特色的道路。“当安宁疗护成为常态后，每个生命在离开时都能感受到温暖。”



展望

随着老龄化社会的发展，北京协和医学院麻醉学系主任黄宇光也看见越来越多老年患者在生命的最后阶段面临身心煎熬。“亲人目睹到这种场景时，内心也十分痛苦和纠结。”黄宇光深知，很多终末期患者恐惧的不是死亡，而是令人难以忍受的痛苦。

让每一个患者有尊严地走完人生，这是现代文明社会所必须具备的特征，也是安宁疗护的目的。“安宁疗护是人生关键环节，我们需要关注终末期患者的身体、感受和心灵，给予更温馨的医疗服务。”黄宇光强调，除了医者的努力之外，全社会应该形成对生命的敬畏和对患者心灵呵护的共识。他呼吁，全社会关注安宁疗护，让患者有尊严地走完人生，同时加强健康体检，防病于未然。

“通过镜头，我们看到了

医护团队、家人及社会力量的共同努力帮助张老伯完成了最后的心愿。镜头之外，是多团队、系统的工作，这项工作被称之为缓和医疗，而安宁则是为生命生存期仅 6 个月左右的患者开展工作。”北京协和医院缓和医学中心主任宁晓红介绍，近日，国家卫生健康委办公厅下发《关于开展第三批安宁疗护试点工作的通知》，确定全国 61 个市(区)成为安宁疗护试点市(区)，再次力推安宁疗护工作。

让患者尽可能地减少身体上的痛苦，从心理上减少对死亡的焦虑和恐惧，帮助患者完成心愿、找到生命的意义和价值，使其在生命最终阶段能带着爱，平静安详地离世是安宁疗护的重要工作内容。

同时，我们也应知道，安宁疗护并非是个帮助所有患者实现所有愿望，也不是每个人在临

记者手记

记者是什么？这是我一直在思考的一个问题。在这个问题的众多答案中，我比较倾向于这个：记者就是记着。

5 月 5 日，当我得知纪光伟医生准备带一名癌症晚期患者乘救护车来北京看升旗的时候，立刻就意识到，这是件值得记着的事情——首先，这是一群敢想、敢干、敢担责任的人，湖北孝感往返北京 2200 多公里，一旦患者出现意外，后果不堪设想；其次，缓和医疗/安宁疗护是目前并未得到普及，但我们每个人乃至整个社会都急需的医疗服务。作为行业媒体，对此事进行宣传报道，有助于提高缓和医疗/安宁疗护事业的发展。

在社领导的大力支持下，我立刻和同事一起投入到观旗之旅的筹划与报道前期准备工作中：从外省救护车进京政策、入住宾馆挑选，再到观旗预约……报社采编团队参与了此次活动的全程，也留下了太多难忘的回忆。

《医师报》的口号是“推进行业前行”，可作为记者，既不会治病，也不会科研，该怎样推动医疗行业前行呢？我想，就是记住每个敢想、敢做、敢担责任的人，记录每件社会、行业关注，且让人感到温暖的事，并让更多人知道——哪怕微不足道，哪怕存在争议，关注的人多了，就能汇聚成一股推动行业前行的力量！

《医师报》融媒体记者 尹晗

可持续发展安宁疗护 让每个人成为受益者

走前必须要有，或者是必须要去实现一个很大、需要调动多方力量的“愿望”。宁晓红表示，“愿望”有大有小，如无法进食的患者想吃一口红烧肉、久卧在床的患者想看一场日出等都可以称之为安宁疗护。

通过张老伯的观旗之旅也让大众认识到，接近生命终点的这群人的精神心理需求需要家属的密切关注。安宁疗护并非仅有专业人员才能开展，更是患者身边的人对患者进行力所能及的全方位的照顾，让患者身体舒服、心里平安、得到尊严等。

“不同读者会有不同的感受，张老伯的观旗之旅给我最大的启示就是人们对于美好生活的追求，对于生命末期的高质量追求。当大家都认识到这一点，这件事情一定会做得越来越好，让每个人都成为受益者。”宁晓红说。