

● 医学·杂记

器官移植医生的“哲学三问”

关联
阅读
全文
扫一扫

▲华中科技大学同济医学院附属同济医院器官移植研究所 文志向

“知我来去，行我愿景。”
——同济医学人文如是观

2020：我是谁？

2020年1月23日，武汉因新冠疫情暴发封城。

2月14日，在向刘继红院长请缨获准后，我来到同济医院光谷分院，参加每天下午三点的院区疑难危重症及死亡病例讨论会，自我介绍道：“我是同济医院器官移植所的文志向医师。今天是情人节，我的情人是光谷的患者，我是过来救‘她’的。”

很多双眼睛看着我，忍俊不禁，内涵丰富。我继续说：“借此机会，我向各位专家汇报一个救治理念，即‘调控机体水平衡的救治理念’，供各位参考，也向大家学习。”

当时，全国各地来了17支援鄂医疗队，都是呼吸内科与危重症的专家。医生多循“常道”，用抗感染常规，输液很多，水在人体内潴积更多，加重病情；加之医生要应对的症状太多，易忽略一段时间“水潴留”的问题——“水潴留”如不消除，不仅会影响治疗效果，还会进一步损害身体各器官，严重时还会导致患者死亡。

为达到“水平衡”的救治目标，我采取输白蛋白+利尿剂脱水的救治措施，之后两周，相比之下，注重“水平衡”思路的，患者死亡减少。

光谷院区的重症救治持续了近2个月，我总共参与救治1462例患者，其中重症患者近800例，大多数顺利康复。

1994：我从哪里来？

一个器官移植医生怎么会关注提出“水平衡”的治疗理念与方案呢？想法从何处来？

1994年年底，我的一位患者肾移植，手术成功，医患皆悦。为消除器官移植后的排异反应，要给患者用免疫抑制剂。量的使用极为重要：少了不能消除排异反应，多了则会产生巨细胞病毒感染，导致患者失去生命。

不幸的是，术后半年，患者还是并发移植后巨细胞病毒性肺炎，住院治疗10天左右死亡。我忘不了他，一个善良朴实的人。特别是忘不了他那双眼睛，眼中开始是希望、信任，最后是失望、遗憾……我有一种被审视感，被他审视，也被自己审视：我是一个合格的医生吗？

好长一段时间，我很难受，一直想搞清患者的具体死因——一般解释是，因为大量抗生素应用后引起机体内菌群失调，发展成严重的感染败血症而死亡——但真是如此？随着临床经验的积累，直到2016年我才逐渐明白：患者是因为体内大量水潴留，导致治疗效果欠佳，多器官功能衰竭死亡，患者需要“水平衡”。

2024：我往哪里去？

在2022年底至2023年初的第二波新冠重症高峰期，我做了两件事：

一是将重症救治经验通过微信转发给国内有关专家，提供参考，听取意见，并向基层医院医生授课。

二是通过微信，远程指导重症患者救治。这些患者住家或住院，按照建议，接受治疗与监测，均获得满意效果。重症高峰期间，我直接指导救治重症患者20例，年龄从57岁到93岁，均获成功。指导基层医院年轻医生们成功救治重症患者逾180例。

新冠患者生死事大，虽非我专业，我亦关注探索；这些患者生死事大，虽非我患者，我亦助力抢救。

为什么？

因为我是医生，救死扶伤乃天职，恪尽天职是本分。医生是卫士，不仅护卫患者的生命，也护卫患者家庭的幸福和社会的祥和。

多年的临床经历告诉我：“水潴留”是许多重症患者及一般患者的突出问题。我不仅要做好一个器官移植医生，而且也要做一个好医生——通过线上与线下、音频与视频、口头与文字，继续探索与普及“水平衡”预防疾病、治疗疾病的医学理念与健康方式，求器官移植之精专，尽救死扶伤之天职！

● “袁”何如此 ⑨4

首先要“好好看病”

▲中国协和医科大学出版社原社长兼总编辑 袁钟

在当今“权

利为本”的时代，

人们都在主张各

种权利，但权利

与义务是对等的。

医生有获得尊重

和收入的职业权利，那么，与之对等

的职业义务是什么？几乎所有处理医

患纠纷的同志都在讲：80%的医患纠纷

都是临床非技术问题，而相当多的卫

健委和医院领导也表示：患者投诉最

多的是四个字“态度不好”。归根结

底，这都是没有“好好看病”的表现，

都是没尽到医生看病的职业义务，导

致公众感到义务与权利不对等，从而

明显影响到医生职业权利的正当性。



● 金句

孙思邈的《备急千金要方》序言中告诫我们：“余緬寻圣人设教，欲使家家自学，人人自晓。君亲有疾不能疗之者，非忠孝也”。这就是今天的“自己是健康责任人”，树立自我保健责任意识，不能过度依赖医生，到医生帮你治的时候，“半死半生也”。

——广东省卫生厅原副厅长、巡视员 廖新波

● 医患故事

中印边境的高原病救治

▲陆军军医大学陆军特色医学中心 李力

2021年3月13日，我突然接到命令，赴中印边境执行高原病救治专项任务。短短两天后，我们便来到了新疆维吾尔自治区叶城县950医院。

我们抵达的第一周，就成功抢救了一名肺栓塞患者。这是一位年仅20岁的小战士，一直战斗在中印边境一线，那里海拔高，氧含量低，战斗任务繁重且生存环境恶劣。一次执行完任务后，他突然呼吸困难，紧急送至950医院。

见到小战士的时候已经是深夜，他问我，这病能不能治？自己还能不能返回战斗岗位？战友们都在等着自己呢！这个年轻战士的血性罡气深深感动了在场所有的人。通过紧急多学科会诊，我们第一时间明确了下肢静脉血栓和肺栓塞的诊断，给予了小战士呼吸支持和抗凝治疗、监护治疗。很快这名战士转危为安并且康复出院，返回了战斗岗位。

在三个多月的行动中，我们接诊了不少从高原下来的官兵。他们在高海拔地区战斗数月，甚至数年，因长期缺氧、低压，出现手指皴裂、睡眠障碍，甚至静脉血栓等情况，部分官兵的心脏结构和功能都受到了影响。但他们都很乐观，将青春和热血献给了光荣的戍边任务。还有相当一部分医护人员都与家属长期两地分居，但他们坚守岗位，无怨无悔。我为当地医护人员和官兵的戍边精神、吃苦精神、乐观精神深深感动。



协和·青年专栏 37

《医学人类学》这门课程，虽仅有短短七讲的授课和实践内容，却让我的内心充满了对人类学视域下更深层次内容的思考与探索，也给我漫漫求学和行医之路打开了一扇全新的思想大门。

“一段愈合的股骨开启了人类文明的最初标志。”在第一节课上，我用纸笔记录了这句简短的话并细细揣摩。原始社会，人们开始救助处于困境中的同类，使得我们的祖先逐渐开始走向文明。文明的初心涌动出无穷的力量，以至于在千万年之后的今天，我们能够透过那段愈合的股骨，产生了对古老文明形成的无限探索，并逐渐形成了当代“真、善、美”的文明社会。

通过进一步学习和思考，我意识到人类学视角下文化差异带来的文化震撼，

《医学人类学》的启迪与涵养

▲北京协和医学院 潘波

也给我带来了进一步的思考：如何发现文化的差异？如何化解这种文化差异带来的负面影响，并发挥积极的促进作用？

在倾听了多位人类学学者及医生的讲座和亲历了甘露园社区医院的田野调查，经历了从听者到亲历者的角色转变，

并结合自己的思考，我找到了答案：漫漫医学路，人类学思想的启迪照亮前行的道路。不管是人类学研究，还是自然科学研究，抑或是未来更广泛的人生体验，都需要有一颗思辨的脑、一双敏锐的眼、一只勤奋的手、一颗人文的心。



开启一扇全新的思想大门

▲北京协和医学院人文和社会科学学院 李飞

人类学是充满魅力的一门学问。在多年的教学实践中，我们以人类学基本原理启发学生，试图拓宽大家看待世界的视角；以人类学研究方法与医学实践紧密融合，尝试在医学教育领地里展开新的探索。

“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。”在教学中，重要的一项举措是坚持以实地调查形式作为《医学人类学》课程的关键环节。我们安排学生到基层医疗机构进行探访学习，并完成一份调研报告。学生们带着问题进入现场，最初往往有些“意料之外”的思考，这其实是人类学田野工作所讲的“文化震撼”，亦是最能体现调查价值的重要开端。例如，有的同学反馈：“通

过这次实践课程，对全科医学实践有了颠覆性的认知”；还有的同学反馈：“通过这次实践，找到了未来职业发展的方向。”

“心存异趣，扎实描记。”与传统的侧重知识传授的课堂不同，实践课堂将学生置身于“活生生”的医疗情境，从而充分地发挥主观能动性、全方位地调动感知能力。这种融合观察、体验、感悟的训练过程，有助于改善单向的被“灌输”的学习状态，旨在达到提高学生感受疾苦的能力与文化敏感性，增强医学人文教育实效的目标。如潘波同学所言：人类学的启发还在于，在他“求学和行医路上开启了一扇全新的思想大门。”

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！



专栏编委会

主 编：何 仲
执行主编：李 飞 李乃适
编 委：白云锋 秦慕冰 余丞婕
姚家菲 杨 捷 杨紫霞
张雨琴 薛培君 安然逊