

感悟医学人文

▲ 北京大学医学人文研究院院长助理 王岳

十几年前,当我站在人生择业的十字路口。我“任性”地选择了自己喜欢做的事——到北大当老师。我喜欢大学的氛围和孩子们天真的笑容,更喜欢大学自由自在的生活方式……此时的我已经懂得,选择职业就是在选择一种“生活方式”。

2008年在韩启德院士的倡议下,北京大学医学部成立医学人文研究院,而我有幸成为这所年轻学院中的一员。

改革开放给中国社会带来巨大的变化,也让患者发生潜移默化的变化,最典型的标志是患者权利意识的觉醒和膨胀。这就要求医学生必须清晰地洞察这一变化,并感悟和认同医乃“仁术”,更是“人术”。

但是,中国的医学教育仍停留在生物医学模式的教育中,人文社会科学在医学院的教育中一直被边缘化,医学生被培养成了“有知识,没文化”的技工,而伴随中国社会的快速发展和进步,步入临床的医学生愈发感觉力不从心。

北京大学医学部率先对医学教育改革进行了尝试,开始设立加强医学生预科教育的医学人文研究院,设立医学伦理与法律研究中心,加强对医学生的人文社会科学方面教育。能够作为一所学术机构成立的最早参与者,对我们年轻教师来说,这无疑是最幸运。

“医学人文”是一种感悟

实际上,医患关系日趋紧张,除了制度等因素导致,也反映出医学模式亟待转型是一个既重要又漫长的工作。振奋之余,我感到的更是一种责任感和使命感。

“医学人文”不是知识,无法讲授;“医学人文”不是能力,无法锻炼。而我越发感觉“医学人文”是一种感悟,是一种心灵深处的共鸣,一种内心世界与人文精神趋同的价值观。而医学人文教育应是让学生在授课过程中逐步去感悟和最终形成这种价值观,因为这才是一名医生必备的素质,也是医生“永不被告”之关键。

我常提醒自己,尽管从事法学教育工作,但必须让学生感悟法律所体现出的人文关怀。我常害怕,今天已经处于惊弓之鸟的医学生,会被社会目前颇为主流的价值观和高深莫测的法

律知识引入歧途。

给医学生补上一节人文课

东方人长期处在封建专制文化的压榨下,人们的自由、正义观相对贫乏,尤其在法治层面理解正义的内涵时显得较为迟钝。所以我们要给医学生补课,补上以人为本、以患者权利为中心的一课。

首先,应当让医学生知道医与患利益统一。因为今天的医生明天也会成为患者,今天我们用什么样的规则、态度对待患者,明天迎接我们父母、子女和本人的同行就会遵循怎样的规则和态度。

其次,应当让医学生明白医患



王岳副教授(右一)与吴阶平院士的合影

法律关系维系的基石便是信任。如果你多花些时间去安慰、聆听、帮助患者,你就一定会得到他的信任,你们之间的法律关系也就稳固了。

第三,应当让医学生了解患者的权利,如果说人的生物属性体现于每个细胞,则人的社会属性体现在每项权利。只要你遵守了患者的每项权利,你的执业就是安全的。

第四,应当让医学生了解执业者的注意义务,了解为什么美国人称之为“小心的责任”,日本学者称之为“良父义务”。因为执业者经过训练就要比患者在临床安全方面更有“预见力”,而预见到“风险”之后执业者经过训练就要懂得,我必须首先“告知”他,其次我要比患者更有办法,立即采取措施避免“风险”发生,或降低“风险”发生的几率。

作为医学院的法学教员,我希望通过有效的学时对医学生进行法学教育,让他们了解法律、感悟法律、崇尚法律,理解法律不是文字和条款,领会法律背后彰显的人文关怀和价值取向。同时,我也积极投身于在职医务人员的医学人文培训工作中,因为我相信他们会从我们的课程中获得受益。

我的十年



无悔为医

▲ 福建省长乐市医院 黄睿

时间稍纵即逝,转眼从医已十余载,感觉自己好像昨天才从医学院毕业,那个懵懵懂懂的实习医生已成长为具有一定专业技能的骨科大夫。感怀岁月的流逝,也感恩从医路上每位老师的悉心教导,同时也感伤中国医生行医的尴尬和艰辛。

难忘主任的教诲

记得还在做轮转医生时,常有醉酒患者无理取闹,带教老师总得忍气吞声的忍让,汇报医院领导,结果多是息事宁人。

当时深感中国医生的悲哀,作为医生不但要有高超的医术救死扶伤,还要有超乎常人的耐心处理医患关系。一种放弃当医生的思绪涌上心头。

主任察觉到我的倾颓之势,耐心开导我:“这就是中国医患关系的现状,医生的付出和回报是不成正比的,我们不能因为社会对医生的误解和不公而迁怒患者。虽然目前医患关系不和谐,医患缺乏互信,但我相信经过几代人的不懈努力,医患矛盾一定能够缓解,社会能真正理解医生,医生才定获得应有的待遇。很多时候,我们改变不了环境,

盏明灯,激励着我在行医路上勇敢前行。

现在的医疗环境也并不理想。医护人员承担着救死扶伤、挽救生命的重担时,被形容为“天使”;当“天使”没能抵抗病魔,挽救生命时,作为“上帝”的患者及家属,就将医生定性成“魔鬼”,各种各样的维权手段齐上阵。不良媒体的口诛笔伐更是接踵而来。

每当心灰意冷时,我总是能回想起主任的话语,心情又平复下来,继续前行。

寻找悬壶济世的本色

作为一名基层医院的骨科医生,我选择了小儿骨科为主要执业方向,同事们十分不解。为什么选择小儿骨科这个风险大而且效益差的专业?

我想这也许就源于我对小儿骨科事业的热爱吧!同时,也是深感身边许多小儿骨折的病患因为没有专科医生的诊治,错过了最佳治疗时机,从而导致骨骼畸形生长。我深感作为小儿骨科大夫的责任感。毕竟对于一家县级医院,没有专门的小儿骨科大夫,将给广大病患带来很大的不便。

我曾接诊过一名2岁半的小儿股骨骨折患儿。教科书建议悬吊牵引治疗,但考虑患儿无法耐受,且效果欠佳,便考虑了髓人字石膏固定术。毕竟是基层医院,我很担心自己的治疗方案不被患儿父母认可,引起不必要的医疗纠纷。

通过充分沟通,我让患儿的父母真正感受到我是为他们的宝贝考虑,父母也很放心地将孩子交给我治疗。通过2个月的石膏固定,患儿康复了,看到小宝贝正常地跑跑跳跳,作为医者,那种难以名状的激动和喜悦油然而生。

或许,我不能成为一名医术高明的医者,但我希望成为适合患者的医生,我希望做到因病施治,让患者感受到我的真心。

作为医者,我们苦苦追求的,并非出将入相的辉煌,而是一种救死扶伤的经历;寻找的并非经天纬地的成就,而是一种上下求索的无悔;想要的并非赏心悦目的精彩,而是一种悬壶济世的本色。既已在行医路上,此生无悔为医。



黄睿医生(福建“李健雷医疗事故罪案”中李健雷医生的爱人)

我们只能改变自己以适应环境。”

主任还说,当医生,敢于面对生死的同时,更需直面世态炎凉、人情冷暖。医乃仁术,如果每位医生都激化医患矛盾,最后的结果只会两败俱伤。

主任的话就像黑暗中的一

医生的十年