

## 关键词 患者教育

## 提高公众对于癌痛治疗的认识

**王杰军：**我国晚期肿瘤患者到医院的目标和预期很难实现。欧美国家调查，非小细胞肺癌患者到医院后，只有60%希望把病治好，而绝大部分中国晚期癌症患者是希望治愈。如何通过告知，降低患者期望值，告诉他们到医院来不是治愈的，而是改善症状为主，进而改善生活质量，非常重要。

**褚倩：**前不久，我们抢救一名重病患者，这已经是第五次了，感到回天乏术。患者家属却对我们说：“前四次你们都救活了，这次你们也必须救活。要是救不

活，有你们好看。”在很多患者心里，医生就是应该能救活所有患者。患者和家属过高的治疗期望值需要引导。如果整个社会对于医生、医院抱有过高的期望，那么无论对于医生还是医院甚至整个医疗环境，都不是好事。患者就医的观念需要政府和社会媒体的正确引导。

**刘勇：**宣教可以从根本上既保护患者又保护医生，让公众及全社会对于医疗行为、医疗常识拥有最基本和正确的认识。

美国 MD 安德森癌症中心（MD Anderson Cancer Center）的 Brella

教授做了一项调查，他将姑息治疗（palliative care）这个“容易让人产生歧义”的名词改成支持治疗（supportive care）后，转到支持治疗系统中的患者比例上升了41%。在美国，人们提到姑息治疗，也会将其与临终关怀（hospice care）联系在一起。

法律有滞后性，呼吁从个人、医院、协会到国家的层面上宣传教育，使大众认识到吗啡的使用是癌痛治疗的一部分，癌痛治疗仅仅是姑息治疗的一部分，我们需要提高公众的认

识，提高患者的认识。当大家对于诸如吗啡一类的药物，有了正确的认识后，就会从根源上杜绝很多纠纷的发生。

其实说到底，问题的根源都在于教育。

**刘波：**患者教育是很重要的部分内容。我们的南丁格尔志愿团队中，几乎每天下午每个科室都会有不同形式的宣教活动，甚至会把癌痛拍成情景剧，向患者介绍我们是如何去做的，不用担心吗啡成瘾、副作用等问题。总之最终的目的都是为了让患者更加了解疾病、更加了解医生做了什么。



## 关键词 医疗鉴定

“医疗鉴定不规范不专业”  
最终受伤害的是患者

**王杰军：**鉴定、法院判决，如何能做到更加合理，更加规范？有很多问题值得我们去探讨。

**樊碧发：**我国现在没有太多有关阿片类药物使用类似案例的判决，这让我想起了在法学界有种说法，叫“有律按律，无律按例”，即一类问题的第一个判决将对今后影响深远。

所有的司法都来源于实践，我们正是在为良好的立法提供良好的素材。慢性疼痛的对策是困扰全球的问题，无论是发达国家还是发展中国家，都需要立法，慢性疼痛是人权，不能只喊口号，要落实到行动上。

**宁晓红：**在法律判决过程中，要有专业人士参与，例如这个案例至少要有疼痛科使用吗啡的专家，如果都不懂吗啡，如何能够做出正确的判决。

**方红：**类似于这样专业领域内专家讨论都存在异议的情况，希望在鉴定过程中除了鉴定专家以外，是否能有其他途径，例如成立相关医疗顾问委员会，或邀请相关领域内专家进行讨论。

一个关于吗啡应用的判例的产生，会对今后的医疗行为产生很大影响。如果判断错误，大部分医生可能就不再给患者使用吗啡，就会少了一种缓解患者病痛的途径，最终受害的还是患者。

**刘端祺：**我留意了一下最近全国范围内的不少医疗鉴定结论，绝大多数断定医方“轻微过错”或“轻微责任”，有的确实医方有“轻微

问题，也有不少明显是“鸡蛋里面挑骨头”。

要命的是，一旦鉴定确立，就非常权威，虽有申诉机会，有时理由也很充分，但那个结论的权威性往往不可撼动，难以改变，成为法官判决的依据。如果这种“‘轻微’模式”成为医疗鉴定的常态，无疑将是我国医院的灾难。

按现行法律，这个“轻微”很“值钱”，少则几万，多则十几万，甚至更多。有的医院和医生之所以采取息事宁人的态度也是因为没地方说理，只好赔钱了事。这就使一些医闹或怀有一些不良企图的人，把告医院当成非常随便而且比较容易来钱的行为。

需知，绝对正确的治疗和绝对完美的病历是不存在的，要想找出点“轻微问题”并不难。事实上，在北京已经有睾丸癌治愈十几年后状告医院诊断错误（理由是癌症为什么活这么长），尽管证明诊断不错，仍因“告知不充分”获赔数十万元的例子。此风万不可长，否则，社会上将很快有人发现这个“秘密”，医院将成为风声鹤唳之地。

所谓的“第三方医疗鉴定”据说只有中国才有。我们有时应该反思这种鉴定的存在是否合理，它到底应该如何存在。这是此案之外的题外话，当然，其实也不是题外话。参加这种鉴定的医生需要掌握多少专科知识、紧跟多少医疗前沿进展？但是，目前在中国、在世界，有这样的万能医生吗？

## 改变社会旧有的错误观念

**陈钊：**本例诉讼的发生其实与社会观念直接相关，因为大众的普遍认知中，吗啡并不是一个好东西，而是毒品，能上瘾，甚至有人认为是毒药。很多错误观念的出现，并没有得到及时矫正。

故此，在这样的社会背景下，致使很多与医疗相关内容的不完善。这就需要我们去改变旧有的错误观念。关键是怎么改。

错误的观念是精神层面的问题。我们需要通过一种方法去告诉患者某一种药物是安全的。首先就需要在我们自己的领域内形成专家共识，并建立起这样一种共识的宣传机制。之后再从领域内向全社会

传播，告诉大家什么是对的，什么是错的。

社会观念要想改变绝非易事，是一个系统工程。专业人士要形成行业内的共识，政府层面搭建好平台，更重要的是如何将这种想法渗透给老百姓。此时媒体的作用就显现出来了。有些影片中，可以看到因患癌惧怕疼痛而跳海的画面。这种观念其实完全是错误的，对于老百姓的影响更是根深蒂固。因此，媒体通过宣传改善大家的观念，任重道远。

**刘端祺：**我国是唯一因为鸦片在本土打过两次战争的国家，对吗啡的恐惧心理深深根植于我们的社会生活的各个层面，以刮骨疗毒为



代表的忍痛文化一直被我们歌颂，而我们常常忽略了这种歌颂有时是片面的、有害的。

所以，对吗啡的正确使用首先是一种观念的变革，一种民族文化的充实和再认识。我认为，这是我们在讨论这个案例的文化价值所在。今后的某个时候，

我国的某个地方，难免会出现一个或几个滥用阿片类药物的刑事案件，如果我们有了这种文化层面带有移风易俗意义的认知，就不会让几颗老鼠屎坏了一锅汤，我们的肿瘤治疗队伍、止痛队伍就不会乱了阵脚，一定会淡定处置，继续做我们该做的事情。

## 关键词 双重效应

## 用伦理学将道理说通

**宁晓红：**吗啡在临床应用前的沟通十分重要，非缓和医学相关科室的医生或者患者，容易在吗啡的用量和使用方法上产生异议。因此医生在与家属沟通时应该明确告知吗啡的“双重效应”，即使用吗啡的目的是为

了缓解症状，同时告知不良后果。这种后果是预知的，但并不是我们所希望的，一旦在治疗过程中出现，不能算是医生的过错。

沟通是保护医生最好的手段。只要与患者沟通到位，患者和家属接受吗啡药物的

治疗，就不存在任何禁忌。医生应该学会沟通，学会运用伦理学将道理说通。

其次，病程记录应该成为保护自己的武器，将与家属沟通的具体内容记录下来，包括用药目的，如何与家属沟通以及家属如何回应

等具体内容，体现出“人情味儿。”

