



顾晋教授(左)问诊

还生命于自然

▲ 北京大学首钢医院院长 顾晋

现代医学的发展是有限的,许多患者的疾病用现有的医疗手段是无法治愈的。我们应该如何让这些人少受痛苦?尤其是癌症患者,我们的安慰并不会给他们带来任何快乐,并不能让患者感到舒服,因为他们的痛苦来自身体。曾经一位患者对我说,他患病之后才真正体会到什么叫“生不如死”,因为他们真的承受着心灵和躯体的痛苦。

“挑战世俗”的放弃

一位得知父亲身患晚期恶性肿瘤的C先生,把父亲送回了浙江老家。他是医学博士,没有选择让父亲接受放疗化疗,而是让父亲安享最后的人生。对于这件事的看法,作为一个医生,特别是肿瘤专业的医生,我认为:“尊重生命,挑战世俗,还生命于自然。”

在我的行医经历中,几乎每一个门诊都会遇到晚期的患者,他们的病情从医学角度来说几乎没有治愈的希望,作为一名医生,有时真的非常为难,我们不能为患者做任何事。有时候,我不得不做的是让患者回去:“您别再折腾了,这个病已经到了晚期,没有希望了。”

但事实上,大多数患者家属不会像C博士那样坦然面对,理性决策。同时,这里也存在大量的伦理学问题。对于癌症晚期患者,我们往往明知不能治愈,也无法放弃。

“放下”需要勇气

记得一个朋友的丈夫,罹患严重的疾病。他妻子说:“不管什么,我只有一个希望,每天回来能见到丈夫,我要看到他的存在,即使他不能做任何事,甚至不能行走都不重要。”

人们相濡以沫,耳鬓厮磨,就这样,朝朝暮暮,岁岁年年,风风雨雨中一起长大,一起变老,这种感情怎能割舍?但面对罹患重病的亲人,看着他们饱受疾病的折磨,人们是否应该松开亲人的手,此时我们需

要理智、需要勇气。

C博士是对的。让父亲有尊严地离开,可能是一个明智的选择。人生就是行进的列车,有人上车,有人下车,但最终都要下车。让痛苦着的人们下车,大家还会再相见,生命在轮回,其实我们没有分开……

我们应该尊重生命

事实上,我是一个“尊严死”的推动者。“尊严死”是一种自然死,即不再做延命医疗措施。这涉及伦理道德、文化传统等一系列问题,已经引起了广泛的重视和讨论。

在科技高速发展的今天,我们有可能让患者在清醒的时候选择他们的未来吗?

作为医生,我认为应该尊重生命,我们要认真反思我们的医学——强调高科技,比拼高技术,医院正在向“大而全”发展:规模逐渐扩大,楼顶有停机坪了,医院有“达芬奇”机器人了,门诊大厅有滚梯了。新技术是我们的考核指标,我们习惯了逝者“抢救无效”,但我们很少有时间去思考有些疾病的适度治疗、合理治疗、有限治疗和心理治疗。传统观念和现实生活,医学常规与生命的思考。有时候尊重科学和尊重生命不总是一致的,有时候放弃也是医学,带着尊重,让患者有尊严地离开,也是医学地关怀,因为我一直认为“医学是温暖的”,而且医学的路还很长……

尊
严



我与患者共成长

最后的尊严

▲ 加拿大温哥华华人医师 蒋曹阳

加拿大的温哥华是一个美丽的城市,独特的地理环境,适宜的气候及加拿大政府倡导的多元文化和社会的宽容性,多次让这个城市被联合国评为全球最适宜人类居住的城市。在加拿大住院医师培训和执业期间我接触到了社会各个年龄段,包括当地居民、亚裔、非裔、原住民等各个族裔和不同收入阶层的人士,也积累了大量临床医学和急救医学有关的案例,希望有机会与中国的同仁一起分享。

初见 Sharmin

Sharmin 是我在温哥华执业第一天接诊的患者,一个瘦小的印度裔老人,性格内向敏感又患严重糖尿病,并发终末晚期的肾功能衰竭,需要每周3次血液透析来维持生命。Sharmin 并不富裕,仅依靠退休工资生活,幸亏加拿大的全民公费医疗制度可以让 Sharmin 免除医疗费用上的担忧。

Sharmin 的主要问题是缺乏足够的家庭照顾。她独身一人,没有子女在身边,也不愿提起家人。每次与 Sharmin 交谈,从她的眼神中可以感受到她的内心多么希望与医生多谈一会儿,但不得不说 Bye-Bye 时她又是那么释然,像小学生终于完成了一个任务,然后期待着下一次的见面。

Sharmin: 希望到天堂和爸妈在一起

一年的圣诞节我收到了 Sharmin 的圣诞贺卡,那天我问她,“鉴于你糖尿病和终末晚期肾功能衰竭状态,你是否愿意考虑肾移植?”即使在目前加拿大全民公费医疗体系下,肾移植对大多数人来说绝对是一个奢侈品。我期待着 Sharmin 说 OK,但出乎我的意料,Sharmin 说:“我不需要,血透和糖尿病专科复诊已经让我受够了,我希望在天堂里和爸妈在一起。”Sharmin 身材瘦弱却语气平静,从她的眼神里我读懂了她对生的无所留恋和对未来最终归宿的坚定,我完全尊重她的想法。我表示希望以后能有人陪她就诊,或安排义工帮助她。Sharmin 说,

“我姐姐可以和我一起来。”这是我第一次听到 Sharmin 说起她的家人。接下来的三年半,Sharmin 由她姐姐陪同继续就诊于血透中心、家庭医生和专科医生之间,然而她的肾功能衰竭也在不断推进加重。

Sharmin 回“家”了

在前年,我收到了医院的住院通知,几天之后接获 Sharmin 过世的传真。去年的某一天,收到 Sharmin 姐姐的来信,读过之后,我对 Sharmin 的过世稍稍有了些安慰。Sharmin 姐姐在信里这样说,Sharmin 希望告诉你,在治疗期间她一直感到非常愉快,亲爱的医生,她现在终于回“家”了。

2016年6月,加拿大最高法院最终裁决联邦政府可以立法制定,并在各省医疗机构推行医师辅助下的安乐死。在这之前的安乐死,加拿大医生需要负刑事责任。法案通过后的半年内,加拿大有近744位患者选择并进行了医师辅助下的安乐死。可见社会对安乐死的需求。我对这个非常有争议的伦理争论最终被加拿大社会接受也感到欣慰。

Sharmin 算是幸运的人,然而那些不幸患有不可治愈的终末期疾病,且饱受病痛折磨以及精神、经济双压力的患者。如何免除他们人生最后阶段的痛苦,同时让他们应有的权利得到充分尊重,应该是一个社会进步到高级文明阶段的产物,也是现代医学人道主义和利他原则的体现。用印度大诗人泰戈尔的诗结语:“使生如夏花之绚烂,死如秋叶之静美。”



2008年汶川地震蒋曹阳医生(右)到绵阳救援