

在生命尽头优雅转身

▲ 解放军总医院疼痛科 路桂军



路桂军 副主任医师

一直以来，我认为走到生命的尽头是一件极尽悲哀的事。死亡之诡异在于“它的到来将打破既往的人生追求和价值观，一切都将随着生命的消失而走向不存在”。此时，怎样的调整才可以使亲历者保持优雅风范做到淡然转身？这俨然已经成为我们人生尽头最终的考验。

作为疼痛专科医生，每天都能看到在肿瘤高压下饱受疼痛折磨、徘徊在生命边缘的患者。眼泪是最常见的痛苦流露，疼痛的折磨蒙蔽了患者对生活所有美好感觉，这一切都影响了人生最后阶段的成长。

躯体的疼有药可治，患者内心的痛更难处理！告别世界的痛、亲人离别的痛、未完心愿的痛、为什么是我的痛……作为医生，如何平复亲历者内心的痛楚、协助回顾丰富人生、在生命最后阶段完成最后的成长，为自己的故事写下深情结语、款款作别，这或许是我们人文医疗时代医者的终极追求。



故事 “此刻的我很幸福”

患者老张贛门癌终末期多发骨转移。老张告诉我，疼痛虽控制得不错，但胸部仍有憋闷不适。我说：“详细描述一下或许我能通过药物调整解决。”老张说：“疼痛控制得不错已很感激了，其他的可能是我自己的问题了。”

我问：“你愿意详谈吗？”他喏喏地说：“老母亲81岁远在吉林很久没见，不知还有没有机会见一面！”我问：“很难实现吗？”他说：“不难，只是不想让老娘伤心！怕她受不了……”我问他有何打算，老张叹口气没有回答……

我感到老张内心的挣扎，说：“换位思考，假如您有个

中年儿子罹患重病，在最后的日子里您愿意多陪伴在身边？还是平静不知晓安静度过，多年之后知道儿子离世？”老张陷入了深思，我继续说：“老张你放心吧！父母作为长者他们经历亲人朋友的离别远多于你我，所以面对离别、他们的接受、承受力远比我们强！”老张认同地点头结束了复诊。

一月后，我应约到老张家中看望。他更加清瘦、衰弱，斜靠在沙发上。简单问诊交代药物调整后，老张告诉我：“路医生，麻烦您来一趟就是想亲口谢谢你。”我问：“谢我什么？”老张慢慢地说到：“谢谢你的引导，家人把老母亲从

吉林接来了。如您所说，我母亲从进门那一刻看到我连诧异的眼神都没有，仿佛早就对我的病情了然于心。我的心放下了，老妈动作迟缓，每天吃过三餐总是像一只年迈的老猫一样坐在我的床旁，偶尔说句话，伸伸盖在我身上的毯子，摸摸我的手脚，更多的是坐在我旁边打盹。路大夫您知道吗？我此刻感觉我很幸福……”

第一次从肿瘤终末期患者口中听到幸福的字眼，我问：“介意说说你此刻的幸福吗？”老张说：“路医生你想啊！人这辈子有几个人能生在妈妈的怀抱、离别在妈妈的怀抱？我做到了……”



感悟

十天后，老张永远走了，而他的“幸福”概念带给我深刻的思考。我们看到了太多抗癌大军在求医路上矢志不渝。他们忙于肿瘤治疗、专注于疗效的体验、醉心于手术后症状的暂时缓解。他们不惜在抗癌道路上、在肿瘤和药物的博弈中让自己的人生灰飞烟灭。

期间他们沉浸于病痛的体验、失望于生命的告别，无暇顾及亲情表达，甚至不曾回眸看一眼陪在身边深爱

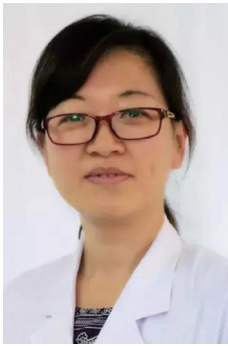
他的妻子、儿女和朋友，最终诀别过程中爱的表达缺失导致了太多的“生死两相憾”。生命的诀别是对人生追求和价值观的挑战，当一切既成事实，怎样的结束才能让人生显得丰满，怎样的互动更能慰藉到亲人朋友临别的伤痛，作为事件的亲历者或许医者、患者、亲属们都该引发我对新时代医疗背景下肿瘤终末期饱受疼痛患者什么是最合理的治疗措施的思考。

老张使我明白，肿瘤终

末期的患者躯体疼痛是有药可治的，心里的痛也是有爱可医的。即便是被病魔步步紧逼走到生命的边缘，他们同样具备拥有幸福的能力。医疗不是万能的神术，手术刀和高科技解决不了生命尽头所有问题，但充满人文的医疗可以完成对“生死两相安”追求。人生需要爱与被爱，生命的尽头有爱在才能做到优雅转身，有爱的陪伴才能平复人生的遗憾，有爱的医疗才能促成人性的圆满。

缓和医疗：医疗技术外的医疗

▲ 北京协和医院老年医学科 宁晓红



宁晓红 副主任医师

欣喜地发现社会各界开始主动了解缓和医疗。晚期恶性肿瘤患者需要控制症状，需要心理、社会、灵性等方面得以满足，患者家属也需要得到关怀和支持，这些都是实施缓和医疗时具体做的事情。

缓和医疗不可再被忽视

缓和医疗并非新生的学科，它一直都是医疗的一部分，只是以往一直被忽视！长久以来，医学一味追求“医疗技术”（如药物、设备、检查等），却忽视了患者及其家属的情绪、心理、生活质量等方面。实际上，对于人类这种情感动物而言，这些内容恰恰是最重

要的。忽视患者及其家属的心理状况和生活质量，可能会影响整体治疗效果，造成不和谐的医患关系。

缓和医疗就是要全社会意识到医疗技术层面以外的内容，只有这样，患者及其家属才能得到更好的照顾，医学实践才能更成功。

终末患者的心不能靠“医学技术”填充

恶性肿瘤的诊断会给患者带来巨大的打击，造成严重的心理负担；其次，恶性肿瘤是一种威胁生命的疾病，半数以上的恶性肿瘤不能被治愈而最终死亡。因此，恶性肿瘤的治疗过程不能仅依靠“医疗技术”。

即使对于一位可以治愈的肿瘤患者，也需要有人帮助其处理恐惧、焦虑的情绪。

对于不能治愈的恶性肿瘤患者，医生需要考虑的内容则更多。在有限的生命中如何给予患者本人最希望得到的治疗；如何尽量让患者保持舒服、少受罪；如何让患者及家属坦然面对并走向生命的终点……这些问题自始至终就萦绕在每一位晚期患者及其家属的心头，但他们不敢面对，也不知如何面对，只能选择用“医疗技术”填充。可想而知，那种填充效果必定差强人意。

值得欣慰的是，这些萦绕患者心头得不到解决的问题恰恰是缓和医疗的核心内容，即对生命期有限的患者及其家属通过关注/评价最终减轻他们

身体、心理、社会及灵性等各个层面的痛苦，最大程度的维持他们的生活质量！

实际上，不仅恶性肿瘤患者需要缓和医疗，任何人在生命的尽头都需要这些关怀。

恶性肿瘤、尤其是晚期恶性肿瘤患者是缓和医疗最初着力帮助的对象。他们的生命期相对比较容易判断，并且他们承受的疾病带来的痛苦非常大！

