

● 医学·文化

# 医患之间 缺少了一点君子之道

▲中国医师协会会长 张雁灵



张雁灵 会长

文化是一种强有力的力量，中国是一个有文化内涵的大国。但在近几十年经济快速发展过程中，人与人之间，医与患之间，都缺少了一点君子之道。何为君子之道？即严格要求自己。君子求诸己，小人求诸人，中国自古以来都将严于律己视为评价一个人的道德标准之一，在医生与患者履行

权利和义务的过程中，医生更应该严于律己，为自己设立更高的标准。缺少君子之道，医患关系难以和谐。以上海仁济医院一名医生因拒绝患者插队引发矛盾，被警察戴上手铐带走为例。事件发生时，我正在澳大利亚出差，当地一位医生问我：“中国医生行医怎么这样不安全？”我在悉尼一家医院的急诊一楼还看到这样一行字：“医生有权对患者的就诊顺序进行调整。”

这本是一起很普通的医患矛盾事件，但处理这件事的方法却反映出警方、院方、患者和医生都缺少了“君子之道”。因此各方都有提升的空间。

## 在自律与他律的基础上构建诚信的医疗保障体制

孔子主张，人在修养过程中要用来自内部的自由和外部的他由，不断提升自己的境界。换句话说，自律和他律相辅相成，才能促使我们提升自己的境界修养，在自律的基础上，我们也应接受他人的监督。自律是内因，他律是外因，二者缺一不可，相辅相成。自律是根，他律是辅，相辅相成，才能根深叶茂。以“权健”事件为例，其产品号称可以治疗各种疾病，如此夸大的宣传，参

与其中的竟有医卫领域的高级专家和其他高学历人才，我们的自律在哪里？他律在哪里？孔子倡导的诚信又在哪里？

古语有云：“人无信不立，业无信不兴，国无信则衰。”孔子曾言，“人而无信，不知其可也”，亦是同理。当前我们的社会，尤其是医疗行业，应在自律与他律的基础上构建诚信的医疗保障体制，为构建诚信社会作出贡献。

## 医疗从业者应心存敬畏之心

自律与他律固然重要，但离开敬畏之心将无所适从，所有医疗从业者应心存敬畏之心。孔子曾言，君子有三畏：畏天命，畏大人，畏圣人之言。一个人有了敬畏感，才能在精神上得到提升，如果一个人被功利之心，被私欲主导，早晚会突破自己的底线。基因编辑婴儿事件就是一个很好的例子，名利的驱使使一个知识分子丧失了敬畏之心，走向了道德底线的边缘。

医务工作者的敬畏之心在于敬畏生命、敬畏患者、敬畏自然、敬畏事业。敬畏生命，因为生命只有一次，失去不会再来；敬畏患者，因为患者亦是医生的老师。每一个医生所学的知识、积累的经验都是在给患者的诊治过程中、实验中总结而来的。对患者的敬畏要落在尊重患者、欢迎患者、理解患者与帮助患者上；敬畏自然是指敬畏法则和规律，医生在行医过程中不能违背法则、规律。

此外，我们也要敬畏自己的事业和

职业。事业伴随我们一生，是人生的一部分，它给我们带来幸福、快乐、兴趣，更能体现我们的价值。所以，学习孔学要对孔子的“敬畏”两字有深刻地理解、体会并进行落实。

人心应向善，医学更要向善，医乃仁术由此而来。如果不向善，医学就失去了最起码的基本准则。不但医学应向善，所有的人心都应向善，这是亘古不变的真理，也是孔学的核心内容。在人类发展的历史长河中，善良是最不能缺少的品质和精神。医生必须心存善意地去对待工作，对待患者，也要心存善意地做学问、搞科研。

君子之道是一个长期的修养过程，医者还要有一点贵族精神。自律和他律是对医生职业道德的一种人文锤炼，两者相辅相成，才能构成医学的文明基石。如何将医学人文与儒学有机地结合起来，用儒学来推动行医规范，影响和促进医学人文建设，是我们长期的重任。

（《医师报》融媒体记者黄玲玲根据“第四届儒学文化与医学人文高峰论坛”上张雁灵会长讲话整理）

## 医者故事

# 我在“鬼门关”走了一圈

▲首都医科大学宣武医院 凌锋

## 一切都发生得那么突然

2018年12月7日，是再普通不过的一天。我早上6点起床，洗脸、刷牙、吃早餐，准备行李下午去广州会诊。但一件万万没想到的事情发生了。

出门前，我想到腹股沟处的皮脂腺囊肿破了发炎，走路有些磨痛，就顺手拿了一块“头孢唑啉钠”。仔细地看了一下药品说明书，核对了剂量，服了一片。

两分钟不到，我就感到左手掌发痒。刚挠了几下，右手掌也开始痒了。仅仅过了几十秒，这种感觉就出现在口周，并顺着咽部往下走。“不好，一定是药物过敏反应！”我立刻打开抽屉想找地塞米松片，但家里没有，只找到一支“万托林”喷雾剂。我把它装进口袋就往楼下走，想赶紧去医院用些激素，万一路上气喘憋着，还可以喷万托林。

6点42分，我坐进副驾驶座，痒的感觉不太明显，但人昏昏沉沉，总是那么“不得劲儿”。我说了一声“去医院”，一边开始拿起手机给科里的院总去电话——说到这儿，还真得感谢我把左手挠骨折了，“伤筋动骨100天”，每天只能请小董来接送我上下班了。

“院总是谁？王凯吗？”我自问着，一边在手机上写王凯的名字，但写了两遍都错了。“我的眼睛怎么越来越模糊……”话音未落，手机就握不住而滑到地上，我也完全没有了意识。此时，离出发时间还不到3分钟！

小董看我的手机掉在地上，顺手拾

起来，扭头看见我的头歪向右侧，张着嘴巴大口喘着粗气。大声喊着：“凌导，凌导！你怎么了？”我无声无息，只是喘着粗气。小董曾经学过CPR，第一反应就是握着我的左手脉搏，“还在跳动！”他遂即加大油门，打开双闪，一路按着喇叭，单手驾车在车群中急驶。

## 这一拨方向盘救了我的命！

车从金沟河桥拐上四环，在金家村桥的出口时，小董曾想过是否在此下主路去301医院。但堵车很严重，出去就可能堵死在那里。只有去莲花东路直奔宣武医院的路尚可走动。小董电话问我先生，去哪家医院？我先生坚定地说：“去宣武医院！”小董一拨方向，驶上了去西客站的路。

这一拨方向盘真是救了我的命！

这段时间，小董感觉我的脉不像原来有力，始终没有意识，呼吸越来越弱。他恐惧极了！他立即给我秘书倩倩打电话：“凌主任快不行了，你快点到急诊科找人找车，在急诊科等我！”倩倩立即给王凯打电话，王凯又通知了急诊值班李晔，二线陈革。

7点05分，小董把车开上了宣武医院急诊室的坡道。他冲到护士站大喊：“快！快！凌主任不行了！”分诊台的男护士郭伟找了一个轮椅推到车边。此时的我全身软绵绵的瘫坐在轮椅上，完全没有意识，头像拨浪鼓一样来回摆动，全身大汗，衣服都湿透了，四肢厥冷，小董抱了三次都没拖动，最后是一位患

者家属跟小董、郭伟一起把我搬到轮椅上进入急诊科的护士站。此时，神经外科的三人也急忙冲到急诊科。急诊科的王春原医生一面量血压、测脉搏，一面问“什么情况”？小董打开手机，发现我的保姆小华给他发的两张照片：一张是我吃的药，一张是药盒。医生立刻明白这是药物过敏性休克！所有的治疗措施随即而至。

从上车后意识丧失，一直到急诊室里的治疗，大约30分钟时间里，我一直处于昏迷状态。只是依然感觉左手腕的疼痛和阵阵的便意。潜意识中一直告诉自己：千万不能解出来！太丢人了！

在一片嘈杂声中，我似乎觉得被人扯到了床上。周围有许多人，但我睁不开眼睛。只感觉有人给我擦脸上的汗，有人脱我的鞋子，解开衣服做心电图。忽然，一个人使劲拍打着我的左脸并大声喊道：“凌主任，睁开眼睛，我是国光！”

我强睁开眼睛，发现自己右手扎着液体，右脚也输着液。周围一片欢呼声：“醒了！醒了！”“凌主任，您睁开眼！伸一下舌头！”我慢慢地遵医嘱活动，头很沉。左手在量血压，好像是陈革。我低声问他：“血压多少？”

“60 / 30。”

我长舒了一口气，又回到了人间！

## 经历过生死 便不再惧怕死亡

大难不死，我也反复思忖：头孢我也常服，怎么会这样呢？后来回想起来，前一天（12月6号）晚上我参加天坛医院介入中心的开张仪式，晚宴上喝了半杯红葡萄酒。这该死的双硫仑反应，差



凌锋教授（中）与患者及家属合影

点让我命丧黄泉！

消息在科里迅速传播开来，我接到许多慰问电话、微信。国光、国君、党办、书记以及科内外的许多人都来探望和慰问。我深深地感受到同志们家人般的关爱！我这次是从鬼门关前走了一遭，还体验了一把“预追悼会”的感觉。

经历过这场劫难，我想，死亡其实离我并不远。如果过敏再来得快一些、如果小董不是那么及时把我送到医院、如果到了医院的治疗并不起效、如果……我可能就要告别如此斑斓的人世了。

有人说，死亡时，人会看到一条光亮的隧道，引着你往前走。事后，老鲍问我，昏迷状态下，有没有见到“圣光”？

完全没有！

既然我这次大难不死，那就要把我所有想做的事情都去努力完成，不给自己留任何遗憾！

经历生死，便不再惧怕死亡。每个人都是站在朝向死亡的履带上，向死而生。人不可能长生不老，却可以在有限的生命里，去尽可能多地做一些利他和对的事情。这样在生命终结的时候，你才能坦然地对自己说：我此生没有白活！

关联阅读全文  
扫一扫