



发给患者家属的 400 条微信

▲《医师报》融媒体记者 尹晗

近日，一条“医生与患者家属互通微信 400 条”的新闻引发关注。《医师报》记者联系到新闻中的当事人——武汉大学中南医院呼吸内科副主任医师王丽慧，了解到了“400 条微信”的始末，以及王丽慧背后的许多故事。

“我看到他的手在不住颤抖……”

新年伊始，一场拖延不愈的病毒性感冒，让 19 岁的杨杨住进了武汉大学中南医院呼吸科病房。入院后，杨杨反复高烧，因严重的肺炎出现了“白肺”。又因重症感染患上噬血细胞综合征，两度病危。

“杨杨被转到了重症监护室后，他的父亲杨铭收到了病危通知书，我看到他的手在不住颤抖……” 王丽慧回忆，她主动加了杨铭的微信，“至少可以安慰他，家长情绪稳定，对孩子是有好处的。”这是王丽慧最初的想法。“你遇到棘手的情况时，可以直接找我，我也许能帮上一点忙。”她对杨铭说。

在杨杨病重期间，王丽慧几乎每天深夜都会通过微信与杨铭交流病情，安抚这位父亲的情绪。在杨杨住院的 18 天里，王丽慧与杨铭微信聊天记录达到了 400 条。

她的微信联系人中 有几十位患者

对王丽慧而言，加患者微信早已不是第一次了。呼吸科一些慢病患者病情往往反复，需要多次来医院就诊，有时在家也会有突发状况。有些患者在第一次住院后，希望以后看病、住院能方便一些，都会向王丽慧要电话号码。现在，她的微信联系人中已经有了几十位患者和患者家属。

就在几天前的晚上，一位患者给王丽

慧发信息，说他肚子胀得厉害，是不是跟慢阻肺有关系？王丽慧建议患者立即到消化科就诊。“面对患者的信任，我愿为他们提供力所能及的帮助。这些帮助不能替代面诊，却可以给患者一些指导、一些安慰或普及一些诊疗常识。”

伸手施救是一种本能

健康所系，性命相托，这句誓言对王丽慧来说却有着不同的意义——2016 年，她被查出患有胸腺恶性肿瘤，发现时，病情已进展到晚期，并发生了心包胸膜膈肌广泛转移，合并重症肌无力。王丽慧先后接受了三次手术，并进行了放疗。与疾病抗争的过程，让她对患者面临的痛苦有了更深的体会。2017 年 7 月，她的病情稍稍得以控制，就主动申请到医院上班。护士张淑琴曾劝她：要爱护自己的身体，不能太辛苦。她却坚持回到一线坐诊、查房。

2018 年 8 月 31 日晚，武汉市一名女子在车内突然晕倒，同伴将车停在路边大声呼救。开车路过的王丽慧夫妇见状立刻赶上前去，轮流对患者进行了 20 分钟的胸外心脏按压，直到急救车驶来。患者获救了，王丽慧却耗尽了所有的力气——这次施救，距她最近一次手术治疗只隔了三天。

同事们说：“王医生就是这样，看到患者需要，就什么都不顾”。王丽慧却说：“我是医生，伸手施救是种本能。同时，我也

是患者，深知那种‘性命相托’的依赖状态。我希望用我的专业，帮助更多的人。”

绝望的心情比疾病本身更可怕

在同事张莉眼中，王丽慧是一个非常外向、阳光的人。“大家习惯喊她‘王姐姐’。在她生病的那些日子，很多同事都一起陪着她。她真的很乐观，我相信，如果其他人有她这样的经历，很难保持她现在的状态。身体刚刚康复，她很快就回到了工作岗位，一如既往地认真对待每一位患者。不仅是在疾病方面，更在心理方面。”

“今天，一个患结核性胸膜炎的小姑娘来到我的门诊。临床上，结核性胸膜炎是很容易治愈的疾病，但我却能体会小姑娘内心的恐惧：她马上就要面临着休学、今后还可能因疾病面临就业、婚恋等各种压力，这些都要比疾病本身更可怕。我反复对她妈妈说，比起关注她的病情，更重要的是疏解她的心理。”王丽慧说。

王丽慧告诉《医师报》记者，经过多年的相处，她早已和很多患者成为了朋友。有的患者知道她的情况，会经常鼓励她。每一句鼓励，她都用心珍藏。在那些热情洋溢的信息中，有一条是这样写的：你一定要好好的，只有你好好的，我们才能好好的。

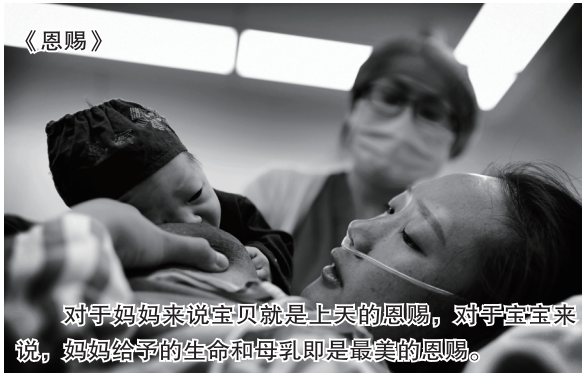
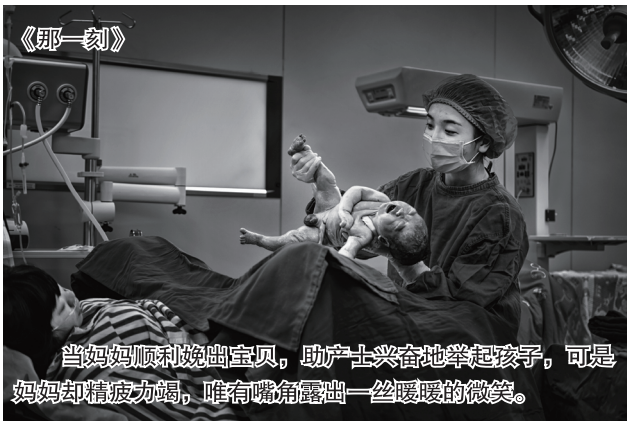


关联阅读全文
扫一扫

医学·摄影

那一刻

《那一刻》(组图)，在 2019 第三届“女性的荣誉”国际摄影展中斩获金牌(国际影艺联盟 FIAP 金牌(母亲组))英国皇家摄影协会会员、中国卫生摄影协会理事、重庆市摄影家协会会员胡悦建走进重庆市璧山区人民医院，记录了下 4 名母亲与宝贝初次相见的感人瞬间，致敬伟大的母爱。



医者·感悟

谎言的善意与善良

▲中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科 赵东兵

2018 年初，一位妈妈带着女儿到胰胃外科找我复查。孩子正在读研二，之前被诊断出患有恶性肿瘤。我们为她做了手术，整个治疗过程比较顺利，经过化疗，病情得到了控制。复查结束时，这位妈妈悄悄问我：“大夫，我想赶快结束治疗，我女儿将来还要结婚、生孩子，您说，这能实现吗？”

从医学的角度来说，晚期胃癌的复发和转移是大概率事件。更何况，化疗对卵巢是有影响的，接受化疗后，患者 3~5 年内都不建议怀孕、生孩子。但话到嘴边，我却心软了。直觉告诉我，如果如实相告，这位妈妈很可能当场崩溃。即使她在得知女儿患病后，就已查阅了大量的相关资料，但她仍然愿意去听、去相信那些能够鼓励她的话。她有心理准备，只是不愿接受。

我努力在脑海中筛选出更为积极的信息——孩子做完手术还不到两年的时间，而胃癌复发一般是在术后 2~3 年。还有时间，还有机会。即使肿瘤不幸复发，我也不愿这位母亲在“等待”自己女儿癌症复发的这段时间里，一直背负着由这个残忍的消息带来的痛苦。

沉吟片刻，我对她说：“如果肿瘤将来不复发、不转移，那么，孩子就会像正常人一样，当然是可以结婚、生孩子的！”

我知道，按照医学的常理，这句话安慰的成份更大于真实的成份。我也知道，如果碰到不讲理的家属，这句话甚至可能为自己带来“不必要的麻烦”。但内心中的善意告诉我，此时此刻，我应该这么做，像全天下所有的父母一样，为孩子祈福！

在我说完这句话，抬头看她时，分明在这位妈妈的眼中，看到了希望的光芒。

医生，尤其是肿瘤科医生，仿佛总是与坏消息相伴。在临床工作中，我们在 90% 的情况下，都会屏蔽掉心中的柔软、不忍，直言不讳地告诉家属真相。我们会说，患者是可能在什么阶段出现哪些问题，应该重点关注哪些方面，复发的几率是多少，5 年生存率是多少……一串串数字穿插着医学术语，虽然冰冷，但却是医生的本职工作，也是临床告知的基本流程。

但对于剩下 10% 的情况，真相，也许过于残酷了。

郎景和院士每年在对年轻医生讲话时都会强调：“我们不能保证治疗好每一位患者，但要保证好好治疗每一位患者”。我想，医生在职业生涯中会遇到很多患者，但却不是每位医生都知道患者需要什么。在面对无法治愈的疾病时，医生的点滴帮助，甚至几句安慰的话语，往往就能让患者感到巨大的力量。安慰的话语，有时可能包含善意的谎言，却可能是在现代医学科学无能为力时，医生能够给予患者的，最大的善良。

《医师报》记者尹晗根据赵东兵教授口述整理