



70年 北医和祖国共成长

▲北京大学医学部 徐璐

70年，沧桑巨变。

70年，“我们”的成长和“祖国”的命运紧紧相连。

新中国成立70周年之际，北京大学医学部推出国庆特稿《我和祖国共成长》，分为起点、建设、坎坷、转折、拼搏、复兴六个篇章，记录了北医人与新中国同呼吸、共命运的70年。本期刊载“起点”和“建设”篇。

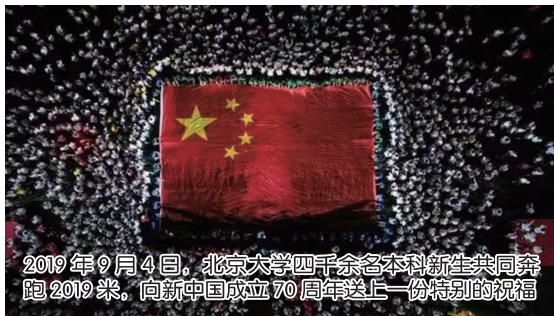
起点 一个国家的新生

1949年，魏承毓在北京大学医学院（现北大医学部）已读完两年的预科，这两年他在东城区沙滩红楼的理学院上课；比他高一年级的师姐许鹿希，则已在西城区西什后库的医学院里学习医学专业课；第二年就要毕业的顾方舟，为严镜清先生开设的公共卫生课程着迷，他当医生的决心开始动摇；6年前便已参加革命的彭瑞聪，正在学校有计划、有组织地培养进步学生，发展新党员，挽留老教授；刘思聪拒绝了国民党送来的机票，留在了学校，其他教授也大都留了下来。

正在美国哥伦比亚大学医学院进修的王光超、严仁英夫妇密切关注着祖国的变化，筹划着“响应解放，准备回国”；从哈佛医学院归国的毛燮均发表了《中国今后的牙医教育》一文，他预见到口腔健康与全身健康密切相关，他准备向上级提出申请，将北医牙医学系更名为口腔医学系。

2月3日，当中国人民解放军从永定门进城，举行隆重的北平入城仪式。彭瑞聪、许鹿希、魏承毓站在北大医学院的队伍中，他们打着红旗，吹着号、敲着鼓、唱着歌，沿街欢迎解放军。此时，他们是如此高兴，因为他们曾经历过黑暗的统治。

10月1日，魏承毓等北大师生与30万人民群众一起站在天安门广场上。当他们听到毛泽东主席在天安门城楼上宣布：“同胞们，中华人民共和国，中央人民政府，今天成立了！”时，心潮澎湃，爆发出经久不息的掌声！



千里之外，在从旧金山开往香港的克利夫兰总统号轮船上，严仁英等人从收音机上，听到了新中国成立的消息，他们唱歌、跳舞，在甲板上尽情欢庆。

建设 一个民族的热血

1951年3月，严仁英跟随卫生部长李德全赴朝鲜慰问中国人民志愿军，北医也派出了抗美援朝手术医疗队，吴阶平、曲绵域等都在其中。抗美援朝为中国争取到了长期的和平建设环境，中国人民满腔热血、豪情壮志，投入社会主义建设之中。

1955年高考，南阳中学考生王德炳成为医疗系（现临床医学专业）在河南录取的十人之一。当时，北医已独立建院，迁址到今日的海淀区学院路38号。王德炳几经辗转到达北医时，学校还处于建设中。

同年，屠呦呦从北医药学系毕业，被分配到卫生部中医研究院中药研究所工作，并即将接受研究抗疟药的任务。60年后，这项任务使她成为中国第一位诺贝尔生理学奖获得者。

在苏联留学的沈渔邨即将回国，由于国内精神科医生奇缺，她在苏联转学精神病学，获得了医学副博士学位，并得到斯

坦汉塔夫奖。顾方舟也在这一年毕业回国，并开始了脊髓灰质炎研究。他研发的“糖丸”疫苗护佑了几代中国人的生命健康。

1958年，北医增加了两家附属医院——由伍连德博士在1918年创建的中央医院正式划归北医，更名为北京医学院附属人民医院，院长是热带病学专家钟惠澜。同年，左奇带领医护人员们肩挑手扛，建设了北医三院。

这一年的中秋，许鹿希的丈夫邓稼先对她说：“我要调动工作了，今后恐怕照顾不了这个家了。我的生命就献给未来的工作了，做好了这件事，我这一生过得就很有意义，就是为它死了也值得！”当时的许鹿希完全不知道丈夫将要去做什么，但她支持丈夫的决定。

1959年，10周年国庆。王德炳在北京天安门广场上，穿着同学钟南山借给他的一套西服，举着黄色、红色的纸花，拼出国徽的图案。这一年，钟南山在首届全运会上参加一系列比赛，获得400米栏冠军，并以54.2秒的成绩打破全国纪录。

“国庆时大家都是很兴奋的，这是最隆重、最盛大的节日。”王德炳说。



小心轻放的光阴⑦

明智的菲利普

北京回龙观医院 陈妍

我有一位很友善的患者，他通常会在下午患者不是很多的时候来医院就诊。走进诊室后，他会习惯性地开门打开三遍，随后又认真地扳动三遍把手。确定诊室门关闭后，便从包里掏出三张消毒纸巾，仔仔细细地把就诊椅的椅面擦拭三遍，并把消毒纸巾包好。如此这般以后，他才能平静地坐下来接受问诊。

他叫菲利普，今年38岁，是一名软件工程师，同时，也是一名强迫障碍患者。记得第一次在诊室里见到他时，他的脸上洋溢着自信的笑容。他告诉我，他所在的团队曾成功地开发了许多当下时髦的软件，他的职业生涯以此为荣。但在这份荣耀背后，菲利普也承受着巨大的压力。他说自己是一个完美主义者，在潜意识里无法接受失败。工作中，他喜欢按部就班地做事，力求尽善尽美。他很清楚自己的许多观念与习惯动作没有任何意义，也尝试过摆脱这些令他苦恼的观念与习惯动作，但却以失败而告终。于是，他选择到医院求治。

强迫障碍又称强迫性神经症，是一种以反复持久出现的强迫观念或强迫行为为主要特征的神经症性障碍。很多人把“强迫症”当成一句玩笑，但事实上，强迫障碍是世界卫生组织排名第十的致残性疾病。

研究发现，强迫障碍患者功能受损程度与糖尿病、抑郁障碍、焦虑障碍及精神分裂症等各种疾病的功能损害相似。但流行病学调查显示，只有34%的患者寻求医学治疗。许多强迫障碍患者久未寻医的原因主要是：对疾病缺乏正确认识、认为强迫症状很奇怪但不认为是疾病表现、对于强迫症状感到难堪而隐瞒、认为疾病可以自愈等等。所有这些与患者精神健康知识贫乏以及疾病自知力有关。

现实生活中，有许多患者像菲利普一样患有强迫障碍，但并没有严重到无法正常生活。尽管他们的某些习惯坚如磐石，不可动摇，亦不为他人目光所左右，可事实上，他们是痛苦的。对他们而言，做事永远只有两种方法，一种是唯一“正确”的方法，另一种是所有其他“错误”的方法。与那些独自承受强迫观念或强迫行为困扰的患者相比，菲利普是明智的。

医学·诗歌

望天涯行

▲山西省临汾市人民医院重症医学科 乔莉莉

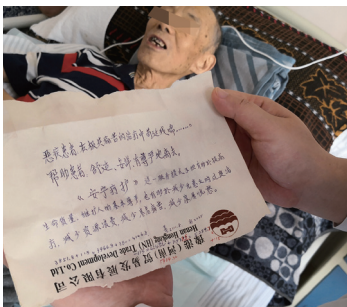
天涯羁旅似逍遥，路迢迢，望遥遥。
惜我心远，翻飞纵云霄。
可以医事难了了，惜生命，当尽力。
一日难得半日闲，费思量，希万全。
心自天涯，梦回杨柳岸。
自古万事难两全，望天涯，心念念。

作为一名重症医学科医师，面对的都是危重症患者，需要根据病情不断对治疗方案进行调整。读到曲晓霄所著《天涯行客》中收录的《江城子五首》对各地美景、风情向往，希望能出门看看。但因工作需要，只能心中向往，有感而发。

图片故事

老英雄笑了

▲郑州市第九人民医院 李玲



一位罹患食管癌多年的老先生，曾先后参加过两年解放战争，两年抗美援朝和一年剿匪。入院后，他偷偷写了一张字条给我，希望可以帮他结束痛苦不堪的生命。上午大查房时，我和他以及老伴聊了一会儿。他向我展示了从《大河报》上抄录的关于安宁疗护的定义和相关服务内容介绍，对我说：“我看了报纸上的介绍，觉得自己应该来这里接受这个治疗。”

我们谈了很多，他早已坦然接受现实，但不希望把死亡和等待死亡的过程拖得太长。我向他讲了三件：1.现阶段的确不需要肠外营养的支持治疗了；2.现在也不需要安乐死，只是换成镇痛镇静就能达到少遭罪的生活状态；3.想理发和洗澡的愿望不用等到临终时才满足，今天就能达到。直到他离开的那一刻，也保证不让他遭罪！听完后，老人的脸上露出了笑容。