

赵立众医生现身说法：希望血不白流

死里逃生的赵立众 呼吁建立伤医问责制

▲《医师报》融媒体记者 荆冰

2019年12月24日6时许，北京民航总医院杨文医生在办公室中，遭到一位95岁患者儿子家属从背后割喉，割断了颈部动脉、静脉、神经、气管、食管，以及颈椎的骨头，不幸离世。消息一出，举国震惊。

真是悲剧的巧合。其实在7年前，同样在北京，同样是急诊科，同样是被患者从背后刺向颈部，北京航天总医院急诊科赵立众医生遭遇了同样的事件，唯一不同的是，他死里逃生。

不堪回首：直到现在，我身后还是不能有人

2012年4月13日晚7点左右，北京航天医院急诊室内依然人满为患，赵立众医生正忙着在电脑前写病历开药方，做急诊患者的处置工作。突然，围在他身边的人一阵骚动，他只觉右侧脖颈一凉，整个人像被人突然锤了一下。他茫然抬起头，看到了周围人群脸上惊恐的表情。他摸向右后方脖颈，摸到了一把冰冷的匕首。

“说实话，我在出事

之前就曾经无数次地想过，我肯定会遇到类似的事，但不知道什么时候。”那时，距离哈尔滨医科大学附属第一医院王浩医生被刺杀事件刚刚过了20天。

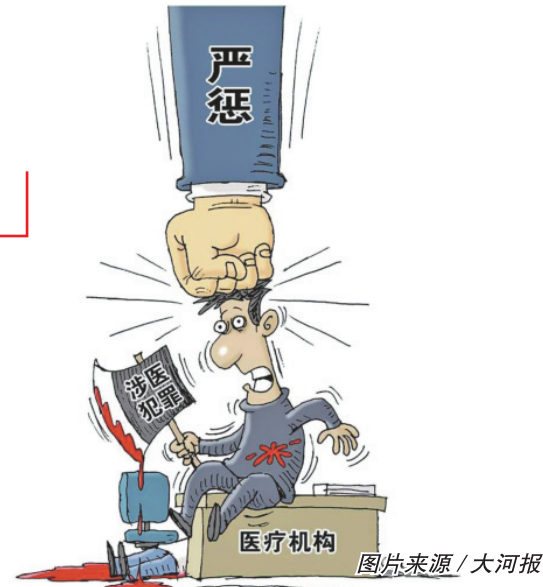
在急诊科工作多年，他说，“在急诊科不挨打的很少”。他被打过，甚至也有被患者拿着刀子追杀过，那次他躲过了，但这次，他完全没有一丝丝防备。

他直接追了出去，但血越流越多，他不得已停

下了。他还记得那个凶手站在医院大门口，回头望着他，眼神无比冷漠。后来在全市公安部门的大追捕行动中，凶手吕福克11天后在涿州被抓。吕福克蓄谋已久，当天上午怀揣多把利刃先在北京大学人民医院刺伤一位医生，下午去北京协和医院并未得手，晚7点多在航天总医院刺伤赵立众。凶手数月前开始自学人体解剖，目的就是想“一刀毙命”。

当天他其实是来找另外一位他就诊过的耳鼻喉医生，赵立众跟他素昧平生。伤口离椎动脉只差1厘米，生死一线之间。

伤口慢慢愈合，除了头晕、伤口钝疼，赵立众有一个后遗症就是身后不能有人。2014年，他申请转岗。肉体的伤口容易痊愈，但是心灵的伤口始终在滴血，每当又一次在微博中记录新的伤医案件，那个伤口就会撕裂一下。



图片来源/大河报

梦魇唤起：我不站出来，还有医生会继续倒下

赵立众说，人类对于痛苦的记忆，会选择性地遗忘，这是大脑的自我保护功能，但是每年都要发生的伤医事件，会不断把他的梦魇唤起，尤其是接受采访、参加活动，虽然每一次都是一次伤害，但都被他视为“道义和责任”。

他为不少同行一直沉默而生气，“都什么时候了，医生不为自身呼吁，谁还能来保护我们？”对于他特殊的身份，他更是责无旁贷：如果我都不出来说话，谁还会为医生群体发声？如果再不采取措施，杨文医生绝不是最后一个。

在我们见到赵医生的时候，他手里拿着一沓材料，是他思考后总结的关于应对杨文事件再次发生、杜绝伤医杀医事件的建议和想法，他希望有合适的渠道交付总理。

建立问责制是他认为最有效的措施。“一定要有人为此事负责。煤矿、工厂出了安全事故，幼儿园学校出了伤害案件，相关企业负责人都要追责，所以不管是医院管理部门还是行政卫生管理部门，都要负起相应的责任，并且要顶格处理”。

赵立众曾经在解放军总医院进修过一年，至今仍对那里的安保措施赞不绝口。他认为，急诊这种急难危重患者为主，医患矛盾最为突出的科室之一，建立强制安检，即

使不能百分之百杜绝医暴事件，也可以将风险降到最低，而且实现的成本也不高，是目前最切实可行的措施。另外还要建立与个人信用挂钩的就医信用黑名单制度。对于媒体，他希望大家客观报道医生的工作状态，医生也是人，绝大多数人行医是为了谋生，说不上高尚，但也会凭良心做事，媒体宣传低概率成功救治的病例，宣传医生透支体力和生命的行为是给整个医疗行业打上标签和套上了枷锁，容易因与预期差距过大而产生落差，从而迁怒于所接触的医生身上引发矛盾。

对于医疗机构，赵立众建议医护同道们，一定要建立预警机制，每天交接班时候，对于危险人员要进行评估并加以汇报。最后他还特别建议，要禁止医务人员参与催缴医疗费的过程，这会给具体参与此工作的医务人员带来巨大的风险。

他表示相信：中国已经进入新时代，新疆暴恐都能治理，伤医事件也一定会被政府努力正视和终结。



扫一扫
阅读观看全文

屡屡发声：希望点滴努力带来改变

遇刺后第三日，赵立众在病床上给自己微博实名认证，迥异于大多数默默受辱的同行，他从一开始就决定“现身”：

“我并不仇恨持刀偷袭我的人，只希望我的血能警醒社会关注医疗体制的健康以及医务工作者的尊严和生命安全，最终造福天下百姓。”在吕福克被判刑13年的新闻下，他评论：两败俱伤没有赢家。

有网友问他，你真的不恨伤害你的吕福克吗？他说：“好比一个十字路口，各个方向同

时亮起了绿灯，四面八方的车撞在了一起。这个过程中，其实谁都没有错，错的是信号灯，是规则。”

微博和朋友圈成了他为伤医事件发声的主要阵地，他希望能为现今的医疗状况做出一点贡献，不然他的血就白流了。

40多岁的人，现在已然头发花白。回去上班的第一天，74岁的父亲被诊断出急性再生障碍性贫血。父子情深，医学院毕业后本可以留天坛医院的他，最终选

择相对地处偏远的航天总医院，就是为了能离家近一点。父亲一生善良本分，独子无辜遇刺这种暴力超出了他对生活的理解，老人备受打击、病来山倒。最终百般磨折，父亲还是在5个月过后世了。

赵立众在微博中晒过父亲患再障3个月的住院费用账单条：“医务人员的劳动价值占总数的0.0028%，药费占82.19%。结论：3个月花掉了父亲的半生积蓄，医务人员一天劳动收入15.88元。”他感慨中国

医事服务价值之低：“3个月，医生护士才一千多块钱，药费四十好几万。在国外绝对这比例是倒过来的，至少是对半开。”

他在微博上娓娓道来，讲述自己亲历的诊疗故事，就是想告诉老百姓，术业有专攻，每个从医者成长的过程都伴随着失败和教训，这是虽然不愿承认但不可否认的事实。他希望通过潜移默化的渗透，让患者更理解医者，更加理智地看待如今的医患关系，重建医患信任。



回音壁

@姗姗 感谢赵立众医生，愿意再次撕开伤口，再去回忆死里逃生的经过，为了行业呼吁！向赵医生致敬！希望不再有医生流血，尤其不要有医生牺牲在患者的屠刀！

@new 问责制和安检措施是短期手段，只能治标，好在快速见效！长期来看，还要对全民加强医学知识科普教育，不能把极为专业、有极大不确定性的医疗工作等同于“服务”，以消费的观念来购买“质优价廉的服务项目”，患方必然会产生巨大心理落差。

@sunflower 法律再多再好也只能事后追责，关键是怎么预防暴力伤医？据悉，美国医院有安检和避险室来保护医生，国内也有医院尝试推行安检措施，能否作为标配来保障医生生命安全？