



A6

HUMANITY

人文

A6 ~ A8 版

本版责编：尹晗
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6847
E-mail:ysbyinhan@163.com

医师报

2020年10月15日

医者·感悟

我想给自己办华丽葬礼 每年一场

▲北京清华长庚医院疼痛科 路桂军

有一天，我对儿子说：爸爸要办一个葬礼。

儿子说：老爸，你是不是脑子进水了？天天说死亡教育还不够，自己还要做。

我说：儿子，你想没想过，你现在上学，你所有的花销和人生的规划都是我在支撑你，假如有一天我突然得病，马上要离开这个世界了，你是不是要负责你妈妈、妹妹，还有爷爷奶奶的生活，你是不是要对自己的人生重新规划？

儿子呆呆地说：老爸，我是确实在想，确实让人很难过。



扫一扫
关联阅读全文

死亡教育 应从“他死”到“我死”

面对死亡，人有两种成长：一种是主动成长，一种被动成长。我们看到很多青壮年一旦罹患重病面临死亡，他的孩子还没成年，突然变得特别懂事，总是让人特别心疼，这是被动成长。而当孩子主动思考这些事情的时候，他就开始主动成长了。

如果我每年过一次忌日，儿子每年都想一想“我后面每年都可能会面临什么样的问题？”这样一旦有一天我真的去世，他会难过，但不会惶恐。

关于死亡，我们做生死教育的应该多谈，谈多了，可以降低习得性的对死亡的恐惧。

假如有一天，你要告别这个世界，你希望是什么样的？我想所有人都能说出，我希望在什么年龄，什么天气，什么季节，穿什么衣服，甚至谁来参加我的葬礼。但有几个人能实现？又为什么

实现不了呢？

因为中华民族忌讳谈生死——我们说的是忌讳谈生死，是忌讳谈自己的生死。我们经常谈周围死亡事件，但我们谈的死亡全是第三人称，是“他死”。而真正的死亡教育，应该从“他死”到“我死”。只有这样，才会真正的深入人心，体味一个人，即将告别世界内心的感受。

医学不仅治愈 也让人生完满

我有一位患者，有很好的家庭教育，生命后期住进病房，他已经所有问题都看淡了，准备接受死亡的现实。有一天我去查房时，按常规处理完症状后，问他：我还有什么能帮助你的？他说，大夫，我能吃点东西吗？我说：你现在消化道有出血，最好不要吃。

他说：我都对治疗没有任何希望了，我都彻底放弃了，我就想吃东西。

我说：如果是这样的话，可以吃，您想吃什么？

他说：我想喝一杯冰拿铁。

我点头应允，他特别高兴。待他喝到那杯冰拿铁后，那种满足感溢于言表，虽然病情危重，他的表情一直是病怏怏的，但那种幸福感立刻就能看出来。

一位老患者曾对我说：路大夫，你知道为什么叫你白衣天使吗？是因为在我患病之后，在我最彷徨无助，困惑痛苦的时候，你们的出现，像阳光下的一个影子一样，给我一种温暖、抚慰、安全的感觉，除了温柔的白色，赋予你们任何一种颜色，都是多余的。

扪心自问，我虽然穿着白衣，天天被别人称为白衣天使，但“天使”工作却做得太少了。医学不光是科学，它有更多的内涵在里边。比如，传统医疗是把患者治好，而安宁疗护是让患者走得安详、顺心、平安——生命如其所是，而非如你所愿。你不要强行改变任何人的想法，只能在这个过程中调和、引导，让他完满，就已足够。

医学·名画



爱德华·休斯

这幅由爱德华·休斯 (Edward Hughes) 创作于1866年的作品十分幽默：画面中，第一次拔牙的小女孩十分害怕，于是医生将拔牙钳藏在身后，给她办鬼脸、说笑话。小女孩看着眼前这位面带笑容的陌生人，左手捂着牙痛的那一边脸，身子不自觉地往妈妈身上靠。而女孩的妈妈一手轻抚着女儿，一手试图将女儿的左手拿开，想让医生赶紧为女儿医治。

小女孩害怕看医生，其实源自对病痛的恐惧。这种对疾病的恐惧，早已在人类漫长的历史中植入到了我们的基因。而患者面露恐惧时，医生应该变成一个有耐心，甚至“会说谎”的人，告诉患者：不痛，一会就好了。



小心轻放的光阴①6

捆绑中的母爱

▲北京回龙观医院 陈妍

美莉今年20岁，中度弱智。

美莉的爸爸在她幼年时去世了，妈妈辛苦地养育她长大。美莉小时候，妈妈离家上班时，总是无奈地用绳子把美莉绑在客厅里，然后备好食物、水以及如厕的痰盂。美莉无法理解妈妈为什么要这样对待自己，只能用哭闹与挣扎来回应母亲，但每次妈妈总会眼含泪水地锁上门。在一次又一次的失败中，美莉终于学会了沉默。因为长年没有机会与其他人交谈，美莉患上了“自闭症”。

坐在诊室里的美莉妈妈一脸沮丧地对我说：“为什么生活对我如此不公平？现在我还能照顾她，可万一哪天我走了，她可怎么办呀？！”

我没有回应她，只是点了点头。许多患者家属都是满腹委屈，在陪伴患者治疗的过程中，耗竭了自己的心力。他们如同在沙漠中踟蹰独行的枯瘦骆驼，前方茫茫黄沙，绿洲遥遥无期。

精神发育迟滞也就是常说的智力障碍。发生在发育阶段，即神经系统发育成熟（18岁）以前，以智力和社会适应能力发育迟缓，未能达到相应年龄水平为主要临床表现。智力发育障碍者的智商在70以下或低于同人群均值2个标准差。社会适应性能力包括个人生活能力

和履行社会职责能力两方面。社会适应能力低下者表现为认知、语言、情感、意志和社会化等方面能力显著落后于同龄儿童，患者可以同时伴有其他精神症状或躯体疾病。

美莉的精神症状并不明显，但她的自闭症倾向很严重。在生活中，她一直不断地被周围人误解，加上服用精神科药物导致身体发福缘故，美莉的情绪慢慢地变得起伏不定，她变得愈来愈不安，愈来愈焦虑，并带有一定的攻击性。

在临床实践中，智力发育障碍的治疗原则以教育和康复训练为主，辅以心理治疗，仅少数患者需要对伴随着的精神症状进行药物对症治疗。同时，对于中度智力发育障碍患者着重康复训练，主要内容是生活自理能力和社会适应能力，如洗漱、换衣，人际交往中的行为举止、礼貌以及正确表达自己要求和愿望等内容。显然，由于幼年时家庭条件的窘迫，直接导致美莉错过了最佳治疗时机。但我想，没有人能够指责美莉的妈妈，作为一位单身母亲，她已经在自己能力所及的范围内坚强、独立地承担起养育、照顾美莉的责任了。当年把自己女儿捆绑于家中的痛苦，旁人是无法体会的。

“袁”何如此·日志①7

“实干家”推动社会进步

▲中国协和医科大学出版社原社长兼总编辑 袁钟

2020年10月1日

收到“人民英雄”张伯礼院士节日祝福：

谢谢您的节日问候！恭祝袁教授及家人国庆、中秋双节快乐，幸福安康！



《庚子双节庆》

秋云收夏色，
落叶清风中。
双节同天贺，
中秋又国庆。
多难庚子年，
战疫三月赢。
劫后互问祺，
心头别样情。

——伯礼呈

2020年10月2日

减少世界上的痛苦，提升他人的福利，我们会更快乐和更充实。

——读《道德哲学十一讲》有感

2020年10月3日

当下，发现问题、议论问题的人很多，认识到问题症结所在的人却不多，能直面问题、并提出解决问题的正确方法的人更少，能解决问题、破解难题的人更是难能可贵。而社会的进步就是由最后一种实干家推动的。

2020年10月4日

在临终前，西方人希望神父或牧师帮自己沟通生死，解决“向死而生”；中国人尤其是老人希望见到儿子、孙子、重孙子，看到这些长得像自己、气质像自己、眼神像自己的后生，强烈感受自己的生命在延续，自己还会在世界上以另一种形式存在，这便是“向生而生”。

2020年10月5日

如果不承认苦难和伤残可以破坏我们的傲慢和帮助我们转向信仰，那么能够改善痛苦和伤残的科学也不会被认为是善的统领。

——读《基督教生命伦理学基础》有感

2020年10月6日

前不久，有亲友患丙肝，担心难治愈，电话咨询北京专家。专家回答：“百分之百能治愈”。攻克病毒，难度很大，但人类总在一步步前进。

2020年10月7日

在这精神贫穷的时代，组织北京协和学子开展“感恩梧桐树”公益活动，定期拜访德高望重的老专家，一方面照顾老专家，另一方面听老专家讲传统，听故事、讲传统，能够使学生们从老专家那里获得宝贵的精神财富。