



A12

HUMANITY

人文

A12 ~ A13 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11月19日

● 患者来信

从 970 克到 3.4 千克 他是“华西的骄傲”

▲ 四川省成都市 韩娟

在11月17日“世界早产儿日”前几天，我领着敬敬到四川大学华西第二医院找余涛教授例行儿保。一进诊室，余教授一边亲切地招呼：“敬敬来了”，一边查看他最新的身高体重数据。如今，四岁半的敬敬活泼可爱，记忆力强，会背30多首唐诗，认识三百多个汉字，会说一百多个英语单词。

余教授说：“敬敬现在比一般的足月儿还长得高。我经常给别的爸爸妈妈讲敬敬的故事，鼓励他们！”

是的，敬敬是一名早产儿，他在我腹中只待了26周，便匆匆降临人间。出生时，敬敬只有970克，脚丫只有花生壳大。那段悬心的日子，我这辈子都不会忘……

敬敬一出生 医生就下了病危通知

出生后，敬敬就被紧急送往NICU，等待他的是许多未知的凶险和生命关卡。

敬敬被抱走的那一刻，我的生命像被瞬间烧断了保险丝，顿时一片漆黑。我在心里默默写了一份遗书：敬敬一旦保不住，我就跟他走……

敬敬出生后的第四天，敬敬爸爸用轮椅推着我到新生儿科探视。不能进病房，我看到的只有医生隔着保温箱给敬敬拍的照片——敬敬一动不动地躺着，双眼被蒙着，皮肤泛红，头上扎着输液管，喉咙里插着有创呼吸机，脚上和胸口上连着监控仪。仪器运行时发出的“滴滴”的声音，就像是在帮助敬敬与命运抗争。

同样，这也是一场普通家庭与巨额医疗费用间的抗争。敬敬在NICU前三天的治疗费用是一天一万多元。那些缴费单从新生儿科的门内递到门外，我们能做的，只有去银行取钱、去透支信用卡，不让敬敬错失治疗和活下去的机会。

敬敬住院期间，我们没有给医生送红包。因为红包里面是钱，背后是“我不信任你”。我和敬敬爸爸知道，华西的医生对每一个生命都会倾尽全力，医生的心理和患者及家属的心情是一样的，都希望在最短的时间里，用最有效的治疗方法让患者赶快好起来。



在 NICU，没有消息就是最好的消息

敬敬出生后，我无时无刻不想知道敬敬的情况，但又害怕真的接到医院的电话。一天凌晨两点，敬敬爸爸的手机响了。他抓起电话，对我说：是新生儿科的电话。

“敬敬的家属吗？刚才孩子呼吸暂停，正在抢救。”

我们如五雷轰顶。接下来的时间，我强迫自己不要担心，不要胡思乱想，但根本没用。天一亮，敬敬爸爸就匆匆赶往新生儿科打探消息。新生儿科主任唐军教授安慰他说：“孩子很争气，抢救过来了！”

在后来的两个多月里，经过几十次“电话惊魂”和“病危通知”后，我和敬

敬爸爸的内心在痛苦和挣扎中反而强大起了：“权当是上天给我们和敬敬的考验吧。”

敬敬出生后的101天，电话再一次响起。而这一次是让我们全家都欣喜的好消息：孩子整体情况不错，达到了出院标准，明天上午就可以办出院手续。

从出生到出院，敬敬从970克长到了3.4千克，经历了气管插管、有创呼吸机、无创呼吸机、PICC、输血、光疗、静脉营养等一系列治疗，经历了呼吸困难、呼吸暂停、感染、黄疸、脑出血、视网膜病变、贫血等一个又一个关口。“百死一生”的他，成了住院宝宝里的“大哥大”。

这个娃娃可以毕业了！

我们抱着刚刚过完“百天”，只有小猫一样大的敬敬回家了。

由于敬敬的呼吸还不稳定，我们按照石晶教授的建议，提前购买了制氧机、血氧仪、雾化机……把家配置得就像一个ICU病房。并严格按照医生建议的时间点，为他进行了眼底筛查、听力二次筛查、心脏彩超、全身运动评估、儿童口腔检查等。

出院三个月，我们开始带敬敬进行早期康复治疗。康复医学科的老师为他制定了详细的在家训练方案，我们每天按时按量认真给他做被动操。我发现，敬敬的小

脸开始变得红扑扑的，喜欢跟人对视，偶尔会笑出声……

敬敬一岁时，我们遵照罗蓉教授的建议，每周五天带敬敬到康复医学科进行专业系统的治疗。

内心煎熬要咬牙挺住，路途艰辛但未来可期！从2017年6月到2019年8月底，我们做了整整两年康复治疗。这是一个从量变到质变的过程，直到康复医学科周晖教授说：“嗯，这个娃娃可以毕业了。”

王晓东副院长说：“敬敬考验了华西医学，是华西的骄傲！”

● 医者·感悟

医学人文 让医生成为“完全人”

▲ 中日友好医院 杨红霞

近日，在“健康与社会发展经典导读”课程上，北京大学医学人文学院王红漫教授带领大家阅读了一本饱含智慧和温度的《医学的温度》。听过王教授的分享，感慨良多。

生老病死是自然规律，为应对疾病，医学就产生了。为了应对并消除疾病，就要了解疾病的发生机制、症状表现、应对措施等。而这些都是科学问题，因此医学首先具有科学性。无论是要成为医学科学的研究者，医疗工作的实践者，还是医学的教育者，都必须有实事求是的科学精神。

患病的主体是人，要治病首先要尊重人、爱护人，对生命有敬畏，对人类有关怀。只有接触患者，了解和爱护患者，

才有可能帮助患者去除病痛。医学是和人打交道的学问，所以医学具有人文性。

医学同时具有社会属性。患者不仅是个体的人，也是社会的人。医学与社会经济发展水平紧密相关，涉及社会伦理，受到资本的驱动。医学不仅与个人的健康息息相关，更是关乎国计民生的社会问题。

要学好医学，成为合格的医学人才，具备丰富扎实的基础知识和基本的科学素养，面对疾病时才能做出科学有效的判断、给出合理有效的治疗方案，才能从临床工作中找到有价值的问题，展开科学研究；对生命有敬畏，对患者有关爱，有良好的沟通、合作能力，才能建

立良好的医患关系，给患者以精神的抚慰，才能与同事与各临床科室共同解决患者的问题；了解医学的社会属性，才能多方位多角度看待问题，跳出小格局，拥有大视野。

近年，叙事医学得到了医学界的广泛关注。可为什么没有叙事数学、叙事经济学、叙事工程学呢？我想，这和医学的人文属性密不可分。有人的地方就有故事，生老病死都是人生大事，是值得书写的，所以医学在叙事上有天然的优势。而医生常怀悲悯之心，对患者有爱，对生活有心，能够温暖和照亮他人，才能成为好的医生、好的医学故事讲述者，成为“完全人”。

● “袁”何如此·日志 ②1

医学是活的 认真学习才能不落伍

▲中国协和医科大学出版社原社长兼总编辑 袁钟

2020年11月8日

我们不完美，为什么要求别人完美？何况人家舍生忘死，援鄂抗疫！

——评抗疫女护士“人设崩塌”



2020年11月9日

在急功近利的当下，回归临床、回归基本功，既不时尚，也很寂寞，还没有眼前利益。但却有一群医生痴迷临床，以解决患者问题为乐趣、为荣耀。他们是医者的榜样！

2020年11月10日

“疾病比人类还古老，疾病是永远不会被消灭的。人的生命很短暂，而且又是一纸随时可能中断的契约，太过脆弱，太需：医生的救护。医者总是为芸芸众生提供呵护、安慰和帮助。医者替行将枯萎的生命注入生机，向正在沼泽地挣扎的生命伸出援助之手，使可能熄灭的生命烛光重新点燃，为受伤的躯体和痛苦的心灵铺设一条通往希望的小径。”

——读《伟大的医生》

2020年11月11日

“有学者教导我们，应当为了更崇高的东西抵抗个人的欲望。这些话的真正含义却是：我们的个人欲望应当让位于其他欲望。道德家希望看到后者获得至高无上的地位，这些欲望有两类：首先是取悦我们的朋友、或权威人物，或我们的后代，并从这些人那里获得赞美。此外，还有一类欲望，包括爱与同情，就是简单明了地希望他人过得好。这种欲望从一定程度上讲人人都有。如果谁没有在自己孩子年幼时对他们有过这个愿望，那是不正常的。”

——读《伦理学和政治学中的人类社会》

2020年11月12日

日媒发问：为什么优秀的研究人员跑到中国去了？

答：人往高处去，水往低处流。

2020年11月13日

当医德与制度冲突，医生面临“先救人”或“先收费”的抉择时，医院管理者要高度重视，切勿让医学伦理沦为经济学伦理。

2020年11月14日

北京协和医院朱元珩教授说：“医生是一个对人要求没有限度的职业，人懂的东西总有极限，不明白了就要直说不明白，回去了赶紧查书。医学是活的，永远在不断地变化、进步，认真学习才能不落伍”。