

A6

HUMANITY 人文

责任编辑：尹晗
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6847
E-mail: ysybinhan@163.com

医师报
2021年11月11日



2021·我与好书有个约会



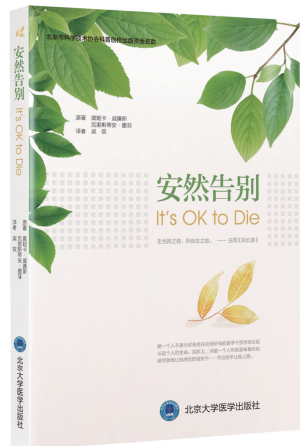
《安然告别》

原著：莫妮卡·威廉斯
克里斯蒂安·墨菲
译者：吴双
出版：北京大学医学出版社

推荐理由：《安然告别》的两位作者分别是多年从事急诊科一线工作的临床医生和相关政务工作的管理者。本书从医学、社会、心理、经济等多个角度全面讨论死亡和优逝问题。全书共分为七部分：第一部分，阐述了作者创作本书的缘由，并展现了美国目前普遍的死亡观；第二部分，记述了生命终末期理性面对死亡、实现有尊严离去的丰富实例；第三部分，介绍什么是和缓医疗，以及什么是临终关怀；第四部分，阐述了面对死亡的心理准备，并且在处理死亡和临终的相关问题方面，作者列出了要思考的关键条目，具有实际指引作用；第五部分，阐述了面对死亡的理性抉择，包括为他人抉择、自我抉择以及医生协助患者抉择；第六部分，描述了优逝相关的政策和社会环境现状，并给出建议；最后的附录部分，提供了生前预嘱以及和缓医疗相关的文件范本以供借鉴。

如何应对死亡这件大事

▲ 北京大学原常务副校长 北京大学医学部原常务副主任 北京大学肿瘤医院遗传学研究室主任 柯杨



一位急诊科医生用她半生的职业经历，将她的所见所闻、所思所想汇集于这本书中，耐心地指导我们，如何去应对死亡这件人生大事——对于这件事，我们总是因为无知或忌惮而有意无意地回避着。读这样的书让人心生感动，心存感激。威廉斯医生谈论死亡但并不让人恐惧，谈论生死哲学但读来并不晦涩，介绍医学知识而外行也能理解，既教育了

患者也指导了医生，满满地折射了医者的仁心。什么是医学人文精神？她用自己的行动和语言生动地呈现给了我们。

近年来，安宁疗护和临终关怀已渐渐变成可以被人们讨论的话题。在社会各界、医学专家和医学教育者的努力下，我国也有了“生前预嘱”，并初建了安宁疗护的规范与实践，但大多数民众仍然对此知之甚少。此书正因兼具说服力与实操性而引人入胜。掩卷沉思，在抓紧写“预嘱”的冲动之余，庆幸自己更深入地了解到生命末期的医学规律：除了突发伤害，多数死亡过程是可以预知并用明确指标加以判断的。我们只有在健康时就做好准备，才能在关键时刻配合医生而帮到自己，并在至亲病危时帮助他们做出更好的选择，让善终可期。

自然状态下，每个人的来与去都是被动的，但经历了人生，我们至少可以追求有准备、不恐惧、少痛苦，在爱的陪伴下与世界告别，平静地步入远方……这大概就是“安宁”二字的价值。

“袁”何如此·日志④6

人类发展 家比天大

▲ 中国协和医科大学出版社
原社长兼总编辑 袁钟

人是生物，生物的存在形式就是繁衍，没有繁衍就没有生物。

于是，从生物学的角度讲，人最根本的成功是繁衍，即组成家庭和维持家庭的幸福，所以有“人真正的成功，是家庭的幸福”一说。

家庭是人类繁衍的产物，也是每个人幸福之根。作为个体，情感最依赖的和为之奋斗的：一是“生我的”，二是“我生的”，三是“陪我的”，三者组成家庭。如果没有“陪我的”就不会有“我生的”，如果最后也失去“生我的”，就很可能没了所有幸福，最后彻底否定自己。

家庭是人类利他主义中心，但在“越利己越发财”的社会，社会公共信任资本减少，人与人交往困难，而且利己挤压利他，尤其是主动性更强的男性利己更胜。本来谈恋爱、结婚和生育儿女都基于贴近生命本能的利他，当利他被严重挤压，这些基于生物繁衍的人生常态都在迅速消失……



感恩
成长从聆听开始
成才从感恩起步

在“哑科”打硬仗

▲ 北京协和医学院 董耀华 郑娇娇

10月4日，协和梧桐会的同学们来到鲍秀兰教授家中探访，听鲍老师讲自己80余年来的人生经历和难忘的医患故事。

“我是国家和人民养大的。”在谈到学医的初衷时，鲍老师说：是党和祖国的培养和熏陶。她认为，迎接新生命是一件十分美好的事，但由于双手纤细短小不太适合妇产科，所以最终选择了儿科。

结束“上山下乡”后，鲍老师进入首都儿科研究所工作。与现在以疑难杂症为主的情况不同，当时的儿科收治的主要是患各种急性传染病的孩子。痢疾、肺炎……病情常常又急又重，有时病床紧缺，抢救更是经常长达一整夜，不得消停。

鲍老师说，儿科的一大特点是“哑科”——孩子没法准确表达自己的感受，儿科医生需要对各年龄段儿童的特点和各种正常或异常表现了如指掌。另一大特点是孩子的病情好转和恶化都非常快。在那个医疗器械和药物都相当匮乏的年代，这两大特点给儿科医生们带来了极大挑战。

曾有一次，鲍老师上夜班时收治了一个“已经在倒气”的孩子。大家都认为孩子病情危重、预后极差。在那个没有呼吸机的年代，鲍老师却没有放弃救治，她守了孩子一整夜，每隔半小时给孩子翻身、拍背以排痰。一夜的辛苦没有白费，第二



鲍秀兰教授与协和梧桐会的同学们在一起

天鲍老师下班时，孩子已经挺了过来。

这样的守护经历在鲍老师的“纪录”中还有很多。20世纪60年代，一个患脊髓灰质炎的孩子呼吸肌麻痹。由于没有呼吸机，时任北京协和医院儿科主任周华康教授便组织大家制作了一个连接气管插管的皮球。医护人员昼夜不停地以每分钟30多次的频率捏皮球，以维持孩子的呼吸。鲍老师就是抢救团队的一员。医护人员齐心协力创造的“纯手动呼吸机”就这样整整运转了一个月，孩子的病情终于得以好转。1984年的《人民日报》报道了儿科团队打赢的这场“硬仗”。



扫一扫
关联阅读全文



小心轻放的光阴②3

今夜无眠

▲ 北京回龙观医院 陈妍

“医生，快帮帮我吧，睡不着觉太痛苦了！”韩茜（化名）以近乎哀求的语气对我说。

我看着她，她的脸上写满焦虑与无助，尽管打了很厚的粉底，却依旧难以遮掩其因长期睡眠不好而导致的黑眼圈。

“您是从什么时候开始出现这种情况的？”我看着眼前焦虑的韩茜关切地问。韩茜瞪了一眼身旁的丈夫，说道：“还不是因为他！我这毛病是2013年落下的。为了支持他工作，我婚后就全职在家操持家务，照顾孩子，孝敬公婆，慢慢也失去了再就业的机会与能力。后来，他升官、发财了，竟然开始嫌弃我，我跟他大吵一架，然后就开始出现失眠的问题。刚开始我一个晚上要醒三四次，现在，我睡觉时特别怕有声音吵到自己，并且总觉得他现在呼噜声特别刺耳，害得我每天只能睡两三个小时。我现在白天总是犯困，还感觉浑身不舒服，头晕、胸闷、喘不上气、腰疼、背疼、头疼、腿也疼！”

韩茜49岁了，已步入女人一生之中的“第二青春期”——更年期。更年期妇女在身体上会出现：潮热、心悸、腰酸背痛等症状。在心理上常会表现出：情绪不稳定，易怒，易紧张焦虑；注意力不够集中；心理敏感性增强；记忆力减弱等心理特点。从韩茜的表述中不难发现，这些心理特点她都具备了，并且她还患上了慢性失眠症，这与她的行为和认知机制不良有很大关系。因此，她失眠的问题绝非简单服药就可以解决的。考虑到她与丈夫之间的情感问题是她失眠的症结所在，我建议他们夫妻二人接受家庭心理治疗，共同挑战问题对生活与夫妻关系造成的影响。

韩茜说，她为了治疗失眠喝过汤药，但没什么效果，后来，又换成每天吃1片艾司西酞普兰片，但服后却觉得心慌、恶心，然后就没敢再吃了。为了治疗失眠的毛病，她还试着在每天吃半片黛力新，但这种无规律的服药方法，非但没有改善她的失眠症状，反而让她觉得更加痛苦。

听到这里，我真心为韩茜捏了一把汗。我告诉她，不同个体对精神药物治疗的反应存在很大差异，医生在为每个患者制订治疗方案时需要考虑患者的性别、年龄、躯体情况，是否同时使用其他药物、首发抑或复发，既往对药物的反应等多方面因素，从而决定选择药物和剂量，并且还要根据患者用药后的反应随时调整药物和剂量。

其实，睡眠紊乱在人群中十分常见，而失眠是其中最主要的表现形式。睡眠紊乱通常与身心疾病密切相关，患者切不可“乱用药”“乱投医”。