

# 我的医学人文观——从身边的故事说起

浙江省医师协会副会长 王建安



浙大二院滨江院区医疗街的“广济之声”音乐舞台

什么是人文？人文是重视人、关心人、爱护人、尊重人。

医学是为人类解除病痛和挽救生命的学科。因此，我认为医学人文是人类活动中人文精神传递的最高境界，也是医疗活动和医学研究的灵魂所在。医学人文虽然受国情、文化、经济和体制等诸多影响，但纵观全球，本质是一样的。我对医学人文有非常朴素的理解，即在全医疗过程中，医护人员和医疗机构如何真正地把患者放在心中，简单地用四个字加一个符号表示：“良心+爱心”。

## 一、良心是底线

良心是指人性的善，是“心正，不做故意伤害的事”。如果对医生进行考核，最首要的就是良心。

2000年，英国一名家庭医生哈罗德·希普曼被判处终身监禁，理由是通过过量注射麻醉药杀害15名病人，更令人震惊的是这位医生多年来在当地社区口碑颇佳，是深受受欢迎的“好医生”。这是极罕见的个例，但也恰恰反映了如果一名医生突破了良心的底线，就成了贻害众生的“医死”，不论他医术多么高超、态度多么和蔼。

在临床诊疗过程中，医生们通常都会参考科学文献，寻找新的诊疗经验或推荐药物。然而，国际权威报刊《卫报》、期刊《科学》都曾发表过关于临床试验结果不能正确客观报道的报道，指出“结果被人为地解读，甚至在医疗

公关下扭曲”。报道中称“科学期刊沦为制药工业的信息过滤器”可能有些言过其实，但面对利益驱动，能否客观、真实地表达观点，不仅仅为发文章而发文章，是对医生良心的巨大考验。

医生的天职就是救死扶伤，在日复一日的寻常诊疗中，给病人下一个诊断、开一个处方、动一次手术，我们需要时常扪心自问，是最合理的吗？是真的需要吗？是尽力了吗？

## 二、爱心是无限

爱心是什么？就是把病人视为自己的亲人，是对病人的疾苦共情的能力。医学里的爱心是无限的。

比如，经历过拔牙的人应该有体会，最痛的不是拔牙，而是打麻药的时候。有一个牙科团队，敏锐地感知到这一点，为了减轻拔牙病人的疼痛，他们先给病人闻笑气、轻度麻醉，然后再打麻药、拔牙，病人就不会觉得痛苦。当然，牙医们都需经过培训，做好充足的准备，病人也要严密的监测。这就是“无痛”理念。上世纪70年代末我刚从大学毕业，有些肿瘤晚期的病人，疼痛得很厉害，但当时的理念是止痛药不能随便用，不然病人容易成瘾。现在看来，病人都时日无多了，如果能让他们在最后的日子里减轻一些痛苦，成瘾又如何？现代医学把疼痛定为第五大生命体征，肿瘤晚期病人的癌痛控制成为全球关注的话题。还有无痛胃镜、无痛肠镜等，包括近些年来在心脏介入领域，经桡动脉手术不断普及，大大减少了病人制动时间，“舒适医疗”理念逐渐深入人心。任何医务工作者，都不应轻易地给病人造成新的痛苦，否则是没有爱心的。

在我们医院的手术等候室和抢救室里，都备有37摄氏度恒温冰箱，里面存放着生理盐水和衣物，在病人无助等候或者生命垂危的时候，能感受到我们提供的一些温暖。

关于隐私的保护，诊间里“一人一诊”，电子叫号不直呼其名，电梯里不议论病情，病房里信息一览表不“一览无余”，电子病历严管权限，尊重病人的隐私，是一家好医院最基本的素养。

随处触手可及的洗手设备，清晰醒目的标识导向，温和可掬的医疗志愿者，很多这样的细碎故事，究其背后都关乎爱心。

教学查房也有秘诀。床边带教的时候，与病人沟通时只讲病情；出来把门关紧，再与学生们讨论学术问题。如果是在病人床边无所顾忌地滔滔不绝，大谈死亡率、并发症，病人不知所以，听得心神不定，心理承受能力不强的，也许就要自寻短见了。



王建安教授查房

还有，职业精神。服饰得体，白大褂整洁挺括，精神饱满，病人一看就很有信任感。医生们的领带、衬衫既表示对病人的尊重，也有自我约束、自我提醒的作用：这样做行不行、对不对，有没有对病人有利。



### 三、良心 + 爱心是行医的温度

德不近佛者不可为医，才不近仙者不可为医。真正的医生，治病人；医匠，治病；医“死”，没有帮助，而是加重病情恶化，甚至导致死亡。做治“病人”的医生，不做治“病”的医生，更不做治“病变”的医生。比如，心血管内科医生如果只看到心脏病病人前降支狭窄百分之多少，把它弄通，这是治病变的医生；不仅懂得放支架处理病变，

还能想到冠心病需要生活方式的调整，合理饮食、适当运动、按时服药，还要控制血压、血糖、胆固醇，这是治病的医生；如果除了前降支放置支架、冠心病综合管理，还能这样想：他还是个 75 岁的老人，务农，家境贫寒，选择支架的时候考虑放个便宜点的，如 70 多岁的病人不放涂药支架也没有关系，如果他同时并发肿瘤或其他需手术的问题，就不需要长期双联抗血小板治疗了，这才是真正治病人的医生。



王建安教授带领心脏团队创立“杭州方案”，打造中国新型瓣膜

医疗机构也是如此。任何一家医院或机构，优秀与否，不仅仅是硬件与技术，更重要的是贯穿始终的文化。从员工的行为、思维的方式，到政策的制定，从技术引领到转化研究、从开放交流到整合辐射，都要把病人放在最重要的地位，从一而终、一脉相承。



浙大二院分享新冠疫情防控经验，帮助全世界 6 大洲 30 余个国家 300 多家医疗机构，并与 5 国卫生部对话

医学人文是看不见的，但又扎扎实实的存在；是摸不着的，又充满无穷的力量。只有医学人文精神的引领，才是真正的引领。