

编者按

人吃五谷杂粮,哪能不生疾病。医生虽说是健康守护者,除疾病,可难免也有发生角色转换,由医生变为患者之时。付文娜、牛瑞霞、李永丽3位乡村医生,以女性特有的细腻笔触,记录了当医生成为患者或患者家属时的感受。这样的经历,对一位医生来说也算是一次历练吧!

## 难熬的检查

新密市 付文娜

那还是半年前,我时感到心悸,一天在准备给患者打针时竟然晕倒了。于是,我在家人的陪同下来到河南省人民医院就诊。

到了河南省人民医院,心内科张主任在询问病情后,对我说:“你的晕倒与工作量大和心理压力有很大关系。为了排除恶性心律失常,建议你作一项食道生理心脏检查。这项检查虽然有点痛苦,但是有助于了解心律失常的发生特点和判断心律失常的危险程度。”

虽然不能想象检查中所承受痛苦的程度,单是“食道插管”这4个字就让我想起4年前作胃镜检查时的痛苦。

苦。为了查出病因、为了恢复原来那个累不倒的“机器人”,我拿着化验单径直向六楼检查室走去。

躺在治疗床上,当看见医生拿着食道插管开始操作时,我慢慢闭上双眼,吃力地吞咽着那根涩苦的试管,准备做医生所说的SIS2分级递增刺激实验。

“嗝嗝……”开始几下像有一个锤子重重捶打我的心脏,我忍不住大声“啊”了出来。“要查出心律失常的原因,我们的刺激频率会逐渐增加,你得坚强,知道吗?”我轻轻地地点头,示意医生重新开始。不到20分钟的时间,我的全身像被冷水浇灌了一样,我第一次尝试了什么叫“撕心裂肺”的疼痛。

“姑娘,根据你的情况需要静脉推注一种药物诱发心动过速,从而重复以上检查。”天啊!还要重复检查一次!将近40分钟的检查,终于在一次次恶心、呕吐和强烈的钝痛中结束了。我迫不及待地问检查室的医生“有没有大问题”时,他们说到就诊室找张主任就知道了。

“文娜,你的检查结果基本正常。至于心肌缺血,你以后多多注意劳逸结合,吃点儿小药就没啥大碍了。”听完张主任的“宣判”,我竟然高兴得落泪了。

间,我的全身像被冷水浇灌了一样,我第一次尝试了什么叫“撕心裂肺”的疼痛。“姑娘,根据你的情况需要静脉推注一种药物诱发心动过速,从而重复以上检查。”天啊!还要重复检查一次!将近40分钟的检查,终于在一次次恶心、呕吐和强烈的钝痛中结束了。我迫不及待地问检查室的医生“有没有大问题”时,他们说到就诊室找张主任就知道了。

“文娜,你的检查结果基本正常。至于心肌缺血,你以后多多注意劳逸结合,吃点儿小药就没啥大碍了。”听完张主任的“宣判”,我竟然高兴得落泪了。

## 当患者的滋味

濮阳县 牛瑞霞

元宵节那天,患者格外多。我一直忙到夜里11点,才上床休息。刚躺下,我突然感到有一点儿隐隐胃痛。刚开始,我没在意,谁知疼痛迅速加剧,痛如刀绞,还干呕难受。我颤抖着口服两片解痉止痛药,还是不管用,又服了两片泻通定仍未见效。我感到天旋地转,有一种窒息的感觉。难道我也得了急性胃穿孔?有这样的怀疑,主要是因为中午吃过饺子后,我一直忙着跑来跑去给患者诊治。

丈夫见状,赶紧给我打了一针,又给我捏背、刮痧。到凌晨一点多时,我终于止住了痛,但浑身无力,犹如死了一般难受。就这样,一向健康开朗的我得了胃炎,吃药、吃药,再吃药,就是不见好转。饿时难受,饱时难受,胃部在夜间似有小虫子在啃着,一夜一夜睡不好觉。

折腾了半个多月,吃药一点儿也不见好转,我赶紧去乡卫生院作个顿餐透视。检查结果显示,我患有胃炎导致的溃疡,没有大碍。于是,我接着吃药,又吃了半个多月,还不见轻。

丈夫看着我日渐消瘦,也害怕了,硬拉我去市医院作胃镜检查。

到了医院,挂了专家号。专家随便问了几句,就说估计没什么大碍,但是我已经服了一个多月的胃药,干脆作个胃镜检查,确诊一下。痛苦难忍地做完了胃镜,我被确诊为糜烂性胃炎。拿了医生开的药回去,药疗加上食疗,两个多月后,病情总算控制住了。

如今,我每天早起跑步,锻炼身体。恢复了以往神采的我,了解了当患者的痛苦与无奈。

## 患者家属不好当

开封 李永丽

奶奶生病住院,作为陪护,我也住进了医院。

医院,对医生来说再熟悉不过,干净、整洁、安静的环境,穿上白大褂给人的神圣感,令人油然而生一种敬畏,如进入一座庄严的教堂。用医生的眼光审视患者,查看病情,疼痛、呕吐、咳嗽、便秘、腹泻……熟视无睹,理所当然。每天接诊大量患者,孩子哭、老人哼、大人喊的声音不绝于耳。我总是以热忧的心、和蔼的态度去接诊每一位患者。

这次给奶奶当陪护,做了一回患者家属,才深深体会到患者与医生的不同心情。奶奶是慢性支气管炎患者,同住一个病房的还有两位老人,他们不停地咳嗽,用力吐痰,大声喘气,憋闷得满脸通红,痛苦得两手直抓咽喉。看着他们痛不欲生的样子,我才体会到“喘”不再是一个简单的字,而是一个个苦不堪言的活生生的人!有的人会因痰堵而丧失生命。患者痛,家属急,我一刻也不敢离开奶奶。晚上,床很小,我只得半躺半坐在奶奶身旁,不时给她捶背揉肩,掂便盆倒便盆,端茶倒水。听着奶奶的呻吟声,我心焦如热锅上的蚂蚁。半夜天下大雨,其他患者的陪护只得从走廊上搬回病房,躺在地上。为了亲人,患者的家属只得忍受着身与心的双重煎熬,心中不停地祷告亲人快些出院。几天来,我焦头烂额,别说工作了,就连坐着都打盹。奶奶痊愈出院的那一刻,我们全家人都松了一口气。奶奶也很高兴,对主治医师千恩万谢。

换位体验了一回才深知,作为医生,我做得远远不够,要从心底里善待患者,尽最大努力,解除他们的病痛。

## 抉择

汝州 杨文杰

电话铃声响起时,忙碌一天的睡意全在这时发作着,真想用火柴棍把眼皮撑起来。朦胧中,我看了一下手机上的时间,0点36分。

话筒那端传来了慌乱的声音:“文杰,我是某某叔,你小子喝农药了,你快过来看一下吧!”尽管这已经是晚上关门后的第三个接诊电话了,还是刹那间睡意全无。于是,我赶紧起床,拿起药包,赶了过去。

这是一位晚期肿瘤患者,因为误诊误治已经做过两次开腹手术了,吗啡和杜冷丁对她已经不起多大作用,最近一段时间没日没夜地痛。她的丈夫是一个重症精神分裂症患者,前一段时间被医生告知妻子患了恶性肿瘤后,他的精神病被诱发了,经过很长一段时间的住院治疗,病情刚刚稳定下来。家中有3个年幼的孩子,几年前,大女儿因患脑炎住院治疗近两个月,仅药费就花去近3万元,因为没有及时参加新农合,所以全部都是自费,最后由于病危在医院放弃了治疗。

当我赶到时,好几个邻居已经守候在患者的身边,院子里散发着刺鼻的农药味,角落里丢着农药瓶子。

进屋后,我仔细查看了患者,只见她蜷卧在床上一动不动,嘴唇苍白,没有一点表情,呼吸脉搏没有太大的异常,瞳孔对光反射灵敏,无流涎症状,嗅味觉也没有发现农药的异味,查不出一点儿喝农药的迹象。

此时,从未有过的犹豫泛上我的心头:面对一个痛不欲生的晚期肿瘤患者,即使她真的喝了农药,我又该选择怎样的治疗?从医十几年来,我从来没有经历过今天这样的场面。无奈之下,我和患者的丈夫进行了交流,得知患者已经自杀过两次,都因及时发现而没有发生意外。刚才,患者在给自己的娘家人打电话时,说:“我太难受了,死了几次都没有死掉,现在我准备喝农药了,这是我自己的选,我死后不要埋怨任何人。”

我终弄清楚了事情的来龙去脉,原来患者家属并没有亲眼看到妻子喝农药。这时,患者已经清醒了过来,把我叫到床边拉住我的手,有气无力地说:“文杰,我想喝农药可还没有来得及喝,刚才只是痛晕了,谢谢你深更半夜来给我看病。这些天麻烦你了,可我真的不想活了。”

一声道谢让我心中莫名难受,我极力压制住自己的情绪,勉励了患者和家属一番:“没喝就好,孩子们还小,你们要坚强啊!有啥需要再叫我,我会尽力的……”然后,我带着药箱匆匆离开了。

在黑夜笼罩的路上,作为医生的我湿润了眼眶,我能为患者做些什么?

## 读《白大褂 蓝大褂》有感

新密市 刘青松

读完4月30日《互动·心声》栏目《白大褂 蓝大褂》,心里像打翻了五味瓶一样,很不是滋味。郭里是在为1000多名村民的村医工作的一名乡村医生,村里总共只有3名乡村医生,再加上大部分村民外出打工,他们的收入可想而知,所以乡村医生改行的也不少。但是,他为了自己的心愿,为了村里的留守的老人、妇女和儿童,为了广大父老乡亲的健康,心甘情愿地留在村里为他们服务,这种精神值得我们学习。

## 勇气

商城县 柯子



从卫生学校毕业后,我被分配到一所乡卫生院工作。两年后,我被单位派往市级医院学习麻醉技术。

带教老师姓杨,是一位有着30多年临床经验的麻醉师。老师工作认真负责,带徒严厉又很有耐心。得益于杨老师的指导,我进步很快,两个月后,开始独立完成硬膜外麻醉技术。

某天上午,我为一位子宫肌瘤患者实施连续硬膜外麻醉术。穿刺针进入硬膜外腔很顺利,麻醉导管也已经成功植入。由于已经有几例麻醉的成功,我心中不免有些飘飘然。得意之中,退针遇到了麻烦,左手的穿刺针尚未外移,右手的导管不慎带出。麻醉导管退出时曾遇到阻力,而右手不由自主地用力外扯,在杨老师的示意下,我又把麻醉导管植入1厘米。完成操作后,推入试验量,开始为麻醉能否成功担心。

麻醉效果很好,手术进展顺利。我的心却忐忑不安,始终怀疑麻醉导管出了问题。待手术结束,拔出麻醉导管,我惊出了一身冷汗——硅胶导管的前端缺失0.5厘米!也就是说,导管退出时被穿刺针切断,0.5厘米留在了硬膜外腔。情急之中,我装若无其事的样子,把导管放入污物桶。整个下午,我都在惶惶不安中度过。继续隐瞒下去还是如实告诉杨老师?我在痛苦中煎熬!

当天上夜班时,我鼓起勇气对杨老师和盘托出,接着就低下头来,等着杨老师的严厉批评。“你能毫不隐瞒地告诉我,说明还有一颗医者之心。”杨老师用慈祥的目光看着我,“其实,我一直在等你亲口说出来。”

原来,杨老师早就发现了情况。他还告诉我,自己从未遇到过这种情况。他查看了文献资料,与同行进行过交流。残留硬膜外腔的导管,不会对患者造成什么影响,但是也很难将它取出。医学,有着许多无法预知的意外。为医者,不仅需要精益求精的技术,更要有敢于承认失误的勇气。

转眼之间,20年已经过去了。想起试图掩饰的事情,我仍有愧色,而杨老师的话语始终响彻在耳边,随时提醒我,自己是一名医生!

值得我们学习。

乡村医生工作在最底层,在医疗保健、公共卫生工作中也起到了不可磨灭的作用。因此,乡村医生期待着没有后顾之忧,真正安心下来为农民群众服务,而不是“脱了白大褂,又穿蓝大褂”。



## “赤膊上阵”的日子

宣阳县 彭怀清

作为曾经的“赤脚医生”,我一直难以忘记当年缺医少药的年代,自己动手,想尽一切办法给老百姓防病治病的历史。

1954年初中毕业后,父母叫我学医。父亲领着我,还拿了一些礼物,到老中医温庆年家。父亲对我说:“给老师叩头。”我不敢怠慢,跪下就磕。

恩师温庆年是当地有名的医师,祖上三代从医。遵恩师指教,我读完了《本草纲目》、《雷公药性赋》、《王叔和脉诀》、《医宗金鉴》等医书。恩师言传身教,让我在临床中学习中西医基本理论。

1957年,我成为联合诊所的一名“赤脚医生”。1969年,我到开封、三门峡两个地方参观学习。各村的“赤脚医生”上山采药,一根针一把草地为群众治病,用自己采的药制成丸、散、膏、丹、片、注射液,还给药片加了糖衣。参观回去后,我建议村党支部,一个生产队抽一个人上山采药。总共抽了14个人,我们带着米面上山,20天接了90种将近500千克的药材。接下来,我们每年都要上山采药,自制丸、散30多种,挖蛭石在当时一次就收入3200元。

当时,药品紧缺,传染病多,新生儿死亡率高。我村西郊有一个大沙坑,早晚去那里都能看到夭折的婴儿,老百姓都管它叫“死娃子坑”。有一家姓白的一连4个孩子,都是出生六七天就死了。到第五胎时,老白在媳妇怀孕6个月时就找到我说:“那4个孩子都是患脐风死的,你有办法没有?”我说:“孩子生下来就打破伤风抗毒素就不会得脐风啦,到生的时候叫我。”

等到第五胎出生的时候,接生婆是用土法接生的,脐带用一大团旧棉花包着。我接过新生儿,把脐带消毒结扎包扎好,又用消毒过的无菌纱布把孩子包好,注射了破伤风抗毒素。我天天去观察新生儿的健康状况,一直到20多天见孩子无恙才放心。当年的这个男婴今年已经46岁了。

每次接生孕妇,我都向她们宣传新接生方法的好处。附近20多个自然村,我都去给产妇接生过。几十年下来,我接生了600多个新生儿。

不管白天黑夜、刮风下雨,只要患者有需要我就出诊,难免碰到意外状况。

1964年,我出诊至4.5千米外的连福村,回家时已经是半夜了。中途有个吴家大黑坑,离黑坑还有几十米远时,我忽然听到黑坑里有类似小孩子哭的声音。我不敢去看,心惊肉跳地疾步回到了家。后来我听老年人说,坟地里有一种小动物,叫起来像小孩子哭。

1968年7月,我到离村5千米远的曹福村出诊。午后诊治结束,患者家属说:“天阴得厉害,快要下暴雨了,你别走啦!”但是,我急着回家,他们没有留住我。我走到半路,先是打雷闪电,接着是刮起大风,倾盆大雨就泻了下来。沟边的路很窄,两个人并排就无法行走。很快,路上的水积成了小水潭,沟里的水也越来越多。我脚上的旧布鞋一步一掉,路不平又滑,我一不小心掉进了深沟里,药箱和身上全是泥巴,手和膝都有大面积擦伤。一直走到家,雨还没有停,狼狈不堪的我一进门,妻子都被吓了一跳。

上个月,一位58岁的患者从35千米外的伏牛山上赶过来找我看病。他一见我就拉着我的手说:“你还记不记得,那年正月初一吃罢晚饭,我肚子痛得忍不住,还吐,山里没有医生,就下来叫你。你走到俺家都半夜了。你一看就说我得了盲肠炎,给我输上青霉素,还让我连夜去宜阳县城。全家人找亲戚寻街坊,找了8个人绑了一副担架,轮换着把我抬到宣阳县人民医院做了手术。多亏你救了我一命。”

听他说完,我想了半天才想起这件事。在当年,这样的事的确太多啦!我很难一一记住。但是,我记不住的,患者却都印在了心里。

诊室里,有他们凝神为患者诊治的身影;村子里,有他们微笑为村民进行公共卫生服务的身影;夜晚的乡间小道上,有他们出诊的身影;田间地头,或许还有他们辛勤劳作的身影。风吹雨打,无假无休的他们,一定有平凡而动人的故事。走进他们,一定能发现朴实而美丽的光芒。他们也许是曾经的“赤脚医生”,也许是经验丰富的中年才俊,也许是毕业后扎根基层的有为青年,也许是温婉的巾帼女将……

## 寻找“最美乡村医生”

从本期起,《乡村医生特刊》在全省范围寻找“最美乡村医生”,欢迎广大读者以来信来电的方式提供新闻线索,将身边的乡村医生美丽的闪光点告诉我们。我们将以图文并茂的形式进行报道,让他们的美德向四方,同时也欢迎您踊跃自荐。

## 苏东坡不以脉诊困医

长期以来,很多人对中医脉诊抱有神秘感,一些江湖医生自吹自擂,说什么单凭切脉即可断病,“病家不须开口,搭脉便知病情”。一些患者也误认为,医生单凭脉诊就可以知道病情,求医时,只让医生摸脉,不介绍病情,以此检验医家的本事,结果只能是误医误己。

苏东坡对此有着清醒的认识,决不以脉诊来“困医”,而是尽量将病情全部告诉医生,供其诊疗参考。在《东坡杂记》中,他旗帜鲜明地表示:“士大夫多秘所患,以验医能否,使索病于冥漠之中。吾平生求医,盖于平时验其工拙。至于有疾,必先尽告其所患而后诊视,使医者了然。故虽中医(中等水平的医生),治吾疾常愈。吾求病愈而已,岂以困医为能事哉。”苏东坡的做法当然是正确的。清代文人周亮工说得更好:“不告医者以得病之由,令其暗中摸索,取死之道也。”张山雷亦说:“病有待问而知之者,安得以不问为高……病家恒有伸手求诊,以试医为能事,而医家亦有不问为高,自矜能手者,皆自欺欺人伎俩,非本医学正宗。”(梁思雨)

### 医诗三首

□佚名

**春雨**  
细雨无声寸草知,春风轻拂景色姿, 潺潺岐黄千秋业, 喜看杏林添新枝。

**夜读**  
窗前孤灯诵古经, 精研灵兰秘奥真, 中医情愫常入梦, 晨曦又传读书声。

**师承**  
传承医理启心智, 激励后学宏图志, 躬耕医海忘关情, 发皇古义能业师。

## 隐曲含义种种

隐曲一词,主要出现在《素问》及其相关注释本中,而后世各医家的其他著作中论述较少,或者说根本没有论及。通过检索发现,现代医家对隐曲的论述也较少。在古代和现代这些少之又少的理论涉及中,隐曲一词的含义却大不相同。

一、指肢体的运动。《素问吴注·风论》言:“俯首谓之隐,鞠躬谓之曲,肾脉入肺中循喉咙,故不利于隐,隐则喉痛也。肾脉贯脊,故不利于曲,曲则脊痛也。”

二、指大小便。《黄帝内经太素》多赞成这种说法。如在《诸风状论》中云:“在隐曲,大小便”。在《阴阳杂说》中说:“六日隐曲不利,谓大小便不得通利。”《类经·疾病类风证》云:“隐曲,阴道也……肾开窍于二阴,故为隐曲不利。”

三、指男性的与生殖功能有关的各种活动,即通常所说的“幽闭隐曲之事”,其中主要是指房事活动。《类经·阴阳发病论》说:“不得隐曲,阳道病也。”其中“阳道”是指男性的与生殖有关的活动。《素问灵枢类纂约注·病机》言:“隐曲,隐蔽委曲之事也……故男为房事不利。”

四、指下焦的各项生理功能,包括人体男女生殖功能的相关活动,大小便。见于《素问识·阴阳别论篇第七》,书中有云:“凡下焦运化之用,总谓之隐曲,然则二便通利,亦在其中矣。”

五、指隐闭之处,主要是指前阴。见于《素问悬解·病论·风论》,文中有言曰:“肾开窍于二阴,隐曲,前也。”

六、指一些难言之隐,不得向别人诉说,常常引起情志郁结,导致各种疾病的发生。《灵枢节类注·外感内伤总论阴阳发病论》在解释“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月,其传为风消,传为息积,传为疝”时,是这样注释隐曲的:“其有不得于隐情委曲之事,忧思郁结,则心脾伤伤,而无生化转运之力,以致胃病病减。若在女子,尤多此病,气郁血耗,则月事不下也。”

另外,现代医家许敬红认为隐曲的含义应为男子阳痿、失精,女子闭经。罗元恺认为隐曲之意,乃指前阴小便不利之候。(沈红)

## 孙思邈用锯末治腹痛

孙思邈刚开始行医时,是在故乡孙家原村。有一次,邻里的一对中年夫妇抱着一个小孩,急急忙忙地找他看病。小孩呕吐不止,手捂腹部喊“痛”,父母慌得不知所措。孙思邈仔细诊断后,认为是受寒而得。这时,看到旁边有一堆锯末,他忽然有所醒悟:檀香木理气止痛,其锯末也有同样效果。于是,他抓了一把锯末,让父亲加点生姜作为引子,当即熬药服下。夫妇俩半信半疑地回到家,照他说的方法煎药,孩子喝了以后,果然呕吐停止,病很快就好了。夫妇俩高兴地逢人就夸孙思邈医术高明,救了小孩的命。从此,他在乡里声名大振,得到周围村庄乡亲们的信任,一有病便纷纷前来就医。

以上所用方法中,檀香为檀香科植物檀香的心材,性味辛温,功能理气止痛,温中和胃,主治恶心呕吐、脘腹胀痛。生姜为姜科植物姜的根茎鲜品,性味辛温,功能散寒解表,温中止呕,主治畏寒呕吐、风寒表证等。两药配伍,可温中止痛,理气降逆,故获良效。(贺黎东)