

心海导航

# 患者为何拒绝服药？

□马 丽

在医院里，总会遇见一些以各种理由拒绝口服药物的患者。不可否认，有些有特殊治疗效果的药物确实会给患者带来难以忍受的副作用。但是，如果患者对任何一种常规安全的药物也是非常排斥以至于不愿意尝试的话，也许就有一些深层心理学的原因了。

李女士就是一位典型的不愿服药患者。在多家医院多次就诊后，李女士被诊断为抑郁症，需要接受药物治疗，李女士却拒绝服用药物。当问及不愿服药的原因时，李女士说了一大堆理由，譬如抱怨药物可能会带来头晕、恶心等（尽管医生反复解释这种反应是轻微的、可以耐受并会很快消失的），担心会影响肝肾功能，担心产生药物依赖……李女士的种种借口只为达到一个目的——不吃药。分析原因可得出结论，一是抑郁症患者在认知上倾向于关注

负面的特质，即无视药物的治疗作用而过分关注药物副作用。因此，对这部分患者进行认知偏差纠正是很必要的。二是存在医患之间信息不对称及沟通不到位等情况。患者对药物的认识仅限于表层，故不能对整个治疗过程进行正确评价。这时，医生要耐心引导患者，加强医患沟通，让患者充分感觉到被理解、被接纳、被尊重，从而提高药物治疗的依从性。

这里，笔者尝试从心理学的角度来分析这种现象。首先，这部分患者的潜意识里认为其不应该得病，更不需要接受药物治疗。患者到处看病，在多家医院多个医生处就诊，反复追问医生、反复向医生求证，想弄明白自己是不是得病了。这就给人一种错觉——她是真的想查清楚自己有没有得病。

当医生根据患者的症状及检查结果确认其患某种疾病时，患

者立刻变得恐慌，仿佛世界末日到了——原来自己真的有病啊！实际上，这类患者反复求医，是为了证明自己没有病。

他们的行为似乎在告诉人们：“我是如此完美，以至于不会生病；我是如此无所不能，即使生病也可以自己痊愈，不需要服用药物。”

回望我们生命的早期，一个刚刚出生的婴儿是无法区分自己和外部世界的。在他的世界里，他和养育者（这里指母亲）处在一个浑然一体的融合状态。他所感知到的是：“我饥饿的时候，会有一双‘魔力之手’把食物送来；我感到不舒服而哭闹时，就有人把我抱起来并百般呵护；我感到孤独时，就会有一张甜美温柔的脸出现在我眼前……我就像这个地球的中心，有全知全能的力量，我想要的可以随时随地得到满足。”此时的婴儿拥有夸大的无

所不能的自体，他们认为自已具有一种超能力，所有的人、事、物都是完全按照自己的意志运行的。

然后，在婴儿逐渐长大的过程中，养育者（这里指父母）自然状态下的不完美，婴儿可以接受的挫折等内容，使得婴儿原始的全能感和夸大的自体逐渐被驯服。因此，婴儿在成长的过程中慢慢学会向现实靠拢，并在现实中接受自己的弱小和局限，从而放弃对无所不能的期待。这时，适应现实的自体就形成了。

另外一种情况是，那些带着对养育者（这里指父母）较大的或多或少的残存着这种原始的无所不能的痕迹，以备不时之需。但是，只有当我们的幻想和现实无限接近的时候，我们才会获得最大限度的自由。

（作者供职于河南大学附属郑州市第一人民医院）

患者所说的另一番话更是很好的证明：“即使得病也不能得麻烦的病，要得那种好得快，以及我想要得的那种病。”从中，大家可以嗅到原始的无所不能及夸大自体的味道。

这也许能帮助我们从一个侧面去理解这部分患者的行为，而长程心理动力学心理治疗则会帮助这部分患者重塑现实的、功能良好的自体。

其实，每个人的精神世界或多或少都残存着这种原始的无所不能的痕迹，以备不时之需。但是，只有当我们的幻想和现实无限接近的时候，我们才会获得最大限度的自由。

（作者供职于河南大学附属郑州市第一人民医院）

幽默乐园

## 又换新锁了

我的一个朋友在精神专科医院工作。一天，她做完检验报告后，正要离开门禁森严的精神科病房，几名男性患者站在门口说：“先报暗号！”

她正感为难时，守卫探头说：

“别理他们！”她于是大声跟着说：“别理他们！”电动铁门应声而开。她离开之前注意到，那几名男性患者一边掏出笔来记东西，一边说：“又换新锁了！”

（萧欣然）

## 慧性乐诗

## 忘不了你是谁

□郭增宏

忘不了你是谁——  
白衣天使  
美丽的身影  
轻轻舞动健康的芭蕾  
无微不至的关心  
托起生命的希望  
用仁心传递人间大爱  
把坚强镌刻在期盼里  
用仁术吹散心头雾霾  
把希望镶嵌在灵魂中  
以至诚战胜恐惧  
洒甘露融化忧愁  
（作者供职于河南省医学情报研究所）

心灵絮语

每天早上换上工作衣、穿上清洁的拖鞋，走过两道隔离门进入工作区后，我们便开始了一天的忙碌。在收治每个患儿时，我们说得最多的一句话是：“PICU（儿童重症监护室）不允许家属陪护，请您放心把孩子交给我

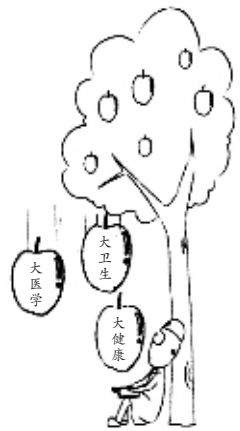
们。”这是我们对家属的郑重承诺。

因为敬畏生命，我们更加懂得责任的意义，并将这种责任感贯穿工作始终：在每次操作前，认真核对，规范操作，细心护理。

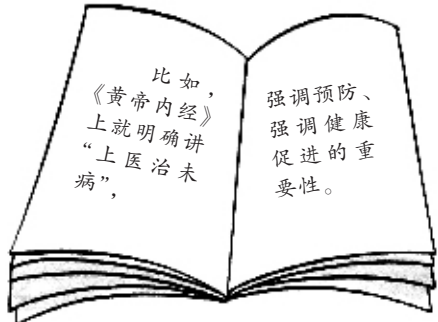
（河南省人民医院 谢增华）

## 漫画医学（六）

要理解医学，逐渐把自己培养成一名合格的医生，应该树立大健康、大卫生、大医学的概念。



实际上，这是我们国家医学的传统。



我们不能只知道“等”，等人得病；更重要的是能做成的事情，预防疾病、促进和维护人类健康。我们看过去的二三十年，以心血管专业为例，大家把主要的人力、物力、精力和财力都用在攀比支架数目和搭桥数目上。



美国心脏协会做了一个非常生动的比喻：心血管内、外科医生都聚集在一条经常泛滥成灾的河流的下游，拿着国家很多资金去研究打捞落水者的先进器械，同时不分昼夜地苦练打捞本领。



（感谢著名心血管病专家胡大一对本栏目的大力支持）

## 援非体验

赞比亚是非洲中南部的一个内陆国家，国内医院较少，首都卢萨卡有 2 家大型综合医院、1 家精神病医院，省级医院包括恩多拉中央医院、基特韦中心医院、卢安夏医院等，中国援赞比亚医疗队的队员基本上都在这几家医院工作过。一般来说，患者在赞比亚所有的大医院就诊都是免费的，但是医院大多缺医少药，偌大的医院药房的药物还没有我国普通乡镇卫生院的药物齐全。当然，每家医院都有“HIGH COST”（高成本）病房，这类病房需要付费，只有有钱人或官员才能消费得起。

赞比亚的医生培养体制很严格，一名医生的“出炉”，要经过小学、中学、2 年理工科大学、5 年医学专业的学习，毕业后到医院实习，实习期满后，再经过 2 年的轮转（内、外、妇、儿 4 个科室各半年），再到医院工作 2 年，才可以达到住院医师的级别。如果要读医学硕士研究生，可以脱产或在职（据我观察，大部分当地医生读在职研究生）。此外，有欧美留学经历者在工作 5~7 年后可以达到副教授级别，再经过 5~7 年的考核才能达到教授级别。医生的级别越高，晋升难度也越大。目前，我所在的医院里只有 1 个正教授。

因此，在赞比亚，医生是很受人尊重的职业，即使是医院院长也喜欢别人喊他医生而不是行政职务名称。当然，教授这个称呼则具有无上荣耀。

在赞比亚的公共场所，尤其是医院里，任何一个角落都不会看到纸屑和垃圾，医生或站或坐在走廊两旁，悄无声息；门诊患者在诊室外等待叫号，前一位患者没有结束诊断，下一位患者绝对不会随便敲门进去。医院的处方不够用，多是用小纸片等代替，医生写完处方后在上面签上自己的名字。医院每周都有学术研讨、疑难病例讨论、新技术技术推广等活动，全院医生、护士包括院长都会参加，每个人都可以发言、提问，这一点值得我们学习。在医院住院部，每个病房门口都有一名安保人员把门。患者家属可以定时探视，但是在探视时间到来之前，患者家属都会很自觉地在门外走廊里等候，没有人要求提前探视。但是，由于医院床位短缺和麻醉医生较少，患者有时要等几个月甚至更久才能排上手术。最重要的一点是，赞比亚没有患者对医生无理取闹甚至打骂，这里的医务人员周末及放假时不接诊一般患者（急诊除外），医务人员能够劳逸结合。与他们相比，我国的医务人员工作更加繁忙，我国的患者则因此获益，能够得到更及时、周到的救治及护理。如此看来，我国的患者比赞比亚的患者更幸福。

## 探讨医生成长之路

## 为病家谋幸福

□黄兴华

医学前辈张孝骞教授曾经一再告诫我们，医生临证的态度应该是“如临深渊，如履薄冰”，对每一位患者认真负责，是每个医生永恒不变的出发点和归宿。因此，医生对待患者要像对待自己的亲人和朋友一样，关心、爱护、理解、尊重他们。爱是临床医学的基本要素，医生要爱患者、爱同事、爱朋友、爱家人。优秀的医生更要对人类病痛和苦难有着宗教般的悲悯情怀和大爱，而爱意味着付出。医生要认真负责，细心、耐心地为每位患者进行正确有效的诊断和治疗。

在医生面前，患者是平等的，医生不能嫌贫爱富，或粗心大意、敷衍塞责，或冷漠无情，甚至贻误病情。众所周知，医生的爱心和责任心可以挽救一个濒临死亡的患者，反之则可能使原本能够得到救治的患者伤残甚至死亡。如果酿成苦果，不仅会严重危害患者的生命健康，而且会使医生悔恨终生。在世界的任何地方，好医生的标准都是一样的——“为病家谋幸福”。

在当今市场经济大潮的激烈冲击下，医生经常面临生与死的考验、名与利的诱惑、良知与金钱的选择。面对诱惑和医德的严峻考验，许多医生勇敢面对，



资料图片

成为廉洁自律的表率。例如，北京军区总医院已故著名外科专家华益慰教授从医数十年来，淡泊名利，固守清贫，以自己的一身正气、一腔热忱、一份执着，无私地为患者服务一生。他说：“廉洁是医生的根本，贪图金钱、乘人之危者，没有资格当医生。”他又说：“我这一辈子做医生，就想当个好医生，做一个能给患者解决痛苦、受患者信任的医生，这就是最幸福的事。”他崇尚淡泊、宁静、无欲则刚、有容乃大的古训，用自己清白的人生，树立了一代良医的崇高形象。（作者供职于新乡市中心医院）

## 安阳市肿瘤医院

# 启动河南省红十字“食管畅通工程”

●针对食管癌、贲门癌贫困患者 ●500万元专项资金 ●每位救助2000元

我国是食管癌、贲门癌的高发区。地处环太行山区的河南、山西、河北三省交界区域，是我国食管癌、贲门癌发病率最高的地区，许多患者家庭因为治疗导致家庭经济困难，因为贫困放弃治疗。作为政府救助领域的助手，河南省红十字会多方筹措资金，联合安阳市红十字会，在安阳市肿瘤医院开展了河南省红十字“食管畅通工程”。

安阳市肿瘤医院始建于 1972 年，是国家为了防治食管癌而建立的全国首家地市级肿瘤医院。40 多年来，经过一代又一代安阳市肿瘤医院医务人员的不懈努力、艰苦奋斗，该院已建设成为一所“集医、教、研、防为一体，在全国有一定影响力”的三甲甲等肿瘤专科医院。目前，该院胸外科规模空前，共设 5 个病区、256 张床位，食管癌、贲门癌年手术量近 3000 台，居全国单病种手术量第一位，其手术质量、技术水平、手术并发症及 5 年生存率等食管癌手术治疗指标，均居全国前列。

**救助范围：**所有在安阳市肿瘤医院进行手术治疗的食管癌、贲门癌贫困患者  
**救助金额：**2000 元现金救助  
**活动时间：**2014 年 5 月 1 日至 2015 年 4 月 30 日

**项目主管单位：**河南省红十字会  
**项目承办单位：**安阳市红十字会 安阳市肿瘤医院

**咨询电话：**(0372)2232556 **项目管理办公室电话：**(0372)2232557