

医生看病就是“背人过河”



我国著名的肝胆外科专家吴孟超说：“医生治病，就好像把病人一个 一个背过河。”这个比喻形象地揭示了医患关系的本质。

佛家道：普度众生，脱离苦海。而医生治病，与佛家普度众生的行为相似。面对凶险的疾病，医生背起病人蹚水过河，完全是出于一种

职业信仰。从理论上说，医患关系是人世间最亲密的关系之一。患者战胜疾病，离不开医生的鼎力相助；医生离开患者，便失去存在价值。医患之间只有相互依存，才能抵达彼岸。

那么，医患关系究竟是一种什么关系？有人说是消费关系，也有人说是契约关系，还有人说是亲人

关系。其实，“背人过河”这一比喻告诉我们，医患关系的本质是一种信托关系。信任在先，托付在后。病人看病求医，本身就隐含着对医生的信任，相信医生会把病人的利益放在优先地位。在此前提下，病人才敢放心地把生命托付给医生。

然而，“背人过河”是要冒风险的。有时，月黑风高，河水湍急，暗礁密布，医生深一脚浅一脚，难免发生意外，无法把病人安全背过河。这就是医学的风险性。事实上，医生总是在和未知打交道，因此也被称为“凭幸运生存的职业”。因为人体千差万别，即使同样的疾病、同样的治疗方法，结果也未必一样。这就如同乘坐飞机，飞行员和乘客的利益完全一致，谁都不想出事。遇到恶劣天气，飞机出现剧烈颠簸，也是正常的事情。如果乘客一味责怪飞行员，不仅于事无补，反而可能影响飞行安全。因此，只有双方密切配合，才能最大限度地化解危险因素。

近年来，我国医患纠纷日渐增多，一个重要原因就是患者不理解医学的风险性。一名97岁的尿毒症患者，在北京某医院治疗数月后正常死亡，但家属不依不饶，指责医生抢救不力，要求医院给予赔偿。家属认为，只要人死了，医生就应承担责任。其实，生老病死本是自然规律。医生可以延缓死亡，却无法阻止死亡。在现代社会，孩子生在医院，老人死在医院，是再正常不过的事情了。一般来说，高龄老人大多患有疾病，临终抢救难度极大。如果要求医生百分之百成功，谁还敢救治危重病人？

其实，医生能否把病人背过河，不仅取决于医生的技术，还取决于病人的态度。如果病人能够理解医学的风险性，宽容正常的失败，甚至再给医生打上一把遮风挡雨的伞，医生就会更愿意为病人冒险，救治的成功率自然就高。如果医生一边背着病人过河，一边担心被“捅刀子”，瞻前顾后，当断不断，

反侧容易出现失误。

几年前，一篇新闻报道在医学界引起了强烈的共鸣。一名七旬直肠癌病人来到北京某医院治疗。在手术前一天，老人在病床上给亲人立下遗嘱：“手术的目的是治病救人。医生尽管术前做了相当周密 的检查，但是在手术时，总会有些未知的情况，也就有一定的风险。因此，我的孩子们要有个正确的态度，那就是好了皆大欢喜；万一出现了最坏的结果，那是我应该在这里寿终正寝。我所有的亲人们都不准在医院无理取闹，只管迅速办理后事。”看到这份遗嘱，医生们既感动，又受鼓舞。结果，手术非常成功，老人安然出院。

医学不是一门纯科学，而是人类情感的表达和延伸。这就意味着，医生要对病人付出真情，病人也要对医生捧出真心。医患之间，信则两利，疑则两伤。只有相互尊重、相互珍惜、相互信任，才能战胜疾病。（据《人民日报》）

■ 众议

村医呼唤理性的行医环境

新闻事件

近日，周口市沈丘县付井镇王营村的赵医生在救治病人时，病人病情突然恶化，来不及转诊而死亡。经过各方协调，村医无奈赔钱了事。这件事在网上引起热议，也引起业内人士的深思。

赵医生说，7月16日下午3时40分，一位老太太因心前区疼痛来到村卫生室诊治。赵医生询问老太太的情况后，又为其测量体温及血压，并进行心脏听诊。因老太太病情严重，赵医生请其去上级医院检查，以免耽误病情。但老太太的病情突然恶化，赵医生立即拨打了急救电话120。120急救人员抢救了1小时，没能把老太太抢救过来。于是，家属将尸体放在村卫生室的门口，要求赵医生赔偿。最后，赵医生赔偿了5000元。赵医生认为自己在整个过程中没有过错，却不得不赔钱以息事宁人，太冤了。

热议

◎ 闫声 乡村医生是坚守在基层的“健康守护神”。但是，在遭遇此类事情后，乡村医生常常成了弱势群体，不知道去哪里维权，最后往往赔钱以息事宁人。这样一来，乡村医生的安全感何在？如果乡村医生不敢大胆行医，人人自危，不再有敢于担当的精神，更多的是推诿或转诊，这会成为谁的悲哀？这样一来，有机会得到救治的病人也许因此丧失了救治良机。

◎ 老板之家 我不知道现在公立医院的医闹现象是不是有所减少，但同样面对医闹，为什么乡村医生要受到如此待遇？有关部门应该采取切实可行的措施，确保基层医生的权益。

◎ 小兔子 6年前，我也有这样的遭遇。当时，我被打伤住院。迫于无奈，我的母亲同意赔钱。我的母亲也是一名乡村医生。从此，她一片药也不敢给病人了。

◎ 面对大海 作为乡村医生，我们呼喊正义，我们渴望尊严和安全！没有制度的保障，以后类似的事件还会层出不穷！乡村医生需要理性的行医环境！医生是人，不是神，我们会尽力去救治病人，却不能完全决定生死。

◎ 佳期如梦 当所有医务人员伤心时，受到伤害的是病人；当医生见死不救，或者见死不救敢时，随时面临死亡的也是病人！请给乡村医生一个理性的行医环境。

◎ 人在远方 我是一名乡村医生，看了这样的新闻，心里很不舒服。当医生的，不怕挣钱少，不怕辛苦，就怕付出得不到尊重。

◎ 蓝天白云 这种事情如果经常发生，是不是会激发医务人员“见死不救”的情绪，逼得医务人员人人自危、自保！一旦遇到风险较高的危重病人，救还是不救？救了，治好了是应该的；治不好就告你！医生到底该怎么做？作为一名乡村医生，我突然有些无所适从了。

◎ 零花开 希望国家能针对基层医生的实际情况，出台相关规定，让乡村村医无后顾之忧。（本报综合整理）

日前，有香港高考之称的香港中学文凭考试上周发榜，今年共有6.8万名考生参与。其中4名状元，3人表示立志行医，1人表示想当律师。与此形成鲜明对比的是，2016年内地22个省份的36位高考状元，无一人选择医学专业。

近年来，中国各医学院校的临床医学专业分数线下滑，非临床医学专业则门可罗雀。许多医学院校的招生计划人数远多于上线报考人数，甚至连医学名校，比如北京协和医学院在一些招生地区也面临着所谓的“断档”局面。

中国医师协会的一项调查显示，不愿意让子女从医的医师，2002年占53.96%，2011年占78.1%。这里主要涉及学医面临的3座大山——投入多、压力大、风险高。

与其他专业相比较，其他专业本科4年就能毕业；学医者少则本科5年，多则本、硕、博连读8年，再加上驻院实习，这么多年的青春光阴需要投入。此外，如今医患纠纷频发，也让想要学医的考生望而却步，影响了考生报考医学专业的积极性。

事实上，以前的高考状元也不是没有人选择医学专业。那时，医学教育被视为精英教育。笔者在此呼吁，社会和国家应给予医学生和职业医生更多的宽容和保障，让医学行业重回体面、规范、健康、和谐的轨道，进一步提升医学专业的吸引力，确保医生工作得有尊严、待遇好，这样才能让学医蔚然成风，造福大众。医务人员也应该尽量传播正能量，让公众认识到学医、从医是一种能够改变自己命运及拯救别人生命的正确选择。

□ 张琦



本版图片均为资料图片

医疗垃圾是怎么“跑出”监管轨道的

□ 李季



近日，湖南省基层执法部门查处了一些非法回收加工医疗垃圾（含医疗废物）案件。湖南省多家公立医院和血站的医疗垃圾流向“黑作坊”，然后被制成塑料餐具和杯子流入市场。

根据《医疗废物管理条例》等相关规定，医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的医疗垃圾必须先在医院进行分类，其中五大类医疗废物必须送往具有资质的医废处置中心焚烧销毁，除特许机构外，禁止任何单位和个人转让、买卖、收购医疗垃圾。

《医疗废物管理条例》规定，医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人。应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量（或者数量）、交接时间、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。这也就是说，医疗卫生机构对医疗废物的去向必须是明确的、透明的。如果出了问题，医疗卫生机构的法定代表人应该对此负责。

综上所述，医疗垃圾本该根据《医疗废物管理条例》等相关规定进行分类，并进行焚烧销毁，或进入资源回收利用市场。那么，在湖南省某些地方，医疗垃圾为何流入“黑作坊”？医疗废物回收处置为了一团乱麻？其实，依照相关制度进行梳理，无非是分类、运送、处置、监管过程存在漏洞。到目前为止，案件中的医疗垃圾倒卖链条尚未查明。湖南省有关部门认为，被查获的医疗垃圾既有可能直接来自医院，又有可能是运送环节出了问

题。

据笔者分析，医疗垃圾跑出监管轨道，无外乎几种原因。一是部分医院医疗垃圾分类工作缺位，具有毒性的医疗废物与一些可回收的医疗垃圾分开、分类工作做不到位。二是部分基层医疗机构默许医院护工、物业人员倒卖医疗垃圾，并成为一种“潜规则”。三是清运、处置环节监管漏洞凸显。

据医学专家介绍，医疗废物具有急性传染、潜伏性污染等特征，其所含的微生物的危害性是普通生活废物的几十倍。如果处理不当，就会成为医院感染和社会环境公害源，甚至会成为疾病流行的源头。医疗废物中的细菌、病毒和有害物质，会在腐败分解时释放恶臭气体，产生

多种有害物质，危害人体的健康。

如何堵住医疗垃圾监管漏洞？笔者认为，首先要把好源头关，确保医疗垃圾和医疗废物不违规外流；同时，有关部门要加强配合，加大对医院检查和监管的力度。

其次，要完善法律，改变违法成本低、守法成本高的现状。应当强化处罚措施，提高违法成本，倒逼医疗卫生机构主动作为，堵住漏洞。

最后，应健全部门工作联动机制。医疗废物在分类、清运、处置环节漏洞丛生，这就需要卫生、环保、公安部门加强联动，开展多种形式的联合执法活动，形成相互支持、齐抓共管的监管局面，加大对不法回收、倒卖者的打击力度。

为捐献造血干细胞的女医生点个赞

□ 张然

7月14日下午，南阳市浙川县人民医院医生蔡蕊芳在河南省肿瘤医院为香港一名患者捐献了造血干细胞。蔡蕊芳是河南省第七位为香港患者捐献造血干细胞的志愿者。“能救助另一个生命，我实在太幸运了。”蔡蕊芳说。

当笔者在报纸上读到题为《累计成功捐献562位 河南干细胞捐献缘何领跑全国》的文章后，顿时觉得河南人的形象很“高、大、上”，因为在全国捐献干细胞人员中，河南人最多。其中，医生占捐献总人数的22%。这说明，只有充分了解相关医学知识后，才会有更多的人主动加入干细胞捐献队

伍。蔡蕊芳就是众多捐献干细胞的医生之一。

蔡蕊芳，1986年出生，是南阳市浙川县人民医院神经内科医生。2012年，在单位组织的志愿者招募活动中，她加入中国造血干细胞捐献者资料库。今年3月4日，她与一名香港患者配型成功，当即同意捐献。经过高分辨和体检，她符合捐献造血干细胞的条件。

然而，在此之前，蔡蕊芳体检时体重才45千克。为了达到捐献标准和条件，在不到1个月的时间里，她通过加强营养和锻炼，硬是胖了4千克。

因为这一系列行为，蔡蕊芳被

人们称为“最美医生”。当然，她除了拥有漂亮的外观外，更重要的是，还拥有一颗最美、最善良的心。

在此，笔者理解蔡蕊芳“实在太幸运了”这句话的真正含义。一方面，她能捐献自己的造血干细胞，这说明她确实幸运，因为并不是每一个想捐献者都能成功捐献。这是有严格要求和规定的，甚至有些初配成功的捐献者在捐献之前，需要打上百个电话、发无数条短信与相关部门和人员进行沟通。另一方面，蔡蕊芳用自己的“生命种子”拯救另一个生命，是一件伟大的事情。

我要为这位女医生点个赞！（作者供职于淮阳县卫生计生委）

念好“三字经” 箍住廉政身

□ 赵来法

收受“红包”是一大顽疾。濮阳市中医院对收受“红包”行为进行了认真分析、细致研究，抓住问题的牛鼻子，封堵漏洞，成功地将“红包”拒之门外，得到广大群众的一致认可。

突出抓好一个“学”字

为了筑牢医务人员思想道德防线，近年来，濮阳市中医院开展了丰富多彩的学习活动。一是建立医德医风教育制度。濮阳市中医院以院周会等会议为载体，组织开展医德医风教育活动59次，受教育人员达到2200人次。

二是开设廉政教育课堂。濮阳市中医院以专题党课为载体，开展了廉政教育活动29次，受教育人员累计1700人次。三是加强行业知识学习。濮阳市中医院以科室为单位，利用每周二集中学习时间，组织医务人员学习《加强医疗卫生行风建设“九不准”》《濮阳市中医院廉洁行医制度》等，明确要求医务人员不准索要、收受“红包”。

突出抓好一个“教”字

近年来，通过行风建设会议、党风廉政建设会议和医院行政

会议等，濮阳市中医院对拒收“红包”有关要求进行了“大会提、小会点”，对全院医务人员潜移默化地进行教育。同时，濮阳市中医院定期为党员干部上廉政党课，教医务人员如何拒收“红包”，使党员干部提高认识，做到廉洁行医。其实，拒收“红包”应像大禹治水那样，亦堵亦疏。在现实生活中，有一种非常奇怪的现象，那就是在病人做手术前，部分家属会悄悄地找到负责手术的主管医生，非要塞个“红包”；如果医生执意拒绝，家属就会心里犯嘀咕，胡思乱想。为此，濮阳

市中医院规定，对病人送的“红包”推辞不掉的，由科室有关人员交点，至濮阳市中医院纪检监察室，等病人手术结束后，纪检监察室人员再将“红包”退还。这一方面充分照顾了病人的就医心情，打消了病人的顾虑，让病人放心看病；另一方面，弘扬了医务人员的清风正气，释放了廉洁行医的“正能量”。

近年来，濮阳市中医院累计拒收“红包”689人次，金额达39.073万元，得到了病人及家属的好评。

突出抓好一个“警”字

为了让医务人员切实感受到违规违纪的代价，近年来，濮阳市中医院先后组织医务人员400人次，参观当地的警示教育基地5次。观看视频时，大家看到身陷囹圄的人在面对探望自己的孩子时泪流满面、泣不成声，话里话外流露出满满的愧疚和自责，都颇受教育、启发。这也让大家在思想上得到洗礼、精神上得到升华，筑牢了大家的思想道德防线。

（作者为濮阳市中医院党委书记）

征 稿

《医药卫生报》现在开辟评论版“声音”，欢迎大家就医疗行业的热点难点问题，以及针对医药卫生体制改革发表自己的观点、看法或建议，或根据各大新闻媒体上的相关新闻事件（医闹、伤医或言行上不尊重医生职业等）就事论事进行剖析，发表观点。

在这里，您可以争鸣、观点交锋，也可以思辨、深刻分析，鞭辟入里，针砭时弊，为建设良好的医疗环境发出自己的声音。

在尊重作者观点和论述的完整性的基础上，编辑保留对刊发稿件的编辑权。若不同意删改，请事先特别声明。

请将稿件发送到337852179@qq.com。来稿时，请注明真实姓名、地址、邮编及联系电话，以便加强合作。