



穿越至暗的人性之光

——读陶勇《目光》有感

□ 陈慧

读完陶勇的《目光》，我的内心久久无法平静。书中的一字一句都似有千钧之力，在我的心中留下深刻印记。

作为首都医科大学附属北京朝阳医院的眼科专家，陶勇本应在手术台上继续用精湛的医术为患者带来光明，却在2020年1月20日遭遇了令人痛心疾首的暴力事件。当时，正在坐诊的陶勇被一名男子持刀砍成重伤，左手骨折、神经肌肉血管断裂、颅脑外伤、枕骨骨折。陶勇在重症监护室住了10天，饱受炼狱般的病痛折磨，才得以脱离生命危险，但是左手落下了的残疾。对于一名医生，尤其是一位做眼部精细手术的眼科医生来说，这样的伤害意味着，他往后余生与手术台再也无缘。

更加令人难以接受的是，砍伤陶勇的凶手竟是陶勇的一位患者。陶勇为他成功进行了手术、挽救了他的视力，而他却对救治了自己的医生挥刀相向。

《目光》就是陶勇在受伤后的休养期间，和挚友李润共同写的一本书。这本书不只是一部简单的个人回忆录或是一场无妄之灾的控诉，而是一次灵魂的深度剖析，一场关于医学本质、人性光辉与生命韧性的宏大叩问。

面对伤痛，陶勇也曾愤怒、不解、仇恨，但是正如他在书中所说，“我相信法律会有公正的裁决。我没有必要因为他的扭曲而扭曲自己。我选择客观面对。”他很快振作起来。

陶勇在书中写道：“既然世界可以无纪律、无原则地用榴莲吻我，那我就只能有组织、有计划地把它做成比萨了。”这份清醒、豁达和坚定，支撑着他在3个月内完成了痛苦而艰辛的康复训练，重新回到诊室。作家周国平在序言中说：“苦难是美德的机会。”当命运将最惨烈的苦难砸向他时，他没有让仇恨生根，反而在废墟上滋生了更坚韧的希望。这份坚强便是对至暗时刻的回应——真正的勇者不是没有深渊，而是身处深渊却依然选择仰望星空。

陶勇在病床上的反思令人落泪：“我医治了他的眼睛，却没有医治他的心；我了解他的病情，但没有了解他的人生。如果当时能体会一下他的处境，给予正面开解，是否就会化解了这股恶气？”这份超越受害者身份的悲悯和自省，不是软弱，而是对人性的深刻体恤。关于“善”与“恶”，陶勇的理解是：这是人性中的两个面，“善”让我们去爱、去付出、去帮助、去成就；“恶”让我们去恨、去嫉妒、去索取、去伤害。只有确立“善”与“恶”的标准与底线，才能构成一个和谐自我。

陶勇为受伤同行呼吁立法保护，是对“恶”的明确抵制；陶勇持续关注公益事业，是对“善”的积极培育。就像他在书中写的：“与其诅咒黑暗，不如点亮一盏灯。”这盏灯，照亮的不仅是眼前的黑暗，还是我们在复杂世界里，依然选择相信光明的勇气。陶勇即使遭此厄运，也依然选择善良、选择公益、选择坚定的清醒抉择。

令人感动的还有陶勇的“生死观”。有人问陶勇，被砍伤后，有没有想过自己有可能会死。陶勇的回答是没有。从医多年，见惯了生死，陶勇深知，对死亡的过分恐惧，会让一个人在生死时刻慌乱阵脚。所谓“向死而生”，也许就是这个道理，不惧怕死亡，反而能抓住一线生机。正是这份通透和豁达，让陶勇能够从如此大的劫难中死里逃生，更让陶勇始终拥有“向死而生”的热忱。陶勇为患者支付手术费，联系厂家为家境贫困的患者捐赠人工晶体，订购棉被为地下通道的流浪者分发……在陶勇眼中，患者不分贵贱贫富，每一个生命都同样宝贵，值得被珍视。

痊愈后，陶勇牵头的公益项目“光盲计划”里，有个细节特别动人：陶勇救治的一个孩子经过手术后，终于恢复了视力。拆掉纱布，孩子的第一句话是：我想看看给我看病的那个叔叔。当陶勇为患儿带来光明时，患儿纯真的生命力、真诚的信任与依赖，何尝不是在治愈他？这种双向救赎，是人与人的相互温暖，是心灵与心灵的对话，也正是医疗最动人的本质。

《目光》中的故事和思考让我们懂得：真正的“目光”，不止于眼睛的看见，更是心灵的觉醒——对善恶的抉择，对苦难的超越，对生命的敬畏，对热爱的坚守。

“世界以痛吻我，而我报之以歌。”陶勇用自己的经历证明，哪怕身处至暗，只要心中有光，就能成为照亮自己、温暖他人的星辰。这束穿越黑暗的目光，终将指引我们在各自的生命里，带着热爱与勇气坚定前行。

（作者供职于郑州人民医院）

在共情、理解中获得患者信任

□ 席娜

夜幕低垂，在郑州市第八人民医院东院区心电障碍二科病区，大科主任奈效祯办公室的灯光依旧明亮。自晨光微曦时，步履匆匆踏入病区，到夜色渐浓时，奈效祯已经工作了十几个小时，脚下的步数早已突破一万步。即便如此，办公桌上堆叠的病历、待梳理的诊疗方案，仍让他无法停下手头工作。

作为掌管着成瘾医学科、儿童青少年心理科等5个病区的大科主任，奈效祯每天总感觉时间不够用，诸如每周要进行2次司法鉴定、坐5次门诊，还要带教查房、进行疑难病例会诊等工作，把他的日程表填得满满当当。

对奈效祯而言，从1992年选择穿上白大褂那天起，就养成了“当日事当日毕”的习惯。33年的奔忙，守心中之诺言，扛肩上的责任，奈效祯始终如此。他把一步步走得扎实，步步烙印着一个医者对生命的敬畏与执着。

注重细节，抽丝剥茧寻真相
心电障碍二科西区病区为无陪护封闭管理模式病房，主要收治女性器质性精神障碍、精神分裂症、双相情感障碍等重症精神疾病患者。这些患者的病情复杂难辨，考验着医生的医术和对细节的捕捉能力。

3个月前，一位66岁的患者来医院就诊。患者4年前出现躯体不适、入睡困难，先出现右下腹部疼痛、大便秘结呈球状，后出现头晕、走路有踩棉花

感。患者先后到多家医院治疗，疗效不佳，已出现视物模糊、手脚发麻等症状，头颅MRI（磁共振成像）检查、腹部CT（计算机层析成像）增强检查均未发现异常。

2023年，患者在当地精神专科医院被诊断为“焦虑抑郁”，服药后睡眠有所改善，但是反复跟家人诉说头晕、腹痛、手脚发麻等不适。奈效祯与患者详细沟通后，诊断其为“躯体形式障碍”。这种疾病的特殊表现就是以身体部位疼痛、酸麻等不适，伴有焦虑、睡眠障碍等。奈效祯为患者治疗1个月后，患者症状消失，康复出院。

奈效祯说：“在诊断中注重细节很重要，医生要认清症状，把每个环节都考虑清楚。一些疑难精神疾病的原因是大脑神经递质紊乱。大多数人对精神疾病的认识存在局限性。不少患者康复出院后，不遵照医嘱服药，导致病情反复发作，多次住院。”

温暖呵护，为孩子驱散阴霾
在日常坐诊中，奈效祯发现，初中生、高中生就诊率逐年上升。多数孩子不愿意上学，跟父母对抗，沉迷于游戏中，甚至有些孩子用小刀划伤自己。

2022年，初二学生淇哲（化名）的就诊经历，让奈效祯至今印象深刻。一次因迟到被老师批评后，淇哲突然变得格外敏感。同学聚在一起说话，淇哲就怀疑同学在议论自己。淇哲被这种“被针对”的感觉吞噬

着，甚至整夜睡不着觉，渐渐出现耳鸣等症状，甚至产生“活着没意思”的念头。淇哲把自己关在房间里，不与任何人交流，后来出现情绪暴躁、把自己的胳膊划伤，以及打骂父母、砸东西等。

奈效祯接诊后，了解了淇哲跟同学的关系，评估有没有冲突等情况，认为淇哲只是情绪问题。奈效祯用小剂量的舍曲林为淇哲治疗焦虑；同时，教淇哲正确认识情绪问题，并拿来传统文化方面的励志书籍，鼓励淇哲阅读并写出感悟。治疗1周后，淇哲的病情好转；1个月后，淇哲康复出院。淇哲在家又坚持巩固服药3个月。奈效祯在回访中从淇哲的爸爸口中得知，淇哲不仅变得孝顺，还努力学习。

还有不少与淇哲情况类似的青少年。奈效祯有时会心疼地拉着孩子的手问：“你划伤胳膊、手腕，这样做不痛吗？”孩子往往会捂着手腕上的伤痕说：“我疼，但是这种疼比起心里的难受要舒服点儿。划一下，疼痛瞬间的刺激，让心里反而不难受了。”

“青少年这种伤害自我的情绪压力释放方法，让家长无法接受。”33年的临床经验，让奈效祯对青少年问题有着更深的理解。在奈效祯看来，孩子并非真的有病，而是在这个年龄阶段，自我独立意识觉醒，与家长、学校观念冲突造成的情绪问题；孩子的压力及焦虑情绪持续积累，没有合适的释放

渠道。

治病治心，在共情中获得信任

38岁的郑州患者丽婷（化名），20年前出现精神失常，常凭空听到有人命令她去喝药的说话声音，自言自语。丽婷曾两次自杀未遂，被家人带到某精神病医院治疗，被诊断为“精神分裂症”。丽婷经过抗精神病药物治疗后好转，但是因未能按时服药，病情时好时坏。

3个月前，丽婷病情加重，无故哭闹、乱发脾气，家人带丽婷来到郑州市第八人民医院就诊。奈效祯接诊后发现，患者说话口齿不清，答非所问，并且不配合治疗。奈效祯询问家属得知，患者发病前说话清楚，口齿不清是近几年开始并逐渐加重的。奈效祯诊断患者为“脑器质性精神障碍”。头颅CT检查结果显示，双侧后脑室后角扩大，考虑囊肿可能。CT检查结果证实了奈效祯的判断，让患者转诊到综合医院进一步治疗。

“除了专业的治疗，更多的时候是做一个安慰者。在共情、理解和接纳中获得信任，进而找到致病因素。”奈效祯坦

言，精神疾病不易治愈且易复发的主要原因是心理因素。药物只是控制了疾病的症状，当遇到社会心理因素的刺激时，有可能复发。

长期以来，人们对精神疾病患者的定位是精神错乱、灵魂扭曲、让人恐惧和不安等，也导致大多数人对精神疾病有着耻感，不愿意到医院求助。奈效祯呼吁，希望大家能够把精神疾病当成是一种常见的内科疾病，用包容和理解的眼光去看待精神疾病患者。

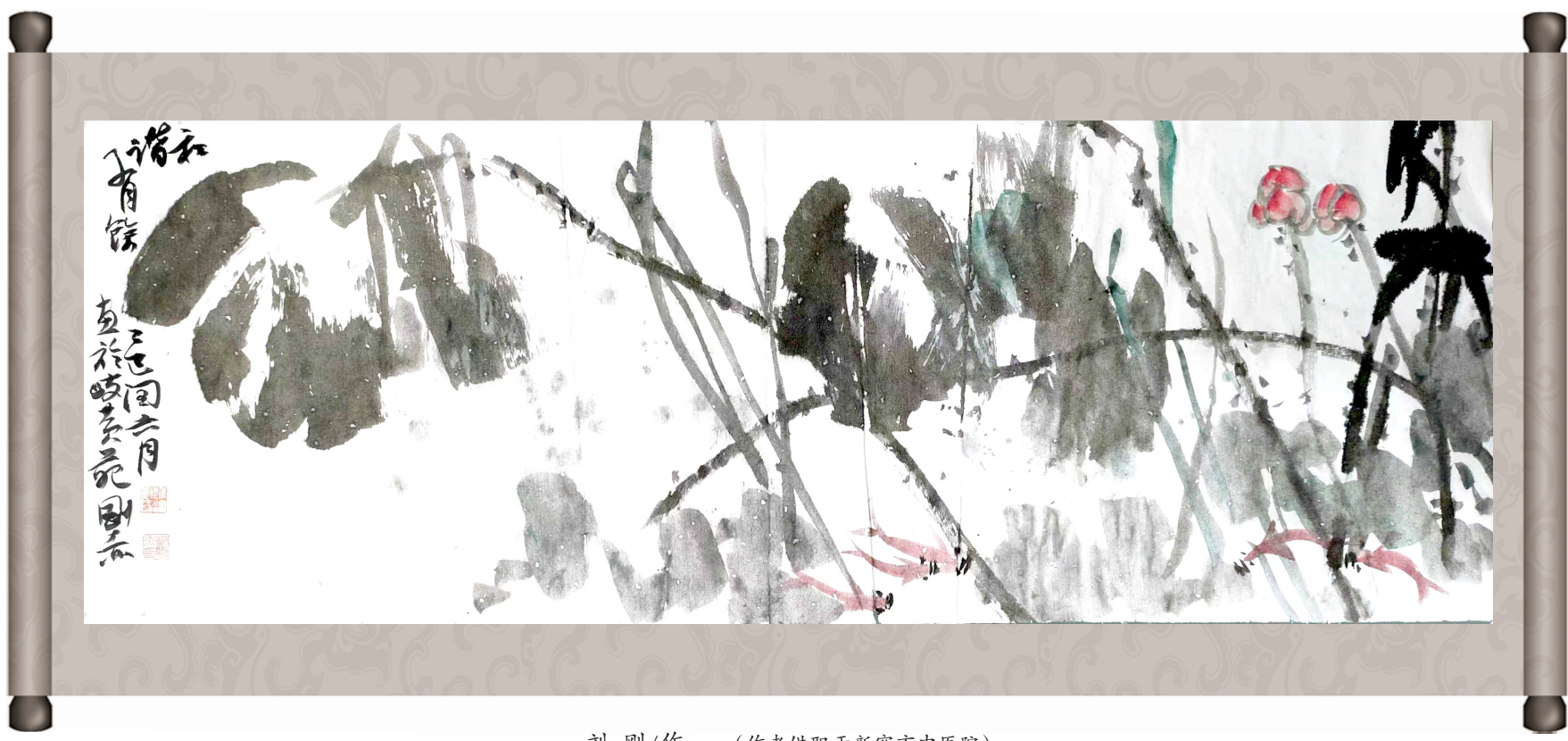
医道精微，心怀敬畏，方不负性命相托。奈效祯注重团队文化建设，以提高疗效为核心，以关心团队成员成长为基础，凝心聚力为患者提供优质服务。面对“口碑”外扬，奈效祯视之如履薄冰。在他看来，这并非追逐虚名，而是源于无数个日夜守护生命时的寸心所系，是用药时的谨慎，是诊室里一句耐心的解答，更是诊疗决策时对患者福祉的权衡。此“名”无形，却凝聚着众多患者的信任。

（作者供职于郑州市第八人民医院，本文由杨须整理）

我们的选择

河南省卫生健康委宣传处指导
河南省健康中原服务保障中心主办

书画作品



刘刚/作 （作者供职于新密市中医院）

心灵絮语

车梁上的药香

□ 卜俊成

都没问题，才直起身喊我：“走啦，我们去县城！”

有时，我们刚要推车出门，院门口会突然传来村民的脚步声，大多是家里人感冒、拉肚子，急着来找父亲拿药。父亲从不急躁，总是先把自行车靠在墙边，迎上去耐心地询问症状，再转身从药柜里取药、包好，还反复叮嘱“一次吃几片”“饭后吃”，直到村民放心离开。我攥着衣角在门口来回踱步，看着太阳一点点爬高，心里急得直盼着能快点儿出发，只觉得那等待的时间长得像过了半天。

起初，县医药公司在县城东关北侧，对面就是鄱陵县人民医院。每次采购药品，父亲都会站在医药公司门面房的柜台外，逐一说着要进的药名，柜台里的工作人员就把药名一一写在夹着深蓝色复印纸的单据上。念完后，父亲会核对一遍，确认无误，工作人员便把复印纸下面的单据递给他。我们去财务室交完钱，再到

门面房后面的仓库去取药。

药库最早只有两间房大小，光线不算充足，药架紧挨着药架，父亲总要弯腰在窄窄的过道里来回查看。后来，县医药公司搬到了县城西关，药库一下子宽敞了许多——阴凉幽深，顶高似穹，药架林立如山，药盒堆叠如阵。药的气息沉甸甸地浮游在空气里。我站在取药处，痴痴望着药师在药架间穿梭的身影，心里悄悄琢磨：长大了要是能当药师，在这里配药该多好。等药师把药整齐地放进大纸箱，父亲总要再核对一遍，确认数量、药名全对了，才把箱子牢牢捆在自行车后座。

父亲去县城不仅是采购药品，还会借机转一转。医药公司在东关时，他偶尔会去不远处的小人民医院，找医生朋友咨询临床问题，或参加临时的乡村医生培训；医药公司搬到西关后，他有时会去附近同村人开的家用电器门市部，买些台灯、插线板之类的日常生活用品。

我那时候年纪小，跟着父亲去县城，最主要的目的就是“解馋”。有时，我拽着父亲的衣角要冰糖葫芦；有时，我想吃炸麻花；有时，我眼馋一盘炒凉粉；有时，我想吃水煎包；有时，我想吃炒拉条；有时，我想吃粽子……赶上水果上市的季节，我还能吃到新鲜的苹果、葡萄及李子等。除了吃的，我还总让父亲带我去新华书店，买些连环画或四大名著系列图书。每次捧着新书，我都能在自行车前梁上开心一路。

不过，采购药品的路也不是每次都顺利。有一次，我们归途中，走到县城东关的泥汴土路，遇到路中间积了一个横跨道路两侧的大水坑。自行车后座的药箱较重，车轮陷进泥里太深，父亲脚下一使劲儿，车头猛地歪了，父亲、药箱还有我，一起摔进了泥水里。我浑身沾满泥浆，药箱也湿了大半。父亲顾不上擦自己脸上的泥，先把我扶起来，又赶紧检查药箱里的药，见包装没破才松了口气，笑着说：“没事，没事，我们回家洗洗就好了。”此外，让我记忆深刻的是有一年冬天，我下雪天跟着父亲去县城采购药品。天实在是太冷了，冻得我浑身冰凉，直打哆嗦。回到家，我在床上用厚厚的两层被子暖了半天才缓过来。

后来，家里经济条件好了一些，父亲买了一辆摩托车，平时出诊，去县城采购药品都靠它。我也慢慢长大，上初中、高中再到大学，再也没陪父亲去采购过药品。如今，大姐接手了父亲的诊所，要采购药品时，她只要用手机在药品采购平台上下单，第二天县医药公司的人就会把药送上门，比以前方便多了。

我结婚有了孩子后，因为工作忙，平时很少回家乡，只有每年寒暑假、暑假期间，才会把孩子送回老家住一段时间。每次从郑州回去接孩子，听到他们蹦蹦跳跳地说“爷爷骑摩托车带我们去超市买零食啦”时，我的眼前总会浮现出儿时，坐在父亲的自行车前梁上去县城采购药品的画面。那些日子仿佛从未远去，依然在时光的风中微微作响，无声地泛着父爱与岁月的馨香，萦绕在我的心头，温暖且绵长。

“我们的选择”征文启事

人生路口，向左还是向右？每一次选择，都铺就了未来的轨迹。选择不易，但每一次抉择都铸就了独一无二的你们。花样年华时，你们选择跨入医学之门，研究人类健康的奥秘；风华正茂时，你们选择成为敬佑生命、救死扶伤的医务人员。你们有的扎根基层，兢兢业业地担负起“居民健康守门人”的职责；有的坚守重症救治一线，竭尽全力守护好患者的生命线；有的成为心灵的艺术师，有的奔忙在公益事业上……

欢迎广大卫生健康系统干部职工投稿。
征文要求：文章主题突出，形式灵活多变，语言生动，字数不超过2000字。
投稿邮箱：258504310@qq.com