

## “不要抢救”： 美国医生的临终选择

▲躺在病床上临终的患者。(资料片)

面对癌症,大多数患者走着这样一条路:先手术,花掉数十万元;然后化疗,花掉数十万元;不行再放疗,再花掉数十万元;接着转战中医治疗,花掉数十万元,最终人财两空。

亲人离去后,很多人发现,我们对癌症并不了解,对治疗投入了太多情感和期望,反而没来得及让逝者享受最后的亲情。

美国是癌症治疗水平最高的国家,当美国医生自己面对癌症侵袭、生命临终时,他们又是如何面对和选择的呢?美国南加州大学家庭医学科副教授Ken Murray的这篇文章,读者仁者见仁,智者见智,尽管在实践中极为复杂,但作为一种态度、观念,或许给我们一些启发。

统筹:吴华伟  
美编:宫照阳 组版:颜莉

### 不选择被治疗

多年前,一位德高望重的骨科医师,同时也是我的导师——查理,被发现胃部有个肿块。经手术探查证实是胰腺癌。负责查手术的主刀医生是国内同行中的佼佼者,并且他正巧发明了一种针对此类胰腺癌的手术流程,可以将患者生存率提高整整3倍——从5%提高至15%(尽管生活质量依然较低下)。查理却丝毫不为之所动。

他第二天就出院回家,再没迈进医院一步。他将所有时间和精力都放在与家人相处,非常快乐。几个月后,他在家中去世。没有接受过化疗、放疗或手术。他的保险商也省了一大笔钱。

有些医生重病后专门在脖子上挂着“不要抢救”的小牌,以提示自己在奄奄一息时不要被抢救,甚至还见过有人把这句话说在了身上。

人们通常很少会想到这样一个事实,那就是——医生也是人,也会面临绝症、死亡。但医生的死法似乎和普通人不同。

不同之处在于:和尽可能接受各种治疗相反,医生们几乎不选择被治疗。因为他们知道病情将会如何演变,有哪些治疗方案可选,尽管他们通常有接受任何治疗的机会及能力,但他们选择“不”。“不”的意思,并不是说医生们放弃生命。他们也想活着,但对现代医学的深刻了解,使得他们很清楚医学的局限性。职业使然,他们也很明白人们最怕在痛苦和孤独中死去。他们会和家人探讨这个问题,以确定当那一

天真正来到时,他们不会被施予抢救措施。

几乎所有的医务人员在工作中都目睹过“无效治疗”。所谓的无效治疗,指的是在奄奄一息的病人身上采用一切最先进的技术来延续其生命。病人气管将被切开,插上导管,连接到机器上,并被不停地灌药。这些情景每天都在ICU(重症监护病房)上演,治疗费可达到1万美元/天。

这种折磨,是我们连在惩罚恐怖分子时都不会采取的手段。我已经记不清有多少医生同事跟我说过:“答应我,如果有一天我也变成这样,请你杀了我。”甚至有些同道专门在脖子上挂着“不要抢救”的小牌,来避免这样的结局。我甚至还见过有人把这几个字文在了身上。

### 什么是合理的措施

为什么医生们在病人身上倾注了如此多的心血和治疗,却不愿意将其施予自身?答案很复杂,或者说也很简单,用三个词足以概括,那就是:病人、医生、体制。

先来看看病人所扮演的角色。假设甲失去意识后被送进了急诊室:通常情况下,在面对这类突发事件时,甲的家属们会面对一大堆突如其来的选择,变得无所适从。当医生询问“是否同意采取一切可行的抢救措施”时,家属们往往立会立马说:“是。”于是噩梦开始了。

有时家属所谓的“一切措施”的意思只是采取“一切合理的措施”,但问题在于,他们有时可能并不了解什么是“合理”;因为医生在抢救时,他们会尽力做“所有

能做的事”,无论它“合理”与否。

不难看出,知识的不足、错误的期待是导致糟糕决定产生的主要原因。当然病人只是原因之一。

少数医生用“有治疗,就有进账”的思路去做他们能做的事,更多医生只是单纯出于害怕被诉讼,而不得不进行各项治疗。

### 医生“被迫”治疗病人

医生们也是因素之一。问题在于,即使医生本人并不想进行“无效治疗”,却因为制度和法律在约束,他也必须找到一种能无愧于病人和家属的方法。

假设一下:急诊室里站满了面露悲痛,甚或歇斯底里的家属们——他们并不懂医学。在这种时候,想要建立相互的信任和信心是非常微妙且难以把握的。如果医生建议不采取积极的治疗,那家属们很有可能会认为他是出于省事、省时间、省钱等原因才提出的这个建议。

有些医生能言善道,有些医生坚定不屈,但无论如何,他们面对的压力都一样大。当需要处理涉及“临终治疗选择”一类的事宜时,我会尽早把自己认为合理的方案一一列出(任何情况下均是如此)。一旦病人或家属提出不合理要求,我会用通俗易懂的语言将该要求可能会带来的不良后果一一解释清楚。

但在很多时候,医患双方都只不过是这个推广“过度医疗”的庞大系统中的受害者而已。在一些不幸的例子中,少数医生用“有治疗,就有进账”的思路去做他们能做的事,为了钱而不择手段。而在更多的例子中,医生们只是单

纯出于害怕被诉讼,而不得不进行各项治疗。

### 请让我安详地睡去

医生们仍旧不对自己过度治疗。因为这种治疗的结局他们见得太多,几乎所有人都能呆在家里静静地离去,伴随的疼痛也可以被更好地缓解。更重要的是他了解医学的进步,只需要对自己负责。

临终关怀和过度医疗相比,更注重为病人提供舒适和尊严感,让他们能安然度过最后的日子。值得一提的是,研究发现,生活在临终护理所的终末期病人比患有同样疾病但积极寻求治疗的病人活得更久。

很多年前,我的表哥生了一场病,事后查出是肺癌,并已扩散至脑部。我带着他去了各种专家门诊,最后明白了:像他这种情况,如果采用积极治疗的话,需要每周3~5次去医院化疗,而即使这样他也最多只能活4个月。

最终,表哥决定拒绝任何治疗,仅仅服用防止脑水肿的药物,回家休养。我们在之后的8个月里共度了一段快乐时光,做了许多小时候爱做的事。我们去了迪士尼公园,这是他的第一次。我们有时也宅在家。最后他昏睡了三天,安静地走了。

假如死亡也有一种艺术形式,那它应该是:有尊严地死去。

至于我,已经清楚地向我的医生说明了我的意愿。放弃抢救——当死亡最终来临的时候,我可以不被奋力抢救,而是安详地睡去,就像我的导师查理,我的表哥一样。 据《健康时报》



## 齐鲁晚报棋院教学基地暑期及下半年招生啦!

欢迎您的孩子来学棋 情趣高雅 开发智力 提高素质 促进学习

● 棋院省妇女儿童活动中心培训基地 济南市经十一路 74-1 号 (银座八一店对面)

暑期国际象棋 7月16日开课 每周1、3、5上午8:30-10:00  
暑期围棋 7月17日开课 每周2、4上午10:10-11:40  
暑期中国象棋 7月16日开课 每周1、3、5下午15:10-16:40  
下半年常期班

国际象棋初级班 7月14日开课 每周六下午15:10-16:40  
国际象棋提高班 7月15日开课 每周日下午15:10-16:40  
围棋初级班 7月15日开课 每周日上午8:30-10:00  
围棋提高班 7月15日开课 每周日上午10:10-11:40  
中国象棋提高班 7月14日开课 每周六上午8:30-10:00  
联系电话: 82061234 13791089007

● 棋院泰安培训基地 泰安市温泉路市中医医院东门南200米

围棋、国际象棋、中国象棋常年招生  
联系电话: 0538--6365567



● 全国首家新闻传媒创建的棋院, 全国棋类培训首选品牌, ● 培养出40多名全国青少年冠军和世界冠军, 四支甲级职业棋队30多名专业选手  
● 拥有高水平教练围棋曹大元九段、邵伟刚九段、王群八段、崔灿五段、潘文军三段, 国际象棋潘洪洲国际大师、赵毅特大大师、温阳特大大师、周敏国家大师等  
● 为国家输送了国际象棋世界冠军卜祥志、侯逸凡、赵雪、赵莹以及围棋国手周鹤洋、谢赫、周睿羊、江维杰、范廷钰等多名优秀棋手  
● 业余教练围棋马毅6段、汪禄6段、阎颖5段、史志勇5段、刘真5段, 国际象棋史淑华棋协大师、刘羽棋协大师、象棋山东棋王侯召忠、著名教练张秀忠