

## 深读·封面故事



省城一家三甲医院的重症监护室。

# “过度医疗”时代的 临终关怀

文/片 本报记者 石念军

手术、介入、化疗、放疗……一方面是治疗手段的不断丰富，一方面是检测设备的更新换代。虽然一直缺少明确的数据支持，但几乎没有人否认，这是一个过度医疗盛行的时代，仿佛一切病痛，只有尝尽所有可能的治疗手段，才能证明它的不可逆转。

现实中，很多晚期肿瘤患者，往往处于两种极端：要么住院不得，居家苦熬；要么“不惜一切代价”地急救，艰难存活。这不是对生命应有的尊重。

## 临终关怀连番折戟

王志刚是齐鲁医院麻醉科的一名医生，几年前，供职于山东大学第二医院期间，他曾主持开设了拥有9张病床的“疼痛病房”，开展临终关怀项目。

现代临终关怀始于上世纪70年代，它不是一种治愈疗法，而是一种专注于让患者在逝世前的几个星期甚至几个月的时间内，减轻疾病症状、延缓疾病发展的医疗护理。

驻济各医院多曾试水临终关怀。济南市第五人民医院1999年最早启动该项目，持续到2006年。2004年，时任山东大学第二医院麻醉科主任的王志刚，在医院创办临终关怀病房，到2009年因个人工作调动，项目也就随之告停。2009年5月，山东省千佛山医院肿瘤科主任李岩申请成立有30张开放性床位的“宁养病房”，开展临终关怀服务，结果，“本院的病号转不动，外院的病号引不来”，床位运转率始终没有达到医院要求的85%，半年后关张。

采访中，多数医生都认可临终关怀符合现代医学方向，应该得到推广，但就是这样一个医学界公认的好项目，为什么屡屡折戟？

王志刚说，由于前期治疗花费巨大，进入临终关怀阶段的病人，已无需太多治疗、检查，每天费用几十元，医院不仅不盈利，而且还要拿出资金给予补贴。在医院经营性运转的情况下，创收与否成为临终

关怀项目的“生命线”，也就不难理解了。

## 推广“死亡教育”

现在，驻济各医院中已没有严格意义上的临终关怀病房。除了经营上的压力，很大一个原因是东西方文化上的差异。

王志刚曾到现代临终关怀项目的发源地——英国桑德斯护理院考察，他发现，在西方一些国家，临终关怀项目开展得非常普遍，医院、老年公寓、居家，各种形式的临终关怀项目随处可见。

“现在，很多人连送老人去老年公寓都不肯，认为这是不孝，临终关怀项目不被认可也就不难理解了。”王志刚说，很多人认为“临终关怀就是送终、等死”，其实，临终关怀是着眼于为患者提供合理的医疗护理，帮助他们保持相对高质量的生活。

在王志刚看来，临终关怀很重要的一个方面，是推广“死亡教育”，帮助病人及其家属培养

起正确的生死观。

“人们为什么惧怕死亡？因为我们日常接触的各种各样的死亡都是恐惧的。”王志刚说，临终关怀既包括必要的生理医护，更包括心理调整。“如果生命已经不可挽留，那么，最关键的就在于，如何减轻患者对死亡的恐惧。”

事实上，已经有越来越多的人开始关注并接受临终关怀。已经告别临终关怀病房两年多了，王志刚至今仍然会接到一些患者家属的请求，请他到家中为弥留之际的老人提供临终关怀服务。

“事实证明，只要是接受了临终关怀服务的患者和家属，对临终关怀都非常认可。”王志刚统计发现，这些实践居家临终关怀项目的病人家属，大多都是知识层次和收入水平较高的群体。“他们中的很多人，尝试过手术等各种治疗，也接触过很多养生疗法，当生命已经不可挽回的时候，给病人提供临终关怀就成为他们最后的选择。”

(上接B03版)

调皮的小萨也会惹麻烦，有一次经过一个村子，小萨看到狗就一直叫，结果引来十多条狗围攻车队，小勇和队友吓坏了，拼命蹬车逃跑。“幸好是下坡，车子速度快，好不容易才逃脱。”骑友停下来休息时，小萨会追着羊群、猪群跑。出发时，叫一句“小萨，出发了”，它赶忙跑回来上路。

从四川雅安到拉萨，小萨全程跟随小勇25天，约1700公里。这个经历让不少网友心生敬佩，“流浪狗都能坚持自己的梦想，谁说梦想遥不可及？”

有网友说，“我必须向它致敬，这才是真洒脱，没有单反，没有背包，仅有一颗说走就走的心。”也有网友说，“这是一场心无旁骛的追逐，简单不加思考的天性。”

小萨像阿甘一样，什么也不想，不停地跑，网友们因此封它为“励志狗”。

小萨出名后，央视、凤凰卫视、英国BBC、日本电视台等众多海内外媒体纷纷报道，小萨却淡定、漠然地看着这一切。“对着镜头，都闭着眼，是累了，太可爱，很感动。”网友“笑笑”说。也许，不为名，不为利，小萨的奔跑才更加打动人心。

## 常怀爱心与忠诚

在过去的一个多月里，小萨备受关注之时，它的好朋友小勇也承担着压力，因为网上有人质疑他“炒作”。

网友“Linette琳琳”说，“求求您，别再让它跑了。它不是人，你有200斤，它最多有20斤，停止疯狂愚蠢的行为吧，善待一下可怜的狗狗。”

对这样的评论，小勇很不开心，“我有一阵在微博上看到网友说我虐待小萨，觉得很伤心，再也没有上微博。”

在这样的非议声中，小勇和小萨仍旧感动了大多数人。5月28日，记者拨通拉萨萨运宠物医院陈德文医师的手机时，他正在机场托运小萨。此前，他免费为小萨体检，办理检疫证明等证件，并支付飞机托运小萨的费用。

“小勇只是个学生，骑单车到拉萨，也没什么钱。他和小萨的故事让我很感动，总共干把块钱，我帮助他，为小萨做点事情，尽点良心上的义务，这和炒作没什么关系。”

因为火车不能托运小萨，小勇接受了陈德文的帮助，但他自己谢绝了网友赞助机票的好意，选择乘坐两天两夜的火车回湖北。“我不会以小萨的名义，向大家索要任何财物，我只是和大家分享一下我们的故事而已。”

网友“圆圆”说，自己天天像追电视剧一样看励志狗狗小萨的直播，工作的烦恼和生活的压力都忘了不少，感觉生活又更好了。谢谢所有的好心人让世界变得更美好。

采访过程中，一向低调的小勇，始终不肯说出他的名字。“不用说我的名字了，我只是想让大家知道小萨的故事。”

记者多方打听才知道，小勇的真名叫张恒，是武汉城市职业学院机电系大三学生，今年毕业。

问小勇会不会养小萨一辈子，小勇说，“我有个网名，叫‘永不言弃’，路上那么多骑行人，小萨选择跟着我，我就永远不会放弃它。它在路上流浪了这么久，需要一个家。工作了，放在家里养，旅行时，带在路上养。”

到了此时，小萨是真正还是炒作，这个争论已经不再重要。也许我们应该感谢小勇和小萨给我们带来的感动，在感动中反思、回味……然后再看看脚下这片信任脆弱到不堪一击的土壤。

看完小勇和小萨一路追跑的故事，我们才明白，现在的人们多么渴望忠诚与爱，就像网友“回归的鹰”所说，常怀爱心与忠诚，必能感动周围。

(上接B01版)

## “避免让生命留给家属一副恐怖的模样”

ICU病床上的陈老太依旧在呼吸机的帮助下呼吸，生命的终点随时都可能到来。

按照齐鲁医院麻醉科医生王志刚的看法，从临终关怀的角度出发，这一则生命的故事，完全可以有另外一个版本。

“对于晚期肿瘤病人制定治疗方案，大原则应该是从病人的角度出发，而不是别的。”前些年供职于山东大学第二医院期间，王志刚曾主持开办“疼痛病房”，开展临终关怀项目，先后为逾千名晚期肿瘤患者实施了临终关怀治疗方案。

身为医生，他深知，绝大多数晚期肿瘤患者都会伴有周身的剧痛，营养的消退则会让人骨瘦如柴。

“作为生命，为什么一定要以这样的模样离开？而不能以另外一种有尊严的方式离开？”王志刚认为，当治疗已经无法呵护生命的尊严时，每天大剂量的药物注射，呼吸机支持，其实已经完全没有必要。“在可能的情况下，应该避免让生命留给家属一

副恐怖的模样。”

齐鲁医院原党委书记周日光，现任山东省医学伦理学会会长，他清楚地记得，前些年医院里的一名老外科专家，意外查出消化道肿瘤，并且已经转移到了肝部，这位专家的选择出乎很多人的意料。

“他既没有选择手术，也没有进行化疗或放疗。”周日光很钦佩这位教授的选择，“他把自己的工作和生活都安排妥当，没有过多地承受痛苦，坦然地度过了生命中最后的时光。”

## 为自己选择 还是为病人选择

“在家庭实在困难的情况下，我们不主张家属四处借债，赌手术延长生命的几率。”省千佛山医院呼吸内科专家刘世青遇到过很多这类患者，他觉得，对于这类患者，与其把钱都花掉，还不如留着这些钱，让一生拮据的患者在生命的最后时间里，满足平时不敢想的“奢侈愿望”，只在病发时接受适当的药物治疗以缓解痛苦。

周日光曾有一个老朋友，胰腺癌转移到了肝部，在一次病情复发后，朋友的儿子来找他求



省城一家医院的大夫正在做手术。

助，咨询要不要继续手术。周日光劝他，手术已经没有实际意义，反倒不如在老人身体允许的情况下，多带他出去逛一逛。

“在最后的四个月里，他没有住院，由儿子带着出去散步、旅游，身心状态都很不错，见人便夸孩子又带自己去旅游了。最后15天，他住进医院里，也没有上呼吸机以及各种抢救手段，只是最大限度地减轻他的痛苦。最后，他没有遗憾也没有痛苦，走得十分安详。”

省立医院泌尿外科专家蒋绍博曾经两度赴美学习，并在那里接触到很多临终关怀的案例。他说，当病人的生命走到最后，家属究竟是为自己选择还是为

病人选择，其实是导致东西方差异的重要因素。

在他看来，选择“不惜一切代价”地为病人施加无意义的治疗，很多时候是迫于周围人的道义压力，可是，病人呢？

现在，陈老太仍旧一个人躺在ICU的病床上，凭着每天近5000元的昂贵医疗费用，艰难地呼吸。

“老人还在，子女心里稍稍能好受一些吧？”记者话音未落，医生很快反驳：“如果他们看到老人现在的样子，更受不了。”

ICU病人是谢绝探望的，隔着厚厚的铁门，子女和陈老太实际已经处于两个完全无法交流的世界。