

◎ 郎景和 / 著

# 外科解剖刀就是剑



Wailke jiepao dao  
Jiushi jian

中国文联出版社

哲学起源于医学，医学归隐于哲学。在当今社会经济、文化、卫生体制发生重大变化，医疗环境、医患关系出现新情况、新问题的形势下，医生在更好地钻研业务、提高技术、改善服务态度同时，也应更加学习人文思想，树立哲学理念，建立和谐医疗。哲学是分析问题的智慧和方法，是『价值的守望者』。人们总是在信奉和实行某种哲学，是自觉的抑或不自觉的，是适宜的抑或不适宜的。医学的哲学内涵在于其兼具自然科学和社会科学两种性质，特别是现今的生物—心理—社会医学模式的建立。医生要将科学与人文交融，才能很好地完成医生神圣而艰难的使命。

大师文丛  
Dashi  
Wencong

● 郎景和／著

# 外科解剖刀就是剑

Waikē jiēpàodāo  
Jùshì jiàn

中国文联出版社

图书在版编目（CIP）数据

外科解剖刀就是剑/ 郎景和著. —北京：中国文联出版社，  
2008.12

ISBN978-7-5059-6100-5

I. 外… II. 郎… III. ①散文—作品集—中国—当代  
②随笔—作品集—中国—当代 IV. I267

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第182145号

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 书 名   | 外科解剖刀就是剑                   |
| 作 者   | 郎景和                        |
| 出 版 社 | 中国文联出版社                    |
| 发 行 部 | 中国文联出版社 发行部 (010-65389150) |
| 地 址   | 北京农展馆南里10号(100125)         |
| 经 销   | 全国新华书店                     |
| 责任编辑  | 薛燕平                        |
| 责任校对  | 师自运                        |
| 责任印制  | 李寒江                        |
| 印 刷   | 北京隆昌伟业印刷有限公司               |
| 开 本   | 710×1000 1/16              |
| 印 张   | 22.25                      |
| 版 次   | 2009年1月第1版第1次印刷            |
| 书 号   | ISBN978-7-5059-6100-5      |
| 定 价   | 39.00元                     |

您若想详细了解我社的出版物

请登陆我们出版社的网站<http://www.cflacp.com>

## 目 录

## 第一编 从医感悟

哲学起源于医学,医学归隐于哲学

——亚里士多德

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 哲学起源于医学·医学归隐于哲学 ..... | (3)   |
| 外科解剖刀就是剑 .....        | (20)  |
| 妇科手术大家 .....          | (25)  |
| 试论外科医生的“台风” .....     | (30)  |
| 外科医生与烟、酒、咖啡和眼镜 .....  | (35)  |
| 妇女的保护神——林巧稚大夫 .....   | (38)  |
| 为林巧稚大夫八十华诞而作 .....    | (44)  |
| 一代宗师、医界楷模 .....       | (47)  |
| 良师益友 .....            | (50)  |
| 吴葆楨大夫逝世十周年祭 .....     | (52)  |
| 听大师们讲课 .....          | (54)  |
| 外科医生 .....            | (58)  |
| 妇产科男医生 .....          | (62)  |
| 《大家》访谈录 .....         | (69)  |
| 生命的价值 .....           | (109) |
| 从医启示录 .....           | (111) |

## 第二编 世态人情

我之所以具有这种本性,应该感谢人类灵魂的圣经——科学,理智的诗;艺术,感情的诗。

——高尔基

|                  |       |
|------------------|-------|
| 唉,人呐 .....       | (119) |
| 药房老孙 .....       | (121) |
| 友人 .....         | (123) |
| 人,真怪 .....       | (125) |
| 包装人 .....        | (126) |
| 人见人爱 .....       | (128) |
| 某君讲演 .....       | (129) |
| 李家父子 .....       | (131) |
| 得病真好 .....       | (132) |
| 医生与朋友 .....      | (134) |
| 名人之后 .....       | (136) |
| “挤车法则” .....     | (137) |
| 滚动的睡眠 .....      | (138) |
| 鼾声如雷 .....       | (140) |
| 并不遥远的夏天的回忆 ..... | (142) |
| 真情无价 .....       | (144) |
| 医生,请去看病人 .....   | (146) |
| 故乡人 .....        | (148) |
| 忆林巧稚大夫二三事 .....  | (151) |
| 话说协和 .....       | (154) |
| 辞职报告 .....       | (161) |
| 挪威印象 .....       | (167) |

## 第三编 科学杂记

科学家也许更多地诉诸理智,艺术家也许更多地倾注于感情,而医生则必须把冷静的理智与热烈的感情集于一身。

——郎景和

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 翅膀坚强 高飞远翔 .....     | (175) |
| 外科手术的临床决策 .....     | (194) |
| 新技术是天使,还是魔鬼? .....  | (205) |
| 科学家的责任 .....        | (212) |
| 科学家的缺陷 .....        | (216) |
| 春天与秋天都属于你们 .....    | (218) |
| 合作·道德·进步 .....      | (221) |
| 学海无边苦作舟 .....       | (224) |
| 人与病菌斗争的画卷 .....     | (227) |
| 母体与胎儿间的排斥与反排斥 ..... | (232) |
| 医学小品写作刍议 .....      | (236) |

## 第四编 序跋精选

并非应酬应景之举,而是用心用情之作。

——郎景和

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 科学是理智的诗 .....     | (257) |
| 红颜永驻之术 .....      | (260) |
| 理想婚姻不应忽视的问题 ..... | (263) |
| 爱的理性与理性的缺陷 .....  | (267) |
| 我们需要性知识 .....     | (269) |
| 性学传播的“圣火” .....   | (271) |
| 性、科学文化与其他 .....   | (277) |
| 三种外科医生 .....      | (283) |

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 成也卵巢、败也卵巢 .....         | (285) |
| 医学是人学、艺术与哲学 .....       | (287) |
| 手术是劳苦的,手术是快乐的 .....     | (289) |
| 《一个医生的哲学》第一版序 .....     | (291) |
| 《一个医生的哲学》再版序 .....      | (294) |
| 科学与文化 .....             | (296) |
| 《更年期的智慧》序 .....         | (300) |
| 《临床妇科肿瘤学》译者序 .....      | (303) |
| 我们是把它当做妇科的“圣经”来读的 ..... | (306) |
| 关心儿童及青少年妇科问题 .....      | (308) |
| 重提阴道手术 .....            | (310) |
| 要高度重视人口质量 .....         | (312) |
| 你可知道,五个人中有一个患子宫肌瘤 ..... | (314) |
| 内分泌学是妇产科学的内科学基础 .....   | (316) |
| 全世界第二本最好的医学书 .....      | (318) |

## 第五编 字词别意

……当他放下解剖刀,走下手术台之后的那一会儿,拿起笔来从事他精神财富的创作,当他浮想联翩,萦神思索,或审文度意,构思推敲,由医生而作家之际,这种角色的转换,那应该是怎样的状态呢?

——李国文

|                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| 解剖的精神 .....                     | (323) |
| 《念念有词》前言 .....                  | (325) |
| 字(词)条 .....                     | (327) |
| A—D 爱欲 保龄球 保姆 贝多芬 避孕 辞职 禅 超越 差异 |       |
| 床 春夏秋冬 答案 达尔文 岛 道 大赦 大同 得与失     |       |
| 电脑 堕落 多情                        |       |
| E—H 奉献 富 港湾 搞 公墓 公仆 呱呱坠地 故事 海滨  |       |

海色 哈欠 荷 痕迹 怀疑 会诊

J—L 家 健康 纪念碑 咖啡 口音 黎明 铃 吝啬 逻辑

M—P 名声 蜜月 美食家 内助 年龄 女人 偶然的 配种

Q—T 轻浮 情侣 情人 情书 穷人 汽车 群众 乳房 沙漠  
失眠 誓言 手术刀 手杖 书 睡 思想者 损失 贪婪  
天气预报 痛 痛楚

U—X 网 问题 雾 乡愁 峡谷 下跪 下流话 消化 X—光  
血 学术

Y—Z 烟灰缸 野草 野花 医院 犹豫 缘分 约会 月经 杂种  
占有 哲学 智慧 钟表 专家 著名的 足够 足够的

《念念有词》后记 ..... (344)

## 第一编 从医感悟

哲学起源于医学

医学归隐于哲学

——亚里士多德

## 哲学起源于医学·医学归隐于哲学

在当今社会经济、文化、卫生体制发生重大变化,医疗环境、医患关系出现新情况、新问题的情势下,医生在更好地钻研业务、提高技术、改善服务态度的同时,也应更加学习人文思想,树立哲学理念,建立和谐医疗。

哲学是分析问题的智慧和方法,是“价值的守望者”。人们总是在信奉和实行某种哲学,是自觉的抑或不自觉的,是适宜的抑或不适宜的。医学的哲学内涵在于其兼具自然科学和社会科学两种性质,特别是现今的生物—心理—社会医学模式的建立。医生要将科学与人文交融,才能很好地完成医生神圣而艰难的使命。

正如希腊哲人亚里士多德(公元前384年—公元前322年)所说“哲学应该从医学开始,而医学最终应该归隐于哲学”。

因此,我们将要重新审视我们所从事的职业,讨论医学是什么?医学是怎样的?医学应该怎么办?医生应该怎么办?

### 医学是什么?

——医学是人类情感或者人类善良的一种表达

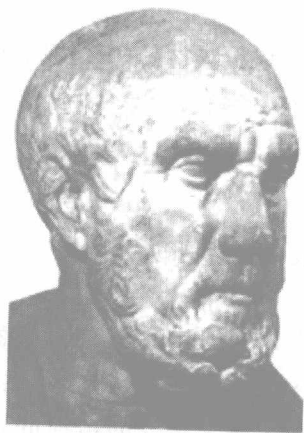
我们知道科学分为两大类:一类是自然科学;一类是社会科学。自然科学研究客观事物“是什么?”比如说水是 $H_2O$ ;社会科学研究人与自然、人与人“要怎样?”比如利用水利、防治水患;人文科学是人的精神世界

“应怎样？”一个人的情感意识应该是怎样的？比如我们说男人壮如山，女人柔如水，其实并非山水也，乃情感意识寓于其中。医学不完全是自然科学，也不完全是社会科学，甚至也不完全是人文科学，它实际上是一种自然科学和人文科学及社会科学结合的综合学科，或者叫做边缘学科。由此看来医学不是纯科学，它是人类情感或者人性的一种表达方式。医学是一个科学中的“弱项”，它总是在其他学科的前拉后推下“爬行”，是永远的“落伍者”。我们现在所有医学的发展，都是在其他学科的推动下前行的，如分子生物学、内窥镜学、影像诊断学、药物治疗学等，都是从其他的学科开始的。所以医学是很落后的，医学是不能超前的。

而且医学或实践医疗总是受社会政治、经济、文化，甚至风俗习惯的影响与制约。一百年过去了，医学有了很大发展，有输血、抗生素、抗肿瘤药物、麻醉及各种高超的手术技术，但是某些地区和国家甚至没有医疗，甚至没有基本的清洁水源！

医学庄严而神圣，请看希波克拉底誓言：

仰赖医神阿波罗、自然之神及诸多神灵，我愿以自身能力和判断力所及，遵守此约。凡授我艺者，敬之如父母……无论至于何处，遇男或女，贵人及奴婢，我之唯一目的，为病家谋幸福……我严守这一誓言，愿神明赐我医业昌盛，无上荣誉，我若有违誓言，愿受天意殛之。



1998年，我在一本我的《一个医生的哲学》（中国文联出版社）书中有这样一段话：我们可以认为医学是人类情感的一种表达，是维系人类自身价值，并保护其生存、生产能力的重要手段。

自从有人类开始，便有了医学。尽管它的启动是原始的、落后的，甚至是自然性的、不自觉的，如对出血的局部压迫、病灶的烧灼、针砭等。也会遇到缺乏人道的“医疗”服务。但救死扶伤毕竟为人性善良的

体现,进而成为文明社会的一种责任。

我们来看看医学的洪荒时代和蒙昧状态:一位妇人的丈夫非常粗鲁,她对此不堪忍受却束手无策。一天,她看到牛圈里的小牛特别温顺,一下子突发奇想:如果把小牛的血输给自己的丈夫,他会不会也温顺一些呢?当然这肯定是第一个牺牲者,但却可能是输血的最初尝试。



剖宫产起源很有戏剧性,一个产妇快要死了,身边的人们想,如果能在几分钟内把孩子取出来,也许会保全一个新生命,后来称帝王切开(Cesarean Section)。但是恺撒大帝非剖腹而生,现今剖腹产率竟达 50% 以上。

有这样一幅图画:在一个风雪之夜,一位助产婆(乃为产科医生之鼻祖)出诊接生。产妇家属惊恐万状,焦急不安,产婆稳健自信。她右手提着马灯,左臂挎着接生用的器具,手里还攥着一个酒瓶。酒瓶中的酒并不是为了消毒用的(当时还没有消毒概念),而是为了在必要时让病人清醒一点,有点力气生孩子。我们感觉的是医学的善良和神圣!

最近在妇产科月报会上,我向同事们推荐了《生活之路》这本书。作者是非常卓越的医学教育家威廉·奥斯勒。他在 20 世纪初,就曾经非常尖锐、切中要害地指出:医学实践的弊端在于“历史洞察的贫乏,科学与人文的断裂,技术进步与人道主义的疏离”。这三道难题至今依然困惑着现代医学及医疗的发展与改革。



林巧稚大夫曾说过,医生要永远走到病人床边去,做面对面的工作,要看病人,而且要把检查结果和自己的经验结合起来,然后做出诊断。

如果把医学当做一个纯科学,那就很危险。因为大家都知道,纯科学、纯自然观念将导致机械唯物论、存在主义。解剖有变异,生理有动态,同病有差别,不可以完全用各种数据和结果去解释患者的病征或“生活体验”。患者是按照其生活和自身体验看待功能障碍或问题的,这和医生的思路不相符合。所以医生必须要理解病人,要体察病人的感受。

鉴于医学的学科特点,作为一个疾病的诊断和治疗,要遵循两个原则:

一个是科学原则。就是要针对病情——疾病的病生理、治疗方法、技术路线等来作判断。

一个是人文原则。针对人情,不是我们一般讲的人情,而是病人的心理、意愿、生活质量,个人与家人需求。这两个原则都考虑到了,才是一个好的医生,才是正确理解了医学的真谛。

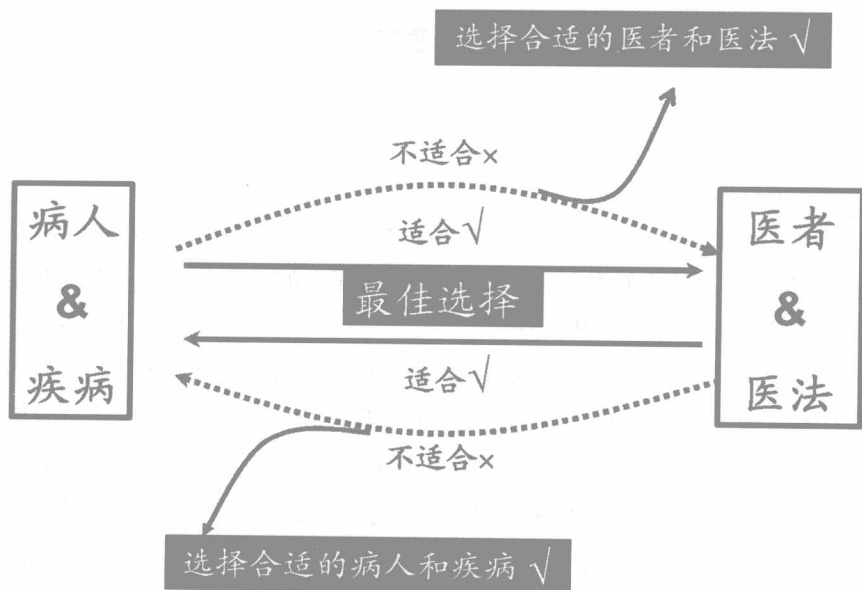
因此,我们在选择诊治方式的时候要兼顾双方,既要保证有效性,也要保证安全性。这个方法,这个手术适合这个病人和他的病;而不是让这个病人和他的病适合你的方法,你的手术。一定要把最有把握的方式给病人,病人也应该是情愿接受的方式才是好的。

以前我们经常说这个病人适合什么手术,那个病人适合什么手术,这不全面。病人和他的病这是两回事,我得的阑尾炎和你得的阑尾炎不完全一样。医生给出的治疗方法,应该考虑四个因素:病人和疾病,医者和医法,这四个条件完全适合才是最好的方法。请注意,是四个因素,不是什么疾病适合什么医法两个因素。这其中体现了“两个人”——病人和大夫,两个决定的因素。

所以,所谓医疗的成功也是多方面,用药施术正确当然是重要的,但

是有时却不是绝对。

临床上经常出现这样的情况。我们尽了很大的努力,千方百计,可以认为没有任何问题,但是病人还是没好。因此,没有错误不等于完美无缺!即使你没有失误,甚至你无可挑剔,你也可能失败。“何况不犯错误的医生是从来没有的”。这句话不一定对,其实应该是对的。没有不犯错误的人,但是医生犯错误关系比较重大,最好不要犯大错误。



作医生,要做到“通天理、近人情、达国法”。

什么叫通天理?就是要掌握自然规律,疾病的发生、发展过程;近人情,是要了解并知晓人的思想、意识、情感、意愿;达国法,是要符合诊治原则、规范以及技术路线、方法技巧,也要包括有关法令、政策。

最近我读了一本书,叫做《江边对话》。是一个很有智慧的领导者与美国的一个很著名的基督传教士的友好对话和交流。他们讲了对宗教的看法、对科学的看法等很多问题。为什么今天讲这个呢?基督教徒信上帝,上帝有一个实验室,这个实验室在心中,你认为它是,就是了。不过爱因斯坦说得也不错啊,“上帝很难琢磨,但上帝没有恶意”。那么无神论认为,这个实验室在心外,我们要去探索和寻求。一个很尖锐的问题提出

来了,那么多非常伟大的科学家,比如说牛顿、爱因斯坦,他们都是基督徒,他们信教,怎么理解呢?很巧妙,他说“上帝指引方向,科学家完成细节”。

我们是无神论者,我们不认为有上帝,但是我们认为有自然规律。上帝是什么?我们姑且把它作为一个自然规律去认识它。科学、科学家就是要去寻求这个自然规律。医学也是如此。

## 医学要怎样?

——局限与风险并存,求索与寻证不辍

医学有两大特点:

医学有很大的局限性。医学的局限性就是医学的特点是研究人类自身,而人类自身的未知数最多。另外医学有很大的风险性,医疗的特点是在活的人体上施行诊断和治疗。

医学的局限在于认识的局限,医学的局限在于方法的局限。对人体最基本认识的解剖学始于16世纪。前面我已说过,仅在一百年前,我们还没有输血、没有抗生素、没有真正的麻醉。而疾病,从宏观上不可能被人类完全征服,它们总是伺机反扑,或者“提升水平”,把人类推入陷阱。

讲一个例子,比如说当一个受精卵形成以后,就开始一个新的生命,再几周以后就有一个心脏“跳”出来,这个能量是哪里来的呢?如果没有什么问题,这个心脏会有规律地跳动七八十年。这是怎么回事呢?一个杂技演员可以把身体弯成一个圈,嘴里叼着花,这是怎么样的力学?达·芬奇解剖了尸体,不管怎么说,他是从一个美术和艺术角度来看。但是在达·芬奇之前,已经有了解剖学。中医王清任做尸体解剖,还写了一本书《医林改错》。

真正的医学发展是在近一百年,所以是很慢的。实际上我们对病的认识是很有限的,我们可能治好一个病,但是我们对整个疾病还不认识。

1981年发现AIDS(艾滋病),艾滋病不啻于一个巨大的人类灾难。2003年出现了“非典”,也许明年又会出现一个什么,谁也不知道。可能会有更新的、更疯狂的疾患向人类反扑,这是我们认知的一个局限性。

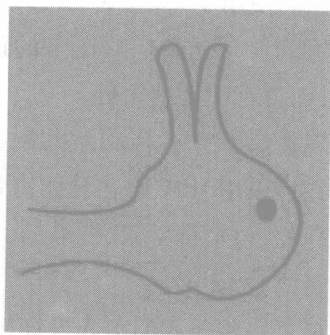
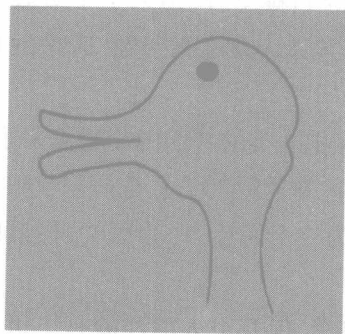
认知是相对的,也许是片面的,过后可能是错误的。医学原理也会如此。科学并不说“我什么都知道”,科学只知道一部分。“包治百病”肯定是谎言。

对病人说话要留有余地。什么都能治,就意味着什么都不能治。没有任何副作用,就意味着没有作用。列宁说过“从来没有包治百病的药方”,他说得很对。有地摊卖治脚气的鞋垫,说穿一星期脚气就好了,你相信吗?肯定不应相信。

但是这种广告、这种宣传到现在为止,不是减少了,是比比皆是啊。所以你可以看,这不是科学的尝试,是落后,从哲学上都说不过去。知识有限,误诊难免。原来妇产科学有一本书,叫《临床诊治的 Pitfall》,就是陷阱。其实是为了避免进到 Pitfall,才可以做得更好。

杨乐是一个数学家,他说一个人可以强过十个人,或者是一百个人,但是不可能跨越几十年、几百年。因此在我们治疗中就不要以为什么病我们都会治好,我们更多的是帮助病人减轻痛苦,从情感上给他以关怀。治疗并不总意味着治愈某种疾病,有时候意味着体恤、减轻痛苦。医生的注意力要集中到患病的人的体验上,而不仅仅集中到疾病的过程本身。

奥地利哲学家维特根斯坦(1889年—1951年)的关于鸭子与兔子的著名图解就说明,仅仅是因为我们看问题的角度不同,可能会得出一个完全相反的结果来。“人的感知有时是不确切的。同样的事物,由于看问题的角度不同,其结果可以大相径庭。”



我们在追求真理、探索真理的时候,实际上受到很多的限制。真理实