

J I A T I N G

家庭

丛书主编 殷大奎

医学全书

YIXUEQUANSHU

临终关怀与善后

主编 孟宪武 张鸿铸

12



四川科学技术出版社

家庭医学全书
之十二



临终关怀 与善后

1/10864



主 编 孟宪武 张鸿铸

四川科学技术出版社

本书编委

姓名	职称	通讯地址
张鸿铸	教授	天津医院
孟宪武	副教授	天津医科大学

序

面向新世纪的医学科普

——写在《家庭医学全书》出版之际

殷大奎

在新世纪之初,大型医学科普丛书——《家庭医学全书》与读者见面了。我们衷心祝愿大家在新世纪身心健康,事业兴旺!

同人类的任何科学技术一样,医学的生命力也在于不断发现、不断创新,而不断发现、不断创新的动力和目的在于普及,因为只有医学真正普及了,才能“普渡”众生,才能使医学科学转化为现实的生产力,才有社会价值和经济价值。

江泽民同志说:“创新是一个民族进步的灵魂,是一个国家兴旺发达的不竭动力。”他还明确提出:“要树立全民族的创新意识,建立国家的创新体系。”医学的创新体系,应是国家创新体系的重要组成部分,它关系到我国全民族健康保障的大问题,应不断地充实它、完善它。

创新除了新发现、新发明、新改进等以外,还包括新知识、新技术的传播。正因为如此,我国的医学、药学等部门及其众多的工作者,都应该既能从事研究工作、医疗工作,又能从事普及工作,这是建立和完善医学创新和普及体系的需要。有幸的是,这次编著大型医学科普读物——《家庭医学全书》

(以下简称《全书》),相关的一些高层次的研究机构和医疗部门及其众多有丰富临床经验的专家学者,都以极大的热情自觉地投入到这项艰巨的编著工作中来,不仅确保了《全书》的高品位、高质量,以精品的容貌展示在读者面前,而且为新世纪的医学科普工作开了一个好头。

医学科普有两个层次。一是通过医疗服务普及,不断促进我国医疗、预防、保健整体水平的提高;二是通过健康教育,普及医学知识,提高群众的健康意识和自我保健能力,养成良好的卫生习惯和文明健康的生活方式。很显然,《全书》编著的定位和服务对象是后者而不是前者。参与编著的专家学者们,在确保《全书》内容科学、准确的前提下,尽量使之既有深广的医理,又通俗易懂,使读者能学以致用。专家们同时认为,作为贡献给新世纪家庭保健的精品之作,也不宜采取一问一答的简单形式,不仅要讲是什么病症、应该怎么治,还要讲为什么会得此病症,为什么必须这样治,应如何预防,特别是要尽量多介绍一些新的医学知识,以便于提高大家的医学素养。

医学知识的创新普及工作,既是物质文明建设的重要内容,又是精神文明建设的重要内容。我们有充分的理由相信,医学科学知识和其他科学技术知识的创新、普及,是能战胜一切迷信、愚昧、歪理邪说和贫穷落后的,是能把人们的生产、生活导入文明、科学轨道的。这不仅已被人类的科学史所证明,也被整个人类社会的进步史所证明。《全书》的编著者们,以塑造社会两个文明为目标,精心荟萃传统医学知识,积极吸纳现代医学的最新成果,严格防止一些尚未被确切证明的医药观点进入《全书》,对社会上一些不同的医药观点和养生观

点的讨论,专家们也作了必要的说明,以免误导读者,尽力把医学观念、思维的创新与普及,统一于《全书》之中。

人类在上一世纪中对自身的健康问题,有诸多新认识、新突破,其中新的健康概念和新医学模式的提出,对整个医疗卫生事业产生了重大影响。我们不难预料,在新的千年中,人们对自身健康问题的认识,将会有更多的新认识、新创造,医学卫生科学知识将在我国得到更广泛的普及。当然,任何新认识、新创造,都是以前人的优秀文化思想和科学成果为基础的,判断新与旧的一个重要原则,不但要看其是否有超前性,而且还要看其是否适合社会现实发展的需要,不适者为旧,适合者为新。《全书》的作者们认为,健康新概念(即“健康是身体、精神和社会生活诸方面圆满适宜的一种状态,而不仅是没有疾病和不虚弱”)和“生物——心理——社会”医学模式的提出,虽然前者是上个世纪40年代世界卫生组织提出的,后者是上个世纪70年代美国恩格尔教授提出的,至今已相隔几十年,但对当今乃至今后很长时间内的中国仍然是适用的,仍然有重大的实践意义。在《21世纪的家庭保健(代总论)》卷中,对健康新概念问题、对“亚健康”问题和医学模式的转变等问题,均作了专题论述。对心理与健康、饮食与健康、环境与健康、运动与养生以及寻医问药等专题,《全书》设置了专卷,占了全书近一半的篇幅。在上述各卷中,相关专家都认真做了科学周密且详尽生动的阐述,引导读者在自然环境和社会环境中,注意在社会物质生活和精神生活诸方面保持“完满状态”。换句话说,《全书》不仅重视人的生物属性,坚持以生物学为医学的基础,而且还十分重视人的社会属性,重视环境对人的健康的影响。几位参与审读的专家认为,以这样大

篇幅系统地从事理和社会医学模式的视角,为广阔群众提供科学的康健咨询,这是国内外一般保健科普读物所没有的,至少是很少见的,这是《全书》的一大特点,这使我们《全书》的编著者们,感到很欣慰。

充分地满足当今疾病谱的变化和群众防治疾病的需要,是《全书》又一特点。为此《全书》设置了《常见病、多发病的防治》、《心脑血管疾病的防治》、《肿瘤防治》、《性与生殖》等专卷。这些卷专业性很强,同时又都很贴近家庭保健需要的实际,注重体现康健新观念和新医学模式,注重吸纳新的防治方法和新医药、新医技。这是因为《全书》所面对的都是生物性和社会性相统一的人,无论是常见病、多发病,还是肿瘤、心脑血管和生殖系统等方面的疾病,无不与心理因素和社会因素的影响有关,都需要用康健新概念(即康健新标准)和新医学模式的观点去审视判断,去开具防治“处方”。

为了从多方面满足家庭保健咨询的需要,《全书》设置了《寻医用药指南》卷,着重阐述了科学的求医用药观,强调防治疾病、热心服务的医生就是好医生,能防治疾病的药就是好药;向群众介绍了我国卫生改革与发展的新情况,鼓励群众积极参与医疗保险制度的改革,正确对待医疗纠纷,依法维护自己的正当权益;还向群众解释了药品分类和如何防范购买服用伪劣药品等问题。

《全书》从家庭个体的产生、发展和消亡的全过程出发设置了《临终关怀与善后》卷。这与其他医学科普读物相比,又是《全书》的一个特点。在《临终关怀与善后》卷中,着重阐述了科学的死亡观,说明人的生死是一个自然过程。如一个人确实因病而进入临终阶段,其人其时最需要的,是至诚的关怀

和爱护,而要实施至诚至爱的临终关怀,不仅需要崇高的精神,还必须懂得临终阶段患者的生理和心理需要,才能理智和科学地去处置,避免被迷信和邪说所愚弄,造成患者本来完全可以避免的痛苦和钱物的浪费。在这一卷中,专家们对居丧期间的家人和亲属如何注意自身的生理、心理健康以及如何依法处理各种善后事宜,也作了科学、详尽的阐述,倾注了医学专家们的一片真情实意。应该说,这是开了医学科普读物中把卫生保健延伸到临终关怀领域的先河。

《全书》立项编著之初就明确,要重在预防,要便于全社会千家万户的自主健康。“预防为主”是我国卫生工作的重要方针,是祖国医学的优秀传统。如果说在上世纪50年代我们面对的是众多的文盲,是“千村薜荔人遗矢,万户萧疏鬼唱歌”那样一种局面,还尽力贯彻以预防为主的方针,动员群众参与,并很快取得了明显的效果,那么50多年后的今天,我国民众的文化素养和卫生状况已有了根本改观,我们更应坚持贯彻预防为主的方针,更应动员群众参与。我们之所以下大力气编著这部大型医学科普丛书,其主要用意也正在于此。所以,无论是在各疾病防治分卷中,还是在各社会与健康分卷中,《全书》都注重向读者宣传防治疾病的科学知识,鼓励人们要有勇气和决心与自己不健康的生活方式和行为决裂。《全书》除了赞成世界卫生组织提出的开展“全球居民卫生运动”,做到“人人学知识,人人都参加,人人得健康”以外,还主张中、西医两法并重,这对我国广大群众来说,是最积极有效的保健办法。因此,《全书》各卷在许多条目中,特别注重介绍了中西、西医或两者相结合的保健方法,尤其是在《运动与养生》、《饮食与健康》等卷中。

我国医药卫生体制的改革,一方面要增强医药卫生事业的活力,充分调动医药卫生人员的积极性,促进卫生机构和医药行业的健康发展,让群众享有价格合理、质量优良的医疗服务;另一方面要大力向群众开展健康教育,普及医药卫生科普知识,增强群众自我保健的意识和技能,调动群众搞好个人、家庭和社区卫生保健的积极性。这两个积极性相结合,是搞好各项卫生保健工作的基础,也是达到提高全民整体健康水平的必由之路。我们之所以能够在新世纪之初,向广大读者特别是向具有较高阅读能力和自主健康能力的读者,推出这套大型医学科普丛书,最根本的就是要满足社会主义市场经济条件下城镇医药卫生体制改革的需要。《全书》的内容,几乎涵盖了医学科学知识的方方面面,在一定意义上讲,它是一位21世纪的“家庭全科医生”,能很好地满足家庭保健咨询的需要。

历史经验已经证明,加强医学科普和健康教育工作,是低投入、高产出的保健措施,是提高全民族健康水平的捷径,对于促进两个文明建设及实施科教兴国战略都有重要意义,于国、于民、于家都十分有益,在新世纪中应当得到更充分的重视。

在《全书》出版之际,我们还要特别致谢北京天九智业科技发展有限公司卢俊卿先生,他从新世纪发展战略预测的高度,提出在和平与发展的世界主题下,健康将成为人们的第一需要。因而,他热忱满腔地承担了《全书》总策划的繁重任务,并从多方面为《家庭医学全书》的编著出版提供了有力的保障。医学的创新和普及十分需要卓有远见的企业家们的鼎力支持,我们非常愿意与卢俊卿先生这样的企业家们合作,以

激励社会力量办好新世纪的医学事业。

参加编著《全书》的300多名专家学者慎重表示,我们以及我们的后继者们,将在新的千年中不断充实完善这部《全书》,使之长久地成为千家万户卫生保健的良师益友!

2002年9月



前言

打开本卷页首，“临终关怀与善后”几个大字赫然映入读者的眼帘。人们也许会有所疑问，整整一部《家庭医学全书》的题眼在于“保健”二字，是供家庭成员预防疾病、健身强体、祛病延年之用。这“临终”与“善后”，则是直指一个人面临死亡及死后之事。既是与死亡有关，又怎能与“保健”二字搭界呢？问题的提出是很自然的，但如待我们稍加解释，读者释然之后，就会认为本卷作为整部书的最后一卷是不可或缺的了。

关键在于对“保健”一词的理解。世界卫生组织（WHO）早就提出，健康的定义为“健康是一种身体上、精神上和社会上的完好状态，而不是没有疾病和虚弱现象”。就是说，健康不仅仅是指没有疾病，不仅仅是身体强壮，还要求心理情绪上

临终关怀与善后





的稳定平静、社会生活环境上的平衡融洽。本卷“临终关怀”与“善后”，就涉及 WHO 对健康定义的完整认识与如何完善地操作问题。

当一个人因为疾病等原因在当前的医学条件下无法救治，而处于濒死临终状态的时候，此时仍然面临一系列的心身保健问题。其中包括临终者的死亡态度问题，躯体上能否得到良好照顾而消除疼痛等种种不适症状的问题，心理上能否得到真挚的关怀而摆脱对死亡的恐怖等等焦虑、抑郁的不良情绪问题。这样从心身两方面能够处于相对“健康”的氛围状态之中，从而安宁、舒适、了无遗憾地度过人生历程的最后阶段。

对临终病人来说是如此，对其家属来说，又何尝不是如此呢？眼睁睁地看着病危的亲人就要离开人世，活着的人要比即将死去或已经死去的人承受着更为沉重的悲伤和哀痛的打击。不分白天黑夜地护理照顾病人所付出的劳累，为病人的治疗而四处求医奔波，都会使家属心身健康遭受巨大的创伤。尤其在病人死后，家属处于居丧期，躯体和心理状态都或多或少处于一个低谷区，亟待从各方面得到安慰、照顾和支持。对这部分人的家庭保健就具有特殊而又十分重要的意义。

所以，为了使 WHO“健康”的定义得以完满地体现，也是为了促使广大群众对“保健”有一个全方位的理解，我们在这部《家庭医学全书》中特别添加本卷，使其成为我们这部巨著的一个亮点。这是其他保健书籍所没有的。这样，还可以充



分体现当代保健观念的新模式,使家庭保健提高到一个新的层次,有利于满足当代读者全方位的保健意识的需要。当人们在日常生活中遇到诸如此类的问题时,能够在本卷的帮助下,在有关医护人员的指导下,既能护理照顾好即将离开人世的亲人,自己也能顺利地度过居丧期,同时妥善办理好死者的丧葬仪式、遗嘱的执行、遗产的分配等各种善后事项,从而达到死者放心、生者安心,维持家庭和睦、家族团结以至于社会安定的综合目的。

然而,在临终关怀中,医护人员的作用是不可忽视的。医护人员在临终关怀中,不仅要为患者提供医疗护理,还要为患者提供心理、社会、精神等方面的支持。

在这一卷中,读者首先翻阅到的第一篇是“最后旅程——临终篇”,重点介绍的是临终关怀问题。从中我们可以

了解到什么是临终关怀、它是如何起源和发展的、其病人基本特点又是什么等等。对临终病人来

说,在他即将死去的时候,既能得到医护人员的优质护理,又能得到亲人们温馨的照顾和关怀。此

时此刻,躯体可以没有任何痛苦,精神也沉浸在人间的真诚温情之中,就能使得病人带着人世的爱了无遗憾地离开人间。

这种全方位的“健康”状态,是需要我们家属在本卷的提示下,在医务人员的帮助下,通过认真的操作才能达到的。

临终关怀的一个重要特点,就是注重对临终病人的心理

临终关怀与善后





关怀。而要有效地作到这一点,就应该对临终病人的心理有所了解。在本篇中介绍了美国著名的死亡学家库伯勒·罗斯的临终心理发展理论,从这个理论我们可以知道临终病人心理可能表现为否认、愤怒、协议、抑郁和接纳等5个阶段。这样,我们在护理临终病人时,就可以针对病人所处的心理阶段,拿出相应的措施来对待和安慰病人,有的放矢地做到心理关怀。

家庭中有了临终病人,是个困扰每个家庭成员的问题。大家在看到病人处在疾病的折磨之中痛不欲生的样子,必然非常难受和悲伤。那么,对造成病人痛苦的诸如疼痛之类症状的控制,就成为使病人安宁舒适的当务之急。假如我们家属具有一定的家庭医疗知识,又能得到医务人员的指导和帮助,就能最大限度地使临终病人摆脱病痛的折磨,在临终阶段才能处于安适宁静状态,我们家属也不必因之感到愧疚。

在家庭中护理好临终病人,是一种现实的需要。本卷的有关章节详尽地介绍了对临终病人生活护理的原则与方法,如临终环境、个人卫生、饮食护理等等,足可供读者参考。当然,病人死亡之后对尸体的料理也是家庭中可能遇到的事情。发生这种情况,有医务人员或殡葬工作人员的参与更好,即使一时措手不及,需要我们亲友自己动手,则可以参照本卷介绍的基本方法进行处理。这既关系到科学卫生,也关系到对死者的尊敬。否则,会留下深深的遗憾。

成仙成佛。不是好好地从小心安宁角度照顾病人,而是用一些徒劳无益的行为增加临终病人的痛苦和焦虑,使临终病人和自己都陷入了封建迷信和歪理邪说的泥沼。如若阅读本篇,将有助这些有害观念的消除。

至于安乐死问题,是从20世纪80年代初开始在我国传播的新观念,一直受到人们广泛的关注。许多人在面对患有不治之症,又极端痛苦的临终亲人时,或多或少会萌发让病人安乐死的念头。那么,应该如何看待安乐死这个问题,能不能不顾法律的威严,随意对自己的亲人施行安乐死呢?显然是不行的。本卷第二篇第三章比较全面概括地介绍了这方面的知识,并指出当前还是以临终关怀更容易被人们所接受。

死亡教育问题,如社会性死亡、自杀问题、死亡道德等内容,想来对读者是有极大裨益的。关于第二篇第五章长生不死的假设,是一种科学的假说,读起来可能会引起读者较大的兴趣,也可能使读者疑云满腹:人类真的能长生不死吗?我们在书中罗列出这些可能性,期待着将来由科学来证实。现实告诉我们每一个人都必须面对死亡。因此,树立归宿的信念,坦然面对死亡;充实人生价值,无愧死亡到来;消除迷信思想,无畏直面死亡;保持身心健康,安乐进行死亡等等一系列正确死亡观的建立,无疑对我们每个人都是必要的。

四

最后一篇“居丧照护——善后篇”,又是本卷的另一大特



色。当我们的亲人死后,作为家属,就面对居丧期自我心态调整的问题。对逝者所留下的遗嘱的执行问题、遗产的分配问题、死者的遗体或器官捐献的问题、丧事文书的写作问题以及丧葬礼仪和移风易俗问题等等,表面上看起来是一些事务性问题,实际上和家属的心身健康也有着密切的联系。所以这些问题都是我们这部《家庭医学全书》不可或缺的内容。

在失去亲人之后的一段时期内即居丧期期间,作为死者的配偶、子女,自然会感到极度的悲伤。本篇对这种情况下悲伤的表现、发生的原因、如何对悲伤进行心理辅导,都作了指导性的描述。这样,作为死者的家属,就可以克服悲伤情绪,较为平稳地度过居丧期,重新面对生活,甚或重组家庭生活,使家庭的缺憾得到弥补,使家庭成员恢复心身的健康状态。

遗嘱的执行、遗产的分配,是家庭成员死后要直面的事情。公正合理地执行遗嘱和公平地进行遗产的分配,可以减少家庭矛盾,使每个家庭成员心绪平和,有利心身健康。这里谈到的医嘱的书写、遗产继承的法律问题,都是具有实用价值的。

现在摆在人们面前的一个现实问题,就是死者遗体与器官的捐献。首先是如何对待遗体与器官的捐献问题。随着社会的进步,许多人认识到遗体与器官捐献的意义,可又苦于不知怎样办理捐献手续。对自己来说,活着的时候有这样的愿望,就可以与有关医学院校等单位进行联系;对已经死去的亲人的遗体或器官的捐献,就要尊重死者的意见,以

临终关怀与善后

