

文昭明◎编著

XIEHE CONGYI ZHAJI

# 协和从医札记

——  
关爱病人 学会分析



中国协和医科大学出版社

# 协和从医札记

## ——关爱病人 学会分析

文昭明 编著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

协和从医札记: 关爱病人 学会分析 / 文昭明编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2014. 11

ISBN 978-7-5679-0165-0

I. ①医… II. ①文… III. ①变态反应病-诊疗 IV. ①R593.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 211369 号

协和从医札记——关爱病人 学会分析

编 著: 文昭明

责任编辑: 方 琳

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 710×1000 1/16 开

印 张: 8.5

彩 页: 2

字 数: 125千字

版 次: 2015 年 2 月第一版 2015 年 2 月第一次印刷

印 数: 1—4000

定 价: 25.00 元

ISBN 978-7-5679-0165-0

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

## 前 言

近年来,医患关系的讨论,不绝于耳,我作为一位从事临床工作多年的医生,在此谈谈自己的一管之见。本书介绍了七个故事,记录了对62位病人的诊治过程,其中有一些经验和教训。希望在医患关系中加入一点正能量的东西,希望对年轻医生有所裨益,这就是我写这本书的目的。

本书首先提到要关爱病人,特别在他们病久了,心烦意乱、焦虑不安,甚至消沉、失望之际,再加上就诊前的种种困难,情绪不好是正常的,我们换位思考,多几分体谅,多几分关怀,会使他们的情绪向好的方面转化,也有利于病情的改善。

在书中我是这样记述和认识医患关系的。在诊断未明确之前,医生是侦察员,患者是协助者;诊断明确之后,医生和患者是在与病魔作斗争中的战友。因此,从始至终,我们都是站在一条战线上的。从整体看,广大患者群体与医生的关系是好的。

我们用什么武器与病魔作斗争,为患者服务呢?那武器就是坚实的医学知识。在尽心尽力为患者服务的过程中,也会学到不少新的知识,因此,临床服务与学习是相辅相成的。我们也就在干中锻炼成长着,书中也有详细地描述。

临床研究工作是从临床来,再回到临床去,小问题解决了是经验,大问题解决了是科研。书中记述了不少这方面的例证。

在疾病和病因的诊断中,我告诉年轻医生,先从详问病史着手,然后随着诊断的需要,步步深入,病魔终会浮出水面。

还有,个人的力量是单薄的,要善于与医院内外的同事协作,互相取长补短,最终使患者得益。我的一些临床问题,就是在朋友的帮助和协作下解决的。

岁月如流,六十年来,我对病人好,病人对我也好,历历往事和一幕幕感人情景常常在眼前浮现,难以忘怀。这本小书真实地记下了我工作中的点点滴滴,也记下了患者对我的深情厚意。

我院医学图书馆多次为我大开方便之门,主动为我查找资料,为我打印,

我感谢他们！

我感谢病案室的同事们，他们在艰苦的环境中，不厌其烦、多次爬上爬下为我查找几十年前的老病历。

我要感谢经常帮助我去国家图书馆查阅资料的友人李善征高工。

封底绽放的九朵百合花，是我试种成功的，这寓意深刻的花，带着我深深的祝愿和关爱给年轻医生，给读者。让我们一起将这带着美好祝愿的百合花和关爱送给病友。

限于笔者水平，诚恳希望读者不吝指出书中不当之处。

北京协和医院变态反应科

文昭明

2014年9月

## 目 录

### 关爱篇

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 一、大爱无垠                | 1  |
| (一) 执着的盛寅             | 1  |
| 故事 1: 盛寅救人不顾命         | 1  |
| (二) 不怕担风险的黎院士         | 2  |
| 故事 2: 他担着风险保战士的手      | 2  |
| (三) 救人不计得失的好医生        | 3  |
| 二、关爱病人                | 3  |
| (一) 西方医生的《希波克拉底誓词》    | 3  |
| (二) 关注弱势群体            | 4  |
| 故事 3: 两位神仙下凡考验人们的善良   | 4  |
| 例 1: 两位就医的农民          | 4  |
| 例 2: 我让退休老工人放宽心       | 6  |
| 例 3: 消除身矮大学生的愁肠       | 7  |
| (三) 耐心答疑              | 8  |
| 例 4: 冷过敏休克患者问了 5 个问题  | 8  |
| 三、重要的心理暗示             | 10 |
| (一) 心理暗示的正能量          | 10 |
| 例 5: 医生治好了她的“失明”      | 10 |
| (二) 心理暗示的反面教训         | 11 |
| 例 6: 她的“病”是医生不经意的话引起的 | 11 |
| 例 7: 他患的不是“晚期癌症”      | 11 |
| 故事 4: 狱医吓死了死刑犯        | 12 |

## 勤学篇

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 一、学无止境                  | 13 |
| 二、学以致用                  | 13 |
| 三、又学又问的学问               | 13 |
| 例 8: 洋洋为什么拒饮牛奶?         | 15 |
| 例 9: 对牛奶过敏的她讲述喝牛奶时的口腔感觉 | 16 |
| 例 10: 孩子挑食, 拒吃鸡蛋, 原来是过敏 | 16 |

## 诊断篇

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 一、详问病史                         | 18 |
| 例 11: 奇怪的染发液过敏                 | 19 |
| 例 12: 全身奇痒原来是 84 液在作怪          | 20 |
| 例 13: 小伙一身痛的原因                 | 21 |
| 例 14: 2 岁小儿的咳嗽, 原来是学爷爷         | 22 |
| 二、仔细观察                         | 23 |
| 故事 5: 詹纳医生发现牛痘可预防天花            | 23 |
| 例 15: 日光性皮炎久治不愈的原因             | 23 |
| 例 16: 心脏病并发Ⅲ度心功能不全, 误认为重症支气管哮喘 | 24 |
| 例 17: 面部感染误为眼镜过敏               | 25 |
| 例 18: 面部刺激性皮炎误为婴儿湿疹            | 26 |
| 三、必要的检测                        | 27 |
| 四、随访的重要性                       | 28 |
| 故事 6: 光敏性皮炎新病因的发现              | 28 |
| 例 19: 长期的咳嗽变异性哮喘经随访确诊为刺激性咳嗽    | 29 |
| 五、学会分析                         | 30 |
| (一) 熟悉特定过敏性疾病的特点               | 30 |
| 例 20: 哮喘病误为慢性支气管炎让老人病了 20 多年   | 31 |
| 例 21: 孩子频咳不止的原因探寻              | 32 |
| 例 22: 为什么说他患的不是过敏性鼻炎           | 33 |
| (二) 正向思维和反向思维                  | 33 |
| 故事 7: 三块钢板的故事                  | 33 |

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 例 23: 早婴的哮喘应首先考虑先天性心肺疾病 ..... | 35 |
| 例 24: 患儿病重不在肺炎而在电解质失衡上 .....  | 36 |
| 例 25: 洛贝林引起的异常呼吸 .....        | 38 |
| 例 26: 类癌误为哮喘病使她走上不归路 .....    | 39 |

## 治 疗 篇

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 一、重要的病因避免 .....                  | 42 |
| 例 27: 孩子哮喘的原因探寻和避免的神效 .....      | 42 |
| 例 28: 花粉症患者久治无效与未避免致敏花粉有关 .....  | 43 |
| 二、严重过敏反应的认识和处理 .....             | 44 |
| (一) 严重过敏反应的简介 .....              | 44 |
| (二) 对严重过敏反应的尽早认识 .....           | 44 |
| (三) 严重过敏反应的初期处理 .....            | 44 |
| 1. 初期的处理 .....                   | 44 |
| 2. 主要表现为支气管痉挛的处理 .....           | 45 |
| 3. 主要表现为过敏性休克的处理 .....           | 45 |
| (四) 肾上腺素的应用 .....                | 45 |
| 例 29: 脱敏注射致全身反应, 医生不敢用肾上腺素 ..... | 46 |
| 三、过敏性疾病用药的原则 .....               | 46 |
| (一) 药物的选用 .....                  | 46 |
| 例 30: 她因对多种药物和食物“过敏”而休学 .....    | 46 |
| (二) 哮喘病应用的两类主要药 .....            | 48 |
| (三) 治疗哮喘病药物进入途径的选择 .....         | 48 |
| 四、呼吸道过敏性疾病首选局部用药 .....           | 49 |
| (一) 局部用药的优点 .....                | 49 |
| (二) 指导患者正确操作的重要性 .....           | 49 |
| (三) 治疗哮喘病药液的经口喷雾吸入法 .....        | 49 |
| 1. 压力定量经口喷雾吸入法 .....             | 49 |
| 例 31: 患者问: “我吸药后为什么头疼?” .....    | 50 |
| 例 32: 农妇吸药方法错误, 反加重了病 .....      | 51 |
| 例 33: 他频咳不止的原因 .....             | 52 |
| 2. 药液的雾化经口吸入法 .....              | 53 |

|                            |    |
|----------------------------|----|
| (四) 治疗哮喘病粉剂药物经口吸入法 .....   | 53 |
| (五) 鼻用药的正确操作法 .....        | 53 |
| 五、过敏原免疫治疗的改进 .....         | 54 |
| (一) 过敏原免疫治疗简介 .....        | 54 |
| (二) 注射应尽可能在医疗单位进行 .....    | 54 |
| 例 34: 患儿母亲打错了剂量 .....      | 54 |
| (三) 几点改进 .....             | 56 |
| 1. 为小儿减少了每瓶注射次数 .....      | 56 |
| 2. 不再注射递增量阶段最高浓度的高剂量 ..... | 56 |
| (四) 告诉病人注射的注意事项 .....      | 57 |
| 六、去敏疗法 .....               | 58 |
| 例 35: 日光性荨麻疹的去敏治疗 .....    | 58 |
| 七、非药物治疗 .....              | 60 |
| (一) 能避免的过敏原 .....          | 60 |
| (二) 心理障碍 .....             | 60 |
| 例 36: 她需要的是心理支撑 .....      | 60 |
| (三) 不需用药疾病的处理 .....        | 61 |
| 例 37: 压力性荨麻疹的解释 .....      | 61 |

## 探索篇

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 一、变应性支气管肺曲菌病的发现 .....     | 63 |
| (一) 疑团的产生 .....           | 63 |
| (二) 从书本中找到答案 .....        | 65 |
| (三) 临床和实验的探索 .....        | 66 |
| 例 38: 第一例确诊患者 .....       | 70 |
| (四) 继续前行 .....            | 70 |
| (五) 关注病人的心理 .....         | 73 |
| 二、潜藏的青霉素诱发的严重过敏 .....     | 74 |
| (一) 潜藏于牛奶中的青霉素诱发的过敏 ..... | 74 |
| 例 39: 他多次休克原因不明 .....     | 74 |
| 1. 一点线索 .....             | 74 |
| 2. 造访奶牛研究所 .....          | 75 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 3. 牛奶中青霉素的检测成了难点 .....          | 75 |
| (二) 严重青霉素过敏的诊断 .....            | 75 |
| 1. 历史回顾 .....                   | 75 |
| 2. 查阅文献 .....                   | 75 |
| 3. 口服激发的成与败 .....               | 76 |
| 4. 口含激发试验成功 .....               | 76 |
| 5. 初试快速斑贴试验 .....               | 76 |
| 6. 青霉素安全皮试法的建立 .....            | 78 |
| (三) 潜藏于医疗器皿中的青霉素诱发过敏 .....      | 79 |
| 例 40: 她疑又对红霉素过敏了 .....          | 79 |
| 例 41: 为多次休克的患者找原因 .....         | 79 |
| (四) 潜藏于鸡饲料中的青霉素所致哮喘 .....       | 80 |
| 例 42: 她在拌鸡饲料时突发哮喘的原因 .....      | 80 |
| 三、对青霉素等过敏的心理障碍 .....            | 81 |
| (一) 药物过敏伴心理障碍 .....             | 81 |
| 例 43: 思想负担很重的青霉素过敏患者 .....      | 81 |
| (二) 心因性过敏的诊断 .....              | 82 |
| 例 44: 她因“过敏”, 生活已不能自理 .....     | 82 |
| 例 45: 用单盲安慰法诊治心因性过敏 .....       | 84 |
| 例 46: 他说“大夫请救救我” .....          | 85 |
| (三) 心因性过敏患者应得到尊重和关心 .....       | 85 |
| 例 47: 陪伴者的鄙视, 让我至今仍牵挂着他 .....   | 86 |
| 四、皮肤试验的改进 .....                 | 87 |
| (一) 三种皮肤试验的优缺点 .....            | 87 |
| (二) 皮内试验的应用 .....               | 87 |
| (三) 皮肤点刺试验 .....                | 87 |
| 例 48: 以新鲜蓖麻做皮肤点刺试验获得成功 .....    | 88 |
| 例 49: 兼对花粉和植物类食物过敏的皮试法选择 .....  | 88 |
| (四) 快速斑贴试验的开始 .....             | 88 |
| 例 50: 最早的食物快速斑贴试验证实他对萝卜过敏 ..... | 88 |
| 例 51: 小儿斑贴牛奶, 局部反应的快速处理 .....   | 89 |
| 例 52: 她贴冰后出现全身反应的处理 .....       | 89 |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 五、蚕丝诱发哮喘的观察              | 91  |
| (一) 蚕丝和丝绵简介              | 91  |
| (二) 开展了眼结膜激发试验           | 92  |
| (三) 完成了多项体外实验            | 92  |
| (四) 蚕丝过敏者要多方寻找蚕丝的源头      | 93  |
| 例 53: 患儿中午哮喘的原因          | 93  |
| (五) 绘制出首次发病年龄和性别分布图      | 93  |
| (六) 研究结果以论著发表于国内外过敏反应杂志上 | 95  |
| 六、小儿过敏反应方面               | 95  |
| (一) 探寻小儿最早皮试年龄           | 95  |
| (二) 关注各种过敏性疾病中的小儿        | 96  |
| 七、提高免疫治疗起始浓度的探索          | 96  |
| (一) 问题的提出                | 96  |
| (二) 开始实践                 | 97  |
| 1. 病例的选择                 | 97  |
| 2. 临床实践                  | 97  |
| 3. 严密观察                  | 97  |
| (三) 经验总结                 | 97  |
| 例 54: 他不是对脱敏液过敏而是对桃干过敏   | 97  |
| 八、排除试验和体内激发试验            | 98  |
| (一) 口服激发试验               | 99  |
| 1. 口服维生素 C 激发成功          | 99  |
| 例 55: 她对富含维生素 C 的食物过敏    | 99  |
| 2. 口服阿司匹林激发试验            | 99  |
| 例 56: 误服阿司匹林诱发严重症状       | 100 |
| (二) 皮下注射激发试验             | 100 |
| 例 57: 患儿在皮下注射菌苗后出现哮喘     | 100 |
| 例 58: 甲型链球菌引起的哮喘         | 101 |
| 九、经验、教训的总结               | 102 |
| (一) 为年轻医生撰文、著书           | 102 |
| (二) 参与专著撰写 13 本          | 103 |
| (三) 为患者撰文、著书             | 103 |

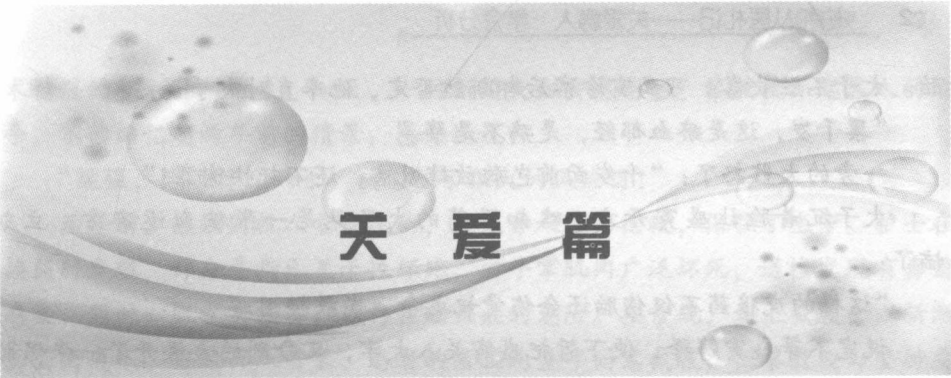
|                |     |
|----------------|-----|
| (四) 获奖情况 ..... | 103 |
|----------------|-----|

## 综合篇

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 一、香烟烟雾对人的危害和防控 .....      | 104 |
| 例 59: 父亲吸烟幼儿捂他的嘴 .....    | 104 |
| 例 60: 父亲吸烟我就喘 .....       | 105 |
| (一) 香烟烟雾对人的伤害 .....       | 106 |
| (二) 认识不足的现状及其严重性 .....    | 106 |
| (三) 满怀希望看未来 .....         | 107 |
| (四) 个人和家庭的防控 .....        | 107 |
| 二、与患者聊血脂 .....            | 107 |
| 例 61: 我劝大腹便便的年轻人管住嘴 ..... | 107 |
| 三、罕见的视网膜脱离原因 .....        | 109 |
| 例 62: 她要求我保住她的右眼 .....    | 109 |

## 体 会

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 一、相助、协作、相知 .....    | 111 |
| 二、问、随访和记录的重要性 ..... | 111 |
| 三、时间的安排 .....       | 112 |
| 四、体谅和关爱 .....       | 112 |
| 五、热爱这工作 .....       | 114 |
| 六、难忘病友情 .....       | 115 |
| 后 记 .....           | 116 |
| 附录 缩略语的中英文全名 .....  | 117 |



# 天 爱 篇

有人说医患之间水火不容，应该是指医生和病魔之间，而患者是我们与病魔作斗争中的战友，但他们是战场上的新兵，不免担心、害怕，我们应多关心、爱护和帮助他们。时间一久，“久病成良医”，这时就成了名副其实的、并肩作战的亲密战友了。

事实上绝大多数医生对待医患之间的关系是这样想的也是这样做的。我在这里谈谈自己的一点体会，希望能达到“抛砖引玉”的目的。

医生救人不顾自己，古今中外，屡有记载，他们中有我们仰望的圣者，有我们学习的榜样，他们的事迹感人至深。我从其中摘登几位。



## 一、大爱无垠

### （一）执着的盛寅



#### 故事 1：盛寅救人不顾命

《健康报》曾登载一则故事。题目为《盛寅救人不顾命》。故事的大意如下。

盛寅是明代人，他医术精湛，医德高尚，相传其秉性耿直，有次为救治太子妃，差点丢了性命。

那年，盛寅和众太医给太子的新宠张妃会诊，张妃停经多月，有下腹痛、厌食等症状，众太医诊毕，皆随声向太子道喜，说张妃怀了龙胎，要养血安

胎。太子不胜欢喜。可盛寅诊察后却断然否定，他率直对太子说：

“禀千岁，这是瘀血郁经，是病不是孕。”

一旁的太监怒了：“千岁面前岂敢放肆乱言，还不赶快谢罪！”

太子沉着脸让盛寅开方，略知医药的太子见是一张破血逐瘀方，立刻恼了：

“这样的虎狼药不仅伤胎还会伤爱妃之命，岂敢轻用。”

说完不等盛寅解释，便下旨把盛寅关入大牢，又命别的太医开了一张保胎补血药给张妃服。但用药无效，又请盛寅开方，可盛寅处方仍旧，且加大了剂量。

太子拍案道：“你这样执迷不悟，难道不要命了？”

盛寅面不改色：“千岁，一命重千金，这是医德。臣只知按病遣药，不会苟且投好。”

太子大怒，命人给盛寅上了枷锁，并一面命太监煎药，一面在盛寅面前摆上刑具：

“要是打下胎儿，立即处死。”

随后又派御林军包围了盛寅的家。

药煎好后，太子再次对盛寅说：“你再想想，打下金枝玉叶，坏孤龙脉，是要满门抄斩的。”

盛寅面不改色：“请用药吧！”

张妃服药后不久，宫女来报：“启禀千岁，打下的是一团黑紫色血块，腥臭异常，并无胎儿。”

太子愣了半天，后转怒为喜，赶快释放了盛寅，用仪仗送他回家，并赐重金。全家人见他安然而回，又悲又喜，都劝他再勿固执。

盛寅却淡淡一笑说：“当时我只想救人，哪顾自己的性命呢！”

为了救人命，他坚持己见宁死不屈。这是多么伟大的医生！多么崇高的医德！

## （二）不怕担风险的黎院士

### 故事 2：他担着风险保战士的手

这是 1997 年《健康报》的一篇报道。黎鳌教授是院士，是德高望重、医

术精湛的整形外科医生。一天，一对新婚夫妇去感谢他。黎教授抓起客人的右手，不禁回忆起两年前的情景，感慨地说：

“梁强，为了你这只手，我们担了很大的风险呀！”

两年前，梁强因救人重度烧伤，经医务人员的抢救，保住了生命。护士在换药时发现，部分手指已呈干性坏死，右手掌肌肉广泛坏死，送检发现有真菌感染，同时心肌也有损害，且存在败血症的危险。按常规，马上截肢，以斩断真菌的魔爪。当时部队首长、患者的亲属均签字同意截肢，但黎教授却坚持要给他保住一双对人一生如此重要的手。

这一承诺，无疑给自己出了一道难题。经过三次周密的会诊、讨论。黎教授毅然决定采取一种特殊的方法，最后成功了。战士的手保住了。

正如他在前面说的，为了患者的这只手，他不计个人得失，担了很大的风险。

### （三）救人不计得失的好医生

一位耳鼻喉科医生急诊收治一例喉部突然被异物梗塞的患儿，孩子呼吸十分困难，命在须臾之间，亟需手术取出异物，可怎么劝，家属硬是拒绝在手术申请单上签字。怎么办？这位医生毅然抱起了孩子，进了手术室，取出了异物，孩子转危为安。家人感激不尽。

这件事深深地感动了许多人。很遗憾我忘了这位好医生的名字和所在的医院。这位医生一心只想着救患儿，不计个人的得与失，是我们学习的榜样。



## 二、关爱病人

### （一）西方医生的《希波克拉底誓词》

两千多年前，希腊有一位伟大的医生，希波克拉底，根据他的思想，西方有一个《希波克拉底誓词》。每一个医生在从事这项职业前，必须向神宣誓。这个誓词中有这样几句很重要的话：“……我只履行根据我的智能和判断力认为有益于病人的医疗措施，而不做任何有损和加害于病人的事……”

健康报说：《希波克拉底誓词》中所包含的高尚医德思想和崇高精神，永

远不会随着岁月的流逝而泯灭其光辉。

现在我们作医生的不会向神宣誓，而是在心中向祖国、向人民宣誓，永远以一颗善良的心去帮助每一位病人。

这就是医德。

## （二）关注弱势群体

### 故事 3：两位神仙下凡考验人们的善良

我常听以前“中国之声”中的“冬吴相对论”，相对论中有许多富含哲理的内容，我在此介绍一个故事，就是我众多喜爱中的一个。大意是：

两位神仙吕洞宾和汉钟离假扮成乞丐，下凡到一个村里要饭，听说一位农妇乐善好施，就去了她家，岂知这位农妇助人是有条件的，为乡里乡亲的人做好事，起码能为她传名，可这两位外来乞丐做不到，帮他们一点“用”也没有，她没有给他们饭吃。两位神仙又到了另一家要饭，这家主人名王重阳，看他们可怜，就做饭请二人吃。这位姓王的，在这两位神仙的帮助下，后来也得道，成了神仙。

故事中的两位乡亲，核心价值观不同，前者帮助别人是为了给自己传名，后者是出于同情，不求回报。

其寓意是，助人应该是不分贫和富，不问官和民，不计个人得与失，作为救死扶伤的医生，更应当如此。

#### 例 1：两位就医的农民

2009 年 8 月 11 日 7 点多钟，我正在诊室做开诊的准备，两位中年男女进来问：“你是文大夫吗？”

“是”我抬头回答，看起来是两位农民夫妇。

“今天终于挂上了号”。

他们显得很高兴，征得同意后，将大包小包放在了诊室的一角，还有卷起来的耸立的席子，看来这几天他们都是睡在露天里的，同情之心油然而生。

这位 47 岁的女患者，在丈夫的陪伴下，从山东远道来京就医。他们进来了，在诉说病情的过程中低下了头。

病史是哮喘五六年，每年6~8月犯，喘重，那时正是她下地劳作的时候，患者未出现过眼鼻过敏症状。几年来花了许多钱，用了许多药，都不见好，孩子已上高中，也不得不辍学。说到这里，他们满面愁容。

说完病情后，她问“我的病能治好吗？”

虽然双肺均可听到喘鸣音，但当前支气管哮喘是能控制的。

我肯定地回答：“能”。

我纠正了她的吸药方法，哮喘顿时好了许多。

经皮证实是对真菌过敏，下一步就涉及取血和脱敏的事了。考虑皮试结果与病史相符，决定不再取血检查。

是否要脱敏？

我这样考虑：

如果脱敏，患者或其家人需多次来京购药，每瓶注射的次数也多，疗程长达三五年，患者费时又费钱，还不能确保有效。如果不脱敏，利用这笔钱的一部分，让患者在6~8月之间一方面吸这两种药（经口吸入的抗炎药和止喘药），一方面去它处避一下，避免过敏原是过敏疾病最好和最根本的治疗方法。

权衡脱敏与不脱敏这两种方式对她的利和弊，我想暂不脱敏，采取避免的方法更适合她。我将这个想法告诉他们。留下了联系方式，最后这对夫妻和我紧紧握手告别，满心欢喜而去。

送走她们时，我还特别提醒说“让孩子上学去！”

不久，又一位患哮喘的农村大嫂前来复诊，翻开小病历看，一年前我曾给她看过。她很感激我，说病情好多了。

我说：“我们应该感激你们才对，你们是我们的衣食父母啊！”

她一下双手紧握住我的双手，竟激动得说不出一句话。

看完病回去后来电话，说：“……我们一家人都感激你。”

我感慨不已，人与人之间，医生和病人之间，是平等的，这社会是一个你帮我，我帮他，他又帮他的一个圈，这圈环环相扣，缺一不可。

上述两位就诊的患者，让我想起了

锄禾日当午，汗滴禾下土。

谁知盘中餐，粒粒皆辛苦。

我们应该多关心他们才是。

病人来到门诊，挂了号，有时会挂错科室，不管是否为我科疾病，我都力