

YIXUE RENWEN

医学人文面对面

——最新医疗热点案例评析

MIANDUIMIAN



徐志杰 赵瑞南 编著



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

YIXUE RENWEN

医学人文面对面

——最新医疗热点案例评析

M I A N D U I M I A N



徐志杰 赵瑞南 编著



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书针对 2014 年发生的十则医疗热点事件,以案例讨论的形式,分别从卫生法学、医学心理学及医学伦理学的视角阐述其中的人文意义,为医学校的师生提供观点参考,为医药界同行提供借鉴意见。

图书在版编目(CIP)数据

医学人文面对面——最新医疗热点案例评析/徐志杰,赵瑞南编著. —上海:第二军医大学出版社, 2015. 3

ISBN 978-7-5481-1025-5

I. ①医… II. ①徐…②赵… III. ①医学—人文科学—案例 IV. ①R-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 028956 号

出 版 人 陆小新
责任编辑 许 丹 高 标

医学人文面对面

——最新医疗热点案例评析

徐志杰 赵瑞南 编著

第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

发行科电话/传真: 021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏句容市排印厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 6.375 字数: 155 千字

2015 年 3 月第 1 版 2015 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-1025-5/R·1764

定价: 18.00 元

特别提醒: 本书中关于热点事件的看法和观点,仅代表作者个人立场。

前言

随着微博、微信的迅速普及，如今每位用户手里几乎都拥有了一个“话筒”，人们可以通过转发和评论的方式将身边或社会上发生的事情在很短的时间里炒得沸沸扬扬。这固然体现出新时代言论自由、文化繁荣的喜人进步，但很多时候人们对事实真相知情的有限性和自身观点的局限性难免让一些对社会发展不利的言论甚嚣尘上，甚至有的人利用四通八达的网络媒介制造出一起起虚假事件，以激起民愤为乐。事实上，人们对网上听闻的消息产生的强烈反应，恰恰反映出这些事件与他们之间有着很大的相关性，而医疗行业又有着关系国计民生的重要地位，所以这就是为什么在医疗领域内几乎每发生一起事件一经报道和转载，都会成为刺激到公众神经的一个重要原因。

大约自医疗行业选择走市场化的道路开始，医疗行业的公信力就在不断遭受着质疑，特别是在媒体揭开一起起惊人的医疗黑幕后，医患关系逐渐走向了紧张，以至于医疗纠纷乃至医闹、医暴事件频频发生。而另一方面，2013年10月浙江温岭发生的一起震惊全国的杀医案，让医疗界愤懑难平地喊出了医暴“零容忍”的口号，医务人员也团结起来共同谴责那些缺乏医疗常识又无理取闹的患者和家属，力图还自己职业一个清白。于是我们就常常可以在网上看到这样的现象：当媒体报道了一起医疗纠纷后，先是有大众舆论批评医院冷血无情，接着是医学界给公众紧急恶补医学常识，最后有官媒出来主持“公道”。面对网上的唇枪舌剑，我无

意去评论究竟孰是孰非，但这样的现状让还处在医学本科阶段的我感到压力重重。在纷繁复杂的医疗事件面前，应该以怎样的态度和观念去认识医学才是有利于自己今后的职业生涯的呢？

正是出于这样的担忧，当别人在业余时间里纷纷奔向实验室开展科学研究时，我却把目光投向了被医学生淡忘的冷门学科——医学人文。医学人文是干什么用的？医学生为什么要学习医学人文类的学科？在我看来，医学人文虽然是医学的一个分支，但它的地位却绝不应该处于边缘。古语有云：“医乃仁术”。何谓“仁”？仁者爱人。医学，尽管不同的分支学科研究的视角和层面不同，尽管它们可以追溯到一个细胞、一段基因、一个分子，但归根到底，医学是研究人的学科，医生是与人打交道的职业。一个得不到病人肯定的医生，至少不是一个成功的医生，有时甚至可以说是一个不称职的医生，这就体现了人文素养的重要性。所以医学生的成长无论如何也不能离开医学人文的灌溉。

医学人文这个名词，是在入学不久时我在校内的一个活动宣传海报上看见的，这个活动就是由我校外语教研室自2009年起每年承办的“医学人文·英语论坛”。去年我作为论坛发言者的一员，与校内校外的众多医学生一起探讨了医学人文方面的热点话题，这让我感触良多。一方面，其他学员的不少真知灼见让我耳目一新，收获丰富；另一方面，我也发现不少观点缺乏人文理论的支撑而略显单薄。从那时起，我就决心从医学人文相关学科的基本知识学起，尽可能从人文专业领域的公知公识出发思考医疗界发生的各类问题，尽量减少网上各类评论对自己的影响。

在医学人文的学习过程中，有三门学科始终起着非常重要的作用，分别是：卫生法学、医学心理学和医学伦理学。尽管这三门学科研究的视角和方法不尽相同，但在本质上其实殊途同归，很多

时候往往你中有我，我中有你。因此对于每一个案例我都分别在这三门学科的基础上，阐述自己对相关问题的看法。我发现对同一个问题分别用三种不同的角度来思考，常常会有意想不到的惊喜，这也成为我乐此不疲撰写本书的一个动力来源。在写完这本书后，我突然有一个大胆的想法：如果医学院里能将人文学科合并在一起，让多位教师上台共同开展“联席授课”，说不定就能解决目前医学人文授课面临的“课时少”“不吸引人”和“脱离实际”等问题，从而有利于将人文的种子播撒到更多医学生的心里。

然而，学习医学人文，并不只是学习它的理论知识，更重要的是学习它在现实中的意义，努力去实践。在现阶段，如果能用所学到的人文知识去解释和反思当前医学界发生的热点事件，不正是我们在医学人文的道路上向实践迈出的第一步吗？在这本书中，我们挑选了2014年发生的十个医疗热点事件，以案例讨论的形式分别呈现给大家。

本书在结构上的设置分为“案例导读”“情境再现”“焦点关注”“社会评议”“人文观察”五个部分。其中，“案例导读”和“情景再现”是对每一起事件的生动还原再现，我们尽可能根据多种信息来源如实地反映事件的真实情况，并对其中一些无关大局的细节展开合理的想象，增强案例的可读性；“焦点关注”和“社会评议”是网上和媒体上针对这些事件做出评论的主要观点，我们也尽可能让大家听到社会上各种不同的声音；“人文观察”则是我从事件出发，对相关问题三个视角的认识，这不仅是在锻炼自己的人文理论素质，更是希望能够得到大家的指点和批评，碰撞出思想的火花。因为受经验和水平所限，文中不少论点论据可能较为片面，有的可能也已经过时，另外由于医学人文所涵盖的学科并不仅限于我所用于观察的三门学科，例如医学管理学和卫生经济学等学科在案例

的解读中有时会起到非常重要的作用，这些学科的专业知识在本书中并未得到很好的体现，仓促落笔之间给读者带来的不便之处，还望大家谅解。

在此，我要对在本书撰写过程中给予了大力支持和热心帮助的老师一一致谢。第二军医大学卫生法学专家、上海市卫生法学研究会副秘书长徐青松副教授作为本书的顾问，他的建议和鼓励促使我下定决心将这本书撰写出来，并且在初稿完成之后，他又为本书提出了很多宝贵的修改意见。更为重要的是，徐教授的专著——《卫生与法——走进医学法律的殿堂》在我学习医学人文的道路上给予了我相当大的帮助，极大地开阔了我的眼界，所以我觉得《医学人文面对面——最新医疗热点案例评析》是向这本书的致敬之作一点也不为过。

另外，我还要感谢第二军医大学训练部李密老师对我在探索医学人文道路上的大力支持与热心帮助，她长期以来一直兢兢业业，密切关注着学生课外的综合发展并为他们提供宝贵的机会和平台，是学生心目中的“女神”，在此我真心地希望她以及学校训练部能够取得越来越喜人的成绩。

第二军医大学学员旅 徐志杰

2014年10月25日

目 录

01 案例一：产妇之死，谁来负责？ ▼

医疗纠纷案的发生，往往和医院在诊疗过程中存在的过失、过错有关。但在这起医疗纠纷中，医院的抢救措施均无明显过失，且十分准确和及时，可以说医院在与死神的赛跑上已经尽到了全力。为何一起本来普通的医疗纠纷竟会演变为“医暴”事件，引起了举国的关注呢？

22 案例二：“拒诊”声明，孰是孰非？ ▼

良好医疗服务秩序的维持，需要每一位患者和家属的积极配合，但有时候难免会有人因为感到情形紧迫而不自觉地打破医院里的公共秩序。面对无理取闹的家属，医生是否有权选择“拒诊”？医院又应该采取怎样的措施来应对？是选择“以德报怨”还是“以牙还牙”？

41 案例三：处方药：网购解禁或成趋势 ▼

网上购物在近年来逐渐形成一种时尚，因为它不仅

大大方便了人们的生活,更让人享受到了价格上的优惠,网上的非处方药和医疗用品也在广大患者的青睐之列。但是,对使用有着严格要求的处方药是否也应该获得解禁呢?如果今后能从网上购买到处方药,医药行业又将面临怎样的市场洗牌?

63 案例四:冷冻胚胎,何去何从? ▼

发生在两口子身上的一起不幸的交通意外让双方父母顿时成为“失独老人”,幸运的是老人们尚有子女生前留下的四枚冷冻胚胎,只要获得胚胎并找到合适的人做“代孕”,家族的香火就能得到延续。可是,老人们可以获得子女胚胎的管理权和处置权吗?对冷冻胚胎的“代孕”真的合理合法吗?

81 案例五:红包协议,有无必要? ▼

“红包”收送的本质是行贿与受贿,也是我国法律明确禁止的行为。尽管各类法律法规对红包禁了又禁,红包问题却始终没有得到根本解决。为此,卫生部专门下发文件,要求各级医疗机构在收治住院病人前需要与患者签署一份“拒送红包协议”,可这一举措让医患双方都陷入了尴尬的境地。那么,这样的协议是否真的有必要呢?

99 案例六：器官买卖背后的思考 ▼

器官买卖的背后，隐藏着的是一条条黑色的交易链，这些“黑中介”凭借着巨大的市场需求从中攫取巨额利益，法律会对它们做出怎样的审判？明知出卖器官有损自己的健康，又为什么有这么多人愿意用器官换取一点微薄的报酬呢？

118 案例七：今天，你献血了吗？ ▼

自从我国以无偿献血取代了义务献血后，各地血库的“血荒”现象就时有发生。对此，各地政府绞尽脑汁纷纷出台各类优惠政策，号召更多的公民积极献血，有地方甚至允许“父母献血为子女中考加分”。这样的政策是否有存在的必要？社会各界又应如何群策群力解决“血荒”这一社会难题呢？

136 案例八：“多点执业”的春天何时到来？ ▼

一起源于医生编造的网络谣言“李芊非法行医案”在让人们感慨医务工作者艰辛的工作环境的同时，也引发了人们对医师“多点执业”政策施行的关注。近段时间以来，各地“多点执业”政策都受到了不同程度的解绑，但社会对政策的争论却从未停止过。允许医师“多点执业”是利大于弊还是弊大于利？相应的监督管理机制又应该如何到位？

在社会上，有这样一类弱势群体，他们身患绝症却难以向外界获得帮助，他们孤独无奈却又无处诉苦，他们就是艾滋病患者和 HIV 病毒感染者。艾滋病的特殊之处在哪里？为什么说艾滋病的防治不是一个单纯的医疗问题而是一个社会问题？

医疗保险是衡量一个地区医学发展水平的重要参考指标，更是关乎老百姓切身利益、为老百姓看病提供支持的有力后盾。医疗保险作为一种社会公共资源，理应受到全社会的共同维护，所以“骗保”行为是一种违法行为。但是，“骗保”的背后折射出患者怎样的无奈？这对我国目前的社会医疗保险体系又提出了怎样的要求？

案例一：产妇之死，谁来负责？



案例导读

一个新生命的呱呱坠地，是一个神圣的过程，却不仅意味着一个家庭又增添了新成员。小生命的诞生，在为家庭平添了很多喜气和热闹的同时，更让整个家族看到了新的希望，这怎能不让人感到兴奋和激动？然而，“天有不测风云，人有旦夕祸福”，如果一个家庭在短短一天内同时经受生命的诞生与死亡，恐怕这带来就是心理上极大的落差，一旦得不到有效解决，就极易导致不理智行为的产生。下面的案例就讲述了这样一个家庭的悲喜两重天。



情景再现

刘先生有着一个简单而幸福的家庭，经营着一家婚庆工作室，妻子张女士正怀有身孕，看着妻子日渐鼓起的肚子，刘先生几乎每天都沉浸在对未来幸福的憧憬之中。平时的工作虽然忙一些，但有母亲在一旁照料，刘先生感觉安心多了，全家人做好准备，期待小生命的诞生。终于，在一天早上，妻子忽然感觉到，腹中的小宝宝急着要出来看看外面的世界了。刘先生一家赶忙开车把妻子护

送到当地的妇幼保健院，一路上一家人讨论着宝宝出生后的事情，刘先生还不时鼓励和安慰妻子来减轻她的紧张。

到了医院，一家人感觉轻松了不少，满脑子想的都是如何迎接这个小生命。医生给张女士做了产前检查，告诉正焦急等待刘先生，胎位正常，但由于胎儿比较重，建议进行剖宫产。刘先生没有多考虑，当即同意进行剖宫产手术。上午 11 点多，妻子被推进了手术室，望着大门紧闭的手术室，刘先生在欣喜的同时心中夹杂了一丝焦虑，但想着手术室内即将降临的小生命，刘先生嘴角又浮起了一丝微笑。过了 12 点，一阵阵婴儿的啼哭声隐隐从手术室里传了出来，听见哭声，刘先生一下子精神为之一振。出生了！出生了！我的孩子出生了！随着手术室的门打开，哭声变得清晰而响亮。护士抱着一个婴儿出来，告诉刘先生母子俩平安，宝宝重七斤六两。刘先生怜爱地把孩子抱过来，一家人都围了上来看着新添的家庭成员。小家伙哪见过这阵势，顿时哭得更响了，刘先生连忙哄起孩子来，一边又问起护士自己的妻子情况怎样，怎么没有一起出来。护士回答说，你爱人还要缝针，要再等一会儿。刘先生心想，既然孩子都已经顺利降生了，护士也说了母子平安，想来妻子应该没有什么太大问题，于是又把注意力转移到刚出生的孩子身上。时间一分一秒地过去了，手术室里却再没传出动静，气氛渐渐凝重了下来，与刚才的焦急不同，刘先生心里升起一丝不祥的预感。

刘先生开始试探着询问来往的医护人员，希望能打听到手术室内的情况。刚开始得到的答复都只是让刘先生耐心等待，可看着依然没有什么动静的手术室，刘先生始终放心不下，再次托人去向里边的医生。这一次，他终于被告知，妻子正在大出血，得赶紧去买止血药。刘先生一听，立马起身，一路小跑地奔向了药房，买

了止血药给护士。护士拿了药后什么也没说就进了手术室。这时候刘先生的手心和额头已经开始渗出点点汗滴，一旁的母亲看见了，赶忙上来安慰儿子说，产妇有点出血不是什么大不了的事，别多想，肯定会没事的，但心里也暗暗奇怪，医生动手术怎么还要家属自己临时买药？下午五点多，从手术室出来的护士告诉刘先生，产妇目前仍在大量出血，只有切除子宫才能保住大人的命，让刘先生赶紧在同意书上签字。刘先生一家心里一沉，切除子宫不就意味着再也不能生孩子了吗？但这时候有什么比生命更重要呢？片刻之后，刘先生在同意书上签了字。此时此刻，一家人再也坐不住了，时而私语，时而徘徊，可是这时候除了死死地盯着手术室的门之外，他们还能做什么呢？

然而，事情的进展却又一次超出了刘先生一家的想象。从签字后，手术室再也没有人出来告知刘先生里面的情况，到了晚上8点，刘先生逐渐感觉到了周围气氛的异样，走廊上的陌生人突然多了起来，这让刘先生先前内心的那种不安又变得强烈起来。不久，张女士的父亲接到了村里干部打来的电话，说自己的女儿已经不行了。听到这个消息后，一家人的一天等待的焦虑情绪终于失控了，他们迫不及待地要去确认手术室里的真实情况。他们试图进入手术室，但发现手术室的门是从里面反锁的。失控的家属早已顾不得那么许多，他们撬开手术室的门破门而入，却发现一切与预想中的差得太多：手术台周围一个医护人员都没有，只有张女士孤零零地躺在上面，嘴里还含着鲜血。刘家人无法接受这一事实，号啕大哭，随即悲伤转为无尽的愤怒，早上还好好的人，一天的时间说没就没了，原先产前诊断不是一切正常吗？更让一家人想不通的是，手术室内没有一名医护人员，那么张女士究竟是在一种什么样的情况下去世的？一家人迅速找到医院讨要说法。医院解释

称,产妇张女士是由于产后发生严重的并发症,羊水栓塞而死亡的,而手术室内没有医护人员是因为担心患者家属情绪过于激动,所以手术室内的医护人员一直在旁边的休息室里休息。闻此,刘先生一家大怒,忍无可忍地在医院门口摆起了花圈。在场的记者随即将这一事件进行了报道,报道极力渲染了张女士惨死的情形,给医院和当地政府带来了很大的压力。

刘先生一家久久无法接受这一说法,但事情真相究竟为何,他们也无从得知。在双方协商的过程中,刘先生一家向医院索要各类赔偿费用共计 120 万元,可医院只答应赔偿 53 万元。双方就这样一直僵持不下。而随后经市医学会医疗事故技术鉴定工作办公室组织专家鉴定组依法依程序鉴定,妇幼保健院产妇死亡事件调查结论为产妇的死亡原因符合肺羊水栓塞所致的全身多器官功能衰竭,事件不构成医疗事故。同时调查组也指出,事件中医方与患者家属信息沟通不够充分有效,引起患者家属不满和质疑。



焦点关注

- ◆ 导致医疗纠纷恶性升级的原因是什么?
- ◆ 患方的医闹行为是怎样发展起来的?
- ◆ 如何看待媒体在本案例中所起的作用?



社会评议

观点一: 部分媒体歪曲了事实,对公众造成了误导

为什么家属砸手术室的时候,媒体记者就在现场了? 是否存

在“摆拍”呢？如此一来，事情的性质就变了。之前的那幅骇人画面，大概是难以接受亲人离去现实的家属，以及职业素养不够的媒体共同描述出来的，或有意或无意误导了公众的情绪。对媒体来说，报道真相、核对事实，是最基本的职业底线，但遗憾的是，我们总是看到有媒体不断突破这个底线。近几年，医患矛盾十分突出。舆论天然地将患者视为弱势群体，并在道义上站在患者这一边。同情患者当然是应该的，但医生和患者并不是对立关系，我们不能把对患者的同情转化成对医生的谴责上。如果真正的同情患者，我们必须为缓解医患关系做出努力，而不是进一步激化医患矛盾，决不能以为道义为名，行不道义之实。

——《环球时报》

观点二：医院与患方沟通太少，信息的不对称造成了矛盾的升级

孕妇羊水栓塞，作为医院方，对此病的凶险肯定比普通百姓清楚，但一扇门之隔，孕妇家属就只能等待再等待，这期间院方和家属沟通太少，只是在输血和切除子宫需要签字环节出现，这其实是人为制造了“故意隐瞒”信息的印象，这样只会增加病患家属的不信任感和焦灼，因为没有心理准备，当突然面对一具冷冰冰的尸体，情绪过激甚至行为过激都是不可控的了。保证医患沟通渠道的畅通或许就能避免这一幕幕医患纠纷的发生。

——国际在线

观点三：医疗意外不等于医疗差错，面对类似事件各方应理性对待

医疗意外不等于医疗差错、医疗事故，应当严格区分、理性对

待。前一段时间曝光的羊水栓塞事件,它的发生率非常低,这种情况我们把它称之为医疗意外。医疗意外的发生概率很低,但是危害很大,很容易酿成医疗纠纷。事情发生后,应当进行严格的鉴别,是意外还是差错或者是事故,是医生错了还是意外的情况,要进行严格的判定和鉴定。应该把医疗意外的概念适当进行普及和宣传。医疗意外是很难预测的,也很难采取有效的措施。在鉴别是不是医疗差错或者是不是医疗事故的时候,不光是要看结果,还要看过程。过程中医生、护士有没有错误,成为是否定性为医疗差错和医疗事故的根本依据。如果在过程中该做的检查做了,该采取的措施都采取了,是按照规范来做的,按照诊疗常规来做的,这就是一个意外。

——曾益新

观点四：对患者家属砸、撬手术室门的医闹行为零容忍

在相关新闻视频中,家属聚集在手术室门前,有人狠命在踹门!医院是生死攸关之地,岂能容哪怕一个、两个人在此胡闹?我觉得,即使是医院方有医疗事故嫌疑,也不容有人在医院圣地撒泼胡闹,这不仅是对医生的神明安全负责,也是对更广大病人的身家性命负责。如果让人在此胡闹,那耽误其他人救治,又是性命交关的凶险之事。特别是手术室,不要说脚踹,连接近手术室大门都绝不容许!目下医疗纠纷频繁,我认为,到了严控医闹的时候!

——《新民周刊》

观点五：把女人仅当作生育工具,实在可怜,可叹,可悲

又一个女人死了。她的死掀起一场新的网络波澜,但她自己并不是关注的焦点,就像她还活着的时候,躺在病床之上,病房外