

一个记者的医学视角

谁在 妖魔化医生

白剑峰 著



中国协和医科大学出版社

一个记者的医学视角

谁在妖魔化医生

白剑峰 著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

谁在妖魔化医生 / 白剑峰著. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2007. 11

ISBN 978 - 7 - 81072 - 961 - 1

I. 谁… II. 白… III. 医院 - 人间关系 - 研究 IV. R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 155220 号

谁在妖魔化医生

作 者: 白剑峰

封面设计: 徐鹏飞 穆 兰

责任编辑: 李春宇 韩 鹏

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 65260387)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 700 × 1000 毫米 1/16 开

印 张: 20.25

字 数: 270 千字

版 次: 2007 年 11 月第一版 2007 年 11 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 38.00 元

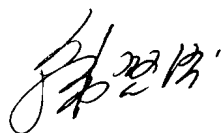
ISBN 978 - 7 - 81072 - 961 - 1/R · 954

(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)

序一

白剑峰同志所写关于医学的新闻时评，及时反映焦点与热点问题，而且精确、到位。我想这与他深入了解医学、医生、医院与医改情况有关，也与他的理性思考与辩证思维能力有关。更重要的是，出于他强烈的社会责任感及深厚的人文情怀。

全国人大常委会副委员长



2007年9月

序二

愿医患之间充满爱

我到卫生部工作不久，就结识了白剑峰，几年下来，频繁接触，竟成忘年之交。

白剑峰是一名具有高度责任感的记者，也是一位具有强烈政治意识、全局意识和服务意识的社会学者。多年来，他以犀利的目光和独特的视角，关注医疗卫生，关注医患关系，关注医务人员酸甜苦辣，关注人民群众的喜怒哀乐。他把笔当作“手术刀”，解剖诸多社会热点话题，思考中国医疗卫生改革。在十多年从事卫生报道的工作中，他亲历了卫生领域的很多重大事件，写下了近百篇健康时评，在社会上产生了很大的影响。现在，他把这些文章整理成册出版，献给广大患者和医疗卫生工作者，作为沟通医患关系的桥梁，可喜可贺。

从这本书中，可以看出作者的态度：对患者，充满了爱和同情，同时也针砭了少数不良“医闹”；对医生，充满了敬和赞美，同时也斥责了少数不轨行为。有些文章是“站在天安门上看问题”，具有宏观思维；也有些是“坐在四合院里想问题”，进行微观思索。作者分析问题客观公正，分清主流支流，充满辩证色彩和人文情怀，告诉大家什么是美，什么是丑，如何做一个好医

生，如何做一个好患者。作者出于公心和善意，力求化解医患之间的隔阂、误解和恩怨，纠正对医学的曲解和医生的误读，让医生更加爱护患者、关心病人，让患者理解医学、尊重医生，使医患之间和谐相处，互济共生。这是高度社会责任感的表现，是一种可贵的职业素养和品格。

医学是自然科学与社会科学的结合，不仅需要技术，更需要人文精神。医生不能只关心疾病，更要关心患病的人。既有高超技术，又能关心患者、尊重生命，视病人为亲人的医生，才是一名真正的好医生。患者把健康托付给医生，就应该相信医生、尊重医生、理解医生，与医生团结一致，为战胜疾病、恢复健康而共同努力。从这个意义上讲，医学的发展既离不开医生，也离不开患者，是医生的努力和患者的配合铸就了医学的辉煌。医患双方是密不可分的战友、兄弟，是一家人。没有病人，医生就失去了赖以生存的条件；离开医生，患者的健康也就失去保障。医患之间如果缺乏信任、缺少尊重、缺少人间的大爱，受损失的不仅是患者，也是医生和医学。勿庸讳言，当前的医患关系确实存在一些不和谐的因素，有的甚至发生冲突，这是一个不正常的现象。出现这种情况，有着复杂的社会原因，我们既不能简单地责怪医生，更不能简单地责怪患者。国家应该加快推进医药卫生体制改革，构建覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，为促进医患和谐奠定基础。医患双方应该增强法律、文化、道德素养，消除误解，增进共识，成为最亲密的朋友。

愿这本书把爱的种子播撒四方！愿医患之间充满爱！

卫生部党组书记

高 强

2007年9月

医学的温度

世界上最复杂的莫过于生命。

波音飞机有 600 万个零件，而人体一个细胞里就有 30 亿个碱基对，人体大约由 50 万亿个细胞组成，每一秒钟内神经系统都要发出 100 万个以上的神经冲动指挥人体活动。人体的生理变化、代谢与自我平衡过程更是奥妙无穷。而医学的使命就是维持细胞的正常秩序。

人的生命是一个奇妙的现象：人的正常体温是 37 摄氏度，而人的致命体温是 42 摄氏度。为什么横亘在生死之间的温度只有 5 摄氏度？这是因为，人是由蛋白质组成的，只有多样化的蛋白质才能满足复杂的生命活动，而蛋白质对温度极其敏感。

医学的研究对象是人，而人对温度最敏感。从本质上讲，医学是关于人的生命与健康的科学，而不是关于疾病的科学。医学的研究对象不是疾病，而是生病的人。所以，医学必须有人的温度。

遗憾的是，医院带给病人的温暖回忆太少了。在很多人的心中，医学是冰冷的、可怕的、痛苦的。随着医学的发展，仪器越来越先进，医生却越来越冷漠；器械离病人越来越近，而医生离病人越来越远。原本人与人之间的医学故事，变成了人与金钱和机器的故事。这是何等的悲哀啊！

医学，从来不是一门完美的科学。在美国纽约东北部的撒拉纳克湖畔，镌刻着特鲁多医生的名言：“有时是治愈；常常是帮助；总是去安慰。”这与其说是概括了医学之功，不如说是坦言了医学的局限。这种局限既来自生命现象的复杂性和不确定性，也来自医生作为人而非神的特性。医学不能治愈一切疾病，也不能治愈每一个病人，但医生的职责就是帮助病人、温暖病人。从这个意义上讲，医学不仅是维系人类自身价值并保护其生产能力的重要手段，更是人性的传递、情感的延伸。医学是最具人文精神的

学科，医生是最富含人情味的职业。医学的本质是人学，抽去了人文精神，医学就失去了灵魂。技术与人文是医学的两翼，缺一不可。没有技术，医学没有躯干；没有人文，医学没有灵魂。一座医学的高峰，必然是技术与人文的交汇点。

敬畏生命，是医生的第一品格。如果没有对人性的尊重，手术刀和屠宰刀没有任何区别。一名医学博士在为死者做完病理解剖后，面无表情，扬长而去。也许在找到死因这一点上，他是合格的医生；但他不为死者整理遗体的举动，则说明他的眼中只有“病”，没有“人”。虽然他面对的是一个死者，但死者同样需要被尊重。对待死者的态度，折射出对待生者的态度。真正的医生，是深怀悲天悯人之心的大善者。

医生和患者是一对永恒的矛盾，医患关系是一个永恒的话题。客观上讲，医患矛盾是社会矛盾在医疗卫生领域的反映。医患之间的冲突，实质上反映了社会群体在经济利益、价值取向、文化修养、道德水平、法律知识等方面的冲突。站在医生和患者之间，我有时是矛盾的。从患者的角度看，得出一个结论；从医生的角度看，得出另一个结论。为此，我努力保持一个客观、冷静、公正的立场，消除医患之间的隔阂、误解甚至怨恨，减少社会进步的风险和代价。从这个意义上说，记者是沟通医患的桥与船。

医学的故事，在本质上是人与人的故事。作为一名记者，我试图以社会和人文的视角来研究医学。在本书中，我记录了当今医学的冰冷与炽热。无论是赞美高尚无私，痛斥麻木冷漠，鞭笞卑鄙丑恶，其目的都是为了唤醒人的尊严。其实，记者本应是世界上神经最敏感、最丰富的人，他们时刻感知百姓冷暖，传递民生疾苦，表达社会良知，为丑恶而痛，为不平而怒，却不能为利欲而麻醉。

医生和记者有很多共同点，两个职业都需要集热烈的情感和冷静的理智于一身。医学大家张孝骞曾这样形容自己的一生：如临深渊，如履薄冰。北京协和医院郎景和教授说：医生的手因谨慎而颤抖。其实，记者何尝不是如此？医生拯救人的肉体；记者拯救人的灵魂。白纸黑字，落笔千钧。一言不慎，谬种流传。惟有秉持公心，才可无愧苍生。

作者
2007年9月

目 录

第一章 医生：天使还是魔鬼

不要丑化医生形象	(3)
“茶水发炎”与媒体责任	(6)
“医闹”为何能闹起来	(9)
医生卸下钢盔之后	(12)
医生坐在刀尖上	(15)
医生被害是社会之耻	(18)
医生为什么伤心	(21)
“天使”为何要“逃离”	(25)
如果医生不愿冒风险	(28)
宽容医学失败	(31)
积极看待医患生态	(34)
医生，请不要总是抱怨	(37)

第二章 医学：温暖还是冷酷

让手术刀温暖起来	(43)
难忘那一只手	(46)
怀念听诊器	(49)
当医生成为病人	(52)
没有情感的医学是苍白的	(55)
医生，请珍惜“处方权”	(58)
医生手机响起来	(61)

涂改病历就是践踏生命	(64)
医学要有人的温度	(67)
做手术是“良心活”	(70)
妙手与仁心	(73)
泰斗与斗室	(75)

第三章 医院：净土还是黑洞

“天价药费”与信任危机	(79)
“潜规则”是医学之耻	(82)
有感医药代表“放长假”	(85)
公立医院不可缺少“公益心”	(88)
“零挂号费”之忧	(91)
“良医”何必当“良相”	(94)
医院“黑洞”知多少	(97)
一张清单看医风	(100)
“飞行医生”是与非	(103)
别怪“号贩子”太狡猾	(106)
牙防组的“标本”意义	(109)

第四章 医改：迷局还是坦途

何必陷入“模式之争”	(115)
医改不能迷失方向	(118)
穷国为何“富看病”	(121)
医疗“军备竞赛”何时休	(124)
“小病大治”与“有病不治”	(127)
大医院患上“巨人症”	(130)
别误解“平价医院”	(133)
让病者有其医	(136)
治癌症非得“倾家荡产”吗	(139)

“倒卖”病人暴露了什么	(142)
站在全局看医改	(145)

第五章 非典：灾难还是财富

大智大勇“零距离”	(157)
非典之后再回首	(160)
假如野生动物不带病毒	(163)
论“抗非英雄”的倒下	(166)
冷静应对禽流感	(169)
“打狗风暴”还会来吗	(172)
狗是人的一面镜子	(175)
树立“大卫生”观念	(177)
培育健康的“长青树”	(180)

第六章 中医：生存还是死亡

拿什么拯救中医	(187)
明天中医还姓“中”吗	(190)
“一筐草”与“一堆宝”	(193)
龙胆泻肝丸的拷问	(196)
药品不是无情物	(199)
药品迷上“换脸术”	(203)
多给乡村医生一点掌声	(206)
“木床治病”的启示	(210)
新农合是场新长征	(213)

第七章 生活：博命还是博钱

中国人需要“休闲”	(219)
让我们的劳模好好睡觉	(223)
为何“先进”总“先衰”	(226)

真假“健康传道士”	(229)
嚼得菜根是福气	(234)
还有多少“带血的电池”	(238)
谁吞噬了农民工的“本钱”	(241)
“短命的一代”并非危言	(244)
美国孩子吃“忆苦饭”	(247)
温暖是可以循环的	(250)
消融无知歧视的坚冰	(253)
关爱为何成伤害	(256)
“血荒”与“梗阻”	(258)
烟草镜头与心灵“毒弹”	(261)

第八章 生态：掠夺还是反哺

从麻雀的命运说起	(267)
欣闻北大荒又“荒”了	(270)
沙尘暴与幸福度	(273)
想起了那些藏羚羊	(277)
海光山色属于谁	(280)
江河能否万古流	(283)
漓江忧水	(285)
泰山的镣铐	(288)
草垫子的力量	(291)
苦涩的半杯水	(293)
富人没有超生特权	(296)
莫让“无限吃有限”	(299)
十三亿的警钟	(302)
冷漠标语折射冷漠人性	(305)
后记	(308)

第一章

医生：天使还是魔鬼



从管理学的角度看，任何一个群体的构成都呈“橄榄型”，两头小，中间大。极端好和极端坏的部分处于两端，大部分处于中间。对于医生这个群体来说，没有任何特殊性。大多数医生都是平凡人，他们每天都在平凡的岗位上履行职责，救死扶伤。我们无须忽而把他们奉为“天使”，忽而又视为“魔鬼”。既不要“捧杀”，也不要“棒杀”，才是对他们的真正爱护。

不要丑化医生形象

近来，一位医生感慨：有的患者看病时，居然带着录音笔、摄像机，将医生的一言一行都记录下来，以便随时“对簿公堂”。这说明，有的患者把医生当成了潜在的起诉对象。在这样的环境下，做个医生真的太难了！

眼下，医患矛盾已成为一个突出的社会问题。许多人都把矛头指向了医生，却很少倾听医生的呼声。事实上，医生正承受着前所未有的巨大压力，“表面风光，内心彷徨；容颜未老，心已沧桑”，是他们的真实写照。

虽然医生选择了沉默，但丑化甚至“妖魔化”医生的现象却愈演愈烈，极大地伤害了医务工作者的自尊和感情，使本已紧张的医患关系更加恶化。

一些手机短信是这样描述医生的：“医生分两类，一类是图财，一类是



（医生：哪儿不舒服？某患者：看你不舒服。 徐鹏飞画）

害命”；“强盗只能抢光你身上的财富，医生却能抢光你一生的积蓄”；“医生越来越像杀手，见死不救，草菅人命；杀手越来越像医生，出手麻利，不留后患”……这样的语言，字字如刀，尖刻之极。人们不禁要问：那些在非典时期舍身救人的白衣战士，真的沦为“杀手”、“强盗”了吗？

不可否认，医疗界确实存在很多腐败问题，百姓深恶痛绝。一些医生医德滑坡，利用医药购销、医疗服务、药品处方、检查开单等活动，吃回扣，拿提成，牟取不正当利益。这不仅败坏了医生的形象，而且损害了人民的利益，贻害无穷，必须坚决遏制和纠正。但是，我们不能因为出现了这些问题，就否定一个行业，否定一支队伍。我国有 600 多万医务工作者，如果真的都变成了“杀手”，怎么会有 13 亿人的健康？怎么会有人均期望寿命近 73 岁的成就？事实上，每一位医生都希望“妙手回春”，没有一个人愿意患者丧命于自己的手术刀下，这是一个基本常识。那些把医生称为“杀手”的说法，既不公平，也不合理。

从管理学的角度看，任何一个群体的构成都呈“橄榄型”，两头小，中间大。极端好和极端坏的部分处于两端，大部分处于中间。对于医生这个群体来说，没有任何特殊性。大多数医生都是平凡人，他们每天都在平凡的岗位上履行职责，救死扶伤。我们无须忽而把他们奉为“天使”，忽而又视为“魔鬼”。既不要“捧杀”，也不要“棒杀”，才是对他们的真正爱护。

当前，造成老百姓看病难、看病贵的原因很多，医生固然难辞其咎，但根本问题还在医疗体制上。对此，我们要辩证地看，不能“一边倒”，把责任全推给医生。试想，如果医生整日生活在偏见和指责之中，他们怎能全心全意地为患者服务？那样一来，医学如何进步？社会怎样和谐？因此，我们最该做的，就是建立一个惩恶扬善的制度，倡导一种良好的社会风尚，宽严相济，惩教结合，使大多数医生知荣明耻，树立正确的价值观、利益观和荣辱观，最终趋善避恶。

“健康所系，性命相托”，在任何社会，医生都是一个崇高的职业，

因为他们肩负着维护人类健康的职责。医生当自爱，社会也当尊重和关爱医生。丑化甚至“妖魔化”医生，既是社会的悲哀，也是社会的耻辱。

作者手记

一度时期，媒体纷纷揭露医疗黑幕，医生成为众矢之的，曾经备受尊重的“白衣天使”深陷信任危机，医患对立情绪日益强烈，医生对媒体怨言颇多。2006年4月，一位医生告诉我，有的患者看病时居然带着录音笔、摄像机，好像随时准备跟医生算账。我隐隐感到，这是一种可怕的社会情绪，潜伏着巨大的社会风险。当大多数医生失去了职业尊严感时，那就意味着社会的文明秩序开始动摇。而个别媒体为了吸引“眼球”，充当了推波助澜的角色。他们不再靠事实来引导公众，而是靠情绪来引导公众；他们忠于的不再是事实真相，而是公众的情绪。而不断让公众愤怒，已经成为“注意力经济”的促销策略。为此，我决心为沉默而压抑的医生们说几句话。此文发表后，在医务界引起了强烈反响，各大网站展开了激烈的论辩。我也成为近年来罕见的公然为医生“撑腰”的记者，赞扬者很多，攻击者也不少。是非毁誉，让历史评判去吧。