

贴近中国现实的纪实文学力作

向医疗腐败宣战

高房价为何“高烧难退”

理财，如何理出幸福

为中国教育改革开处方

面对癌症

维护百姓合法权益

现实中国

xianshi zhongguo

主编 杨晓升

文匯出版社



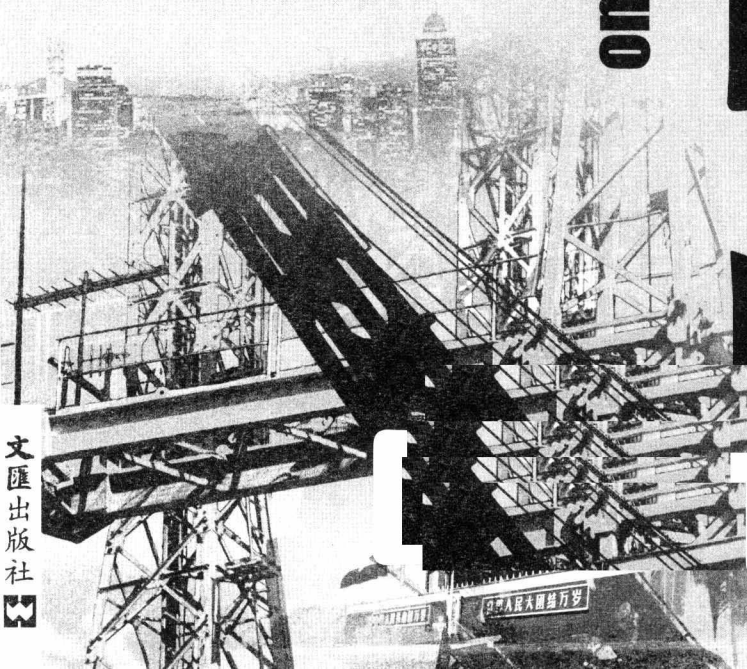
I253/290

2008

现实中国

xianshi zhongguo

主编 杨晓升



文匯出版社

图书在版编目(CIP)数据

现实中国/杨晓升主编. —上海:文汇出版社,2008.2

ISBN 978-7-80741-286-1

I. 现… II. 杨… III. 报告文学—作品集—中国—当代
IV. I25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 201078 号

现实中国

主 编 / 杨晓升

责任编辑 / 陈润华

封面装帧 / 卓东东

出版发行 / **文汇出版社**

上海市威海路 755 号

(邮政编码 200041)

经 销 / 全国新华书店

照 排 / 南京展望文化发展有限公司

印刷装订 / 启东市人民印刷有限公司

版 次 / 2008 年 2 月第 1 版

印 次 / 2008 年 2 月第 1 次印刷

开 本 / 890×1240 1/32

字 数 / 280 千

印 张 / 9.25

印 数 / 1—5500

ISBN 978-7-80741-286-1

定价: 19.00 元

目录

天使在作战(获第四届鲁迅文学奖全国优秀报告文学大奖)/ 1

有人说她打的是一个人的战争,有人说她是中国的“唐·吉珂德”,也有人说她是啄木鸟,在啄害虫。她家的保姆却说:“陈医生是在拿石头砸天。”几乎没有几个人相信她会赢得这场战争,可是她却顽强地坚守阵地,对医疗腐败的死穴,发起一次次猛烈的进攻……

中国城市房价为何“高烧难退”/ 53

——揭开中国房地产暴利黑幕

中国城市的高房价让普通百姓愁肠百结:一方面,是一些大城市新建高档住宅房价贵族化乏人问津;另一方面,是广大中低收入者望房兴叹,中低档房短缺。更令人匪夷所思的是城市中普遍出现的怪现象:“买房的人在不断买房,买不起房的人怎么也买不起房。”

中国人民的理财生活/ 109

理财,不仅是怎么挣钱,怎么管钱,怎么花钱,更重要

的是通过理财,管理好我们的生命,使我们仅有的一次生命,不是在忙忙碌碌中混混沌沌地度过,而是在健康、快乐、富裕、幸福中享受人生。

与教育部长谈心/ 154

一位年过半百的女记者,以母亲、家长、作家和社会工作者等多重身份,与众多的学生、家长感同身受,积多年对中国学校教育的深刻了解和切肤之痛,写下了自己对中国教育的六大困惑,甚至以虚拟教育部长的身份,越俎代庖,开列出中国教育改革的种种药方——荒唐乎?真实乎?偏激乎?个中滋味,是非曲直,真真假假,读者自辨。

地狱入口的记忆/ 198

没有人敢夸口不患癌症。世界卫生组织预测,恶性肿瘤将成为21世纪人类的第一杀手。当夺命灾星突然降临的时候,惊魂失魄,束手待毙吗?还是生寄死归,医患同德,演绎出一个个获取生命自由的故事?

一个政务监督员的孤寂之旅/ 239

面对当地税务、工商等权力部门的乱收费和管卡压,同是个体户的肖龙云却不畏强权挺身而出,不仅仅因为他是市政府聘请的政务公开义务监督员,更因为他的刚直、倔强与强烈的正义感,他要用法律和法规维护老百姓的合法权益。肖龙云有一份从网上下载的中新社发布的消息《温家宝希望听真话:只有民主监督才不会政息人亡》,报道中写道:“温家宝诚恳地说,人民批评政府,政府不敢懈怠;只有民主监督,才不会政息人亡。”

当医疗腐败的雪球从高山上滚下,越来越大,呼啸着砸向病人时,一位女医生挺身而出。她一次次勇敢地向有关部门举报。为了取证,她让自己柔弱的身体遭受一次次戕害。多年来,她一次次陷入极度被动的境地,两次被迫离开挚爱的医疗岗位,享受着“工人编制,农民待遇”,没有经济收入和养老保险、医疗保险等“四金”。

“医疗器械企业制假,医院用假,医生为病人进行假治疗,这已成为一种潜规则。在医疗系统中,这个过程几乎就是各方牟取利益的流程图。”她说。她知道自己的对手是一个强大的利益联盟——有钱的造假厂商、有权力的官人、有名望的专家,还有一些“谋财害命”的医务人员。

有人说她打的是一个人的战争,有人说她是中国的“唐·吉珂德”,也有人说她是啄木鸟,在啄害虫。她家的保姆却说:“陈医生是在拿石头砸天。”几乎没有几个人相信她会赢得这场战争,可是她却顽强地坚守阵地,对医疗腐败的死穴,发起一次次猛烈的进攻……

· 第四届鲁迅文学奖全国优秀报告文学大奖作品 ·

天使在作战

朱晓军

2006年3月,人民的总理温家宝在记者招待会上说,他最觉得痛心的问题是“还没能够把人民最关心的医疗、上学、住房、安全等各方面问题解决得更好”。

住房、教育和医疗,这是中国百姓最关注的三大焦点。

住房关系着人们生活的质量,教育关系着人们未来的生存状态,医疗关系着人们的生命和健康。

人,在医院降生,回到医院辞世。医院是生命的始点,也是终点。

佛家认为,人生有四苦——生老病死。这“四苦”都需要医生帮忙解弭。医生在病人的眼里是神圣的,西方将医生誉为白衣天使,东方则将医生视为

菩萨。

俗话说,吃五谷杂粮哪有不生病的?在生命的苦旅中,医院是驿站,谁都免不了要跟医生“亲密地接触”。张洁在《世界上最疼我的那个人去了》中写道,母亲在开刀手术前,拉着医生的手说:“从今以后,你就是我的亲人了。”在病人的眼里,医生是最亲的亲人。他们托付给医生的是生命。生命是一切的平台,失去了生命,权力、金钱、爱情、事业、未来,还有家人的幸福都要归零。因此,不论什么人站在医生的面前都要虔诚、敬服和信赖。不想信赖也要信赖,你别无选择。生命都交人家去打理了,再掖点藏点还有什么意思?

亲人,是需要双方承认才能确定的。不论希波克拉底誓言、《赫尔辛基宣言》,还是中国唐代著名医学家孙思邈都认为,对医生而言,病人的健康高于一切。医生要对得起病人的那份信赖。孙思邈在《大医精诚》中说,医生首先要有慈悲同情之心,决心解救百姓疾苦。若有人求医,不要看他的贵贱贫富,老少美丑,恩怨亲疏,同胞老外,智商高低,都像对待自己的亲人一样;也不能瞻前顾后,先考虑自己的利弊和生命。

“这些医生究竟是上帝派来的天使,还是撒旦派来的魔鬼?”

在20世纪末,几千年来信赖动摇了,从没有过的疑惑出现了。病人将医生一分为二,一类是救死扶伤的“白衣天使”,另一类是劫财害命的“白衣魔鬼”。在“白衣魔鬼”的眼里,疾病就是他的钱口袋和来钱道儿。他们要跟疾病狼狈为奸,密切勾搭。落在他们手里,小病搞得你倾家荡产,大病让你家破人亡,健全的让你缺少“部件”,残缺的让你支离破碎……

老百姓愤愤地说:“十个劫道的,不如一个卖药的。”卖药的并不可怕,只要捏紧钱包死活不撒手,他就干没辙。最可怕的是医生,他说你有病,你没勇气否认;他要你服这药,你不能买那药。有时,你明知那种药药价虚高,医生会得到回扣,还得咬牙买。破财免灾,这是中国人的思维逻辑。可是,“白衣魔鬼”的逻辑却是破财招灾。他们将谋财害命的游戏玩到了极致。俗话说“倒霉上卦摊”,那是自找挨骗。如今是倒霉上医院,那是无奈,有病拽着,不去不成,明知被宰,也要拎着钱袋子自己送上门儿。

“白衣天使”还是“白衣魔鬼”?当病人在医生的对面坐下,心里难免要打鼓。

有的医生委屈地说，医生倒霉就倒在媒体上了，其实绝大多数医生是好的，败类只是少数。也有医生很“客观”地说：“现有的医疗体制就这样，我们不宰病人，医院就要宰我们，不仅让我们拿不到工资和奖金，甚至要‘炒’我们。谁不想当孙思邈、希波克拉底、白求恩，可那样在医院混得下去吗？”

天使和魔鬼是势不两立、不共戴天的，就像李逵容不得李鬼。

这是一场残酷的战争，你死我活、惊心动魄的较量。

正义终归要战胜邪恶，世界不可能划归魔鬼，中国的医疗界也不可能让“百年魔怪舞蹁跹”。可是，人们要记住天使在战争中付出的代价！

为什么要把光量子说成激光？医院怎么可以骗病人？从医 28 年，陈晓兰从来没有像今天这么困惑，这么迷茫，这么痛苦。

1997 年 7 月 24 日，这本来是个寻常的日子。寻常的日子就像从树上飘落溪流的树叶，打个漩儿就冲走了。可是，这片树叶却滞留在陈晓兰的心里，漂不走了。

早晨 6 点，她就上班了。上海市虹口区广中地段医院的办公区还沉浸在梦境中。理疗科位于办公区，距院长和书记的办公室仅几步之遥。她打开门，来苏味扑面而来，理疗器械和理疗床像一群乖孩子似的迎接着她。她将它们一一看过后，换上白大褂。在所有的衣服中，她最喜欢穿的就是这白大褂，几十年来怎么都穿不够。女儿说过，妈妈穿白大褂最好看，最像医生。

医生不是演员，不是演出来的，是做出来的。为做好医生，她坚持提前一小时上班，拖后一小时下班。在给病人治病前，医生需要一个心理缓冲，来净化心绪。不是所有病人都能在工作时间出来的，晚下班一小时，一些病人就可以在下班后来看病了。

“陈医生，×科的医生非让我扎激光针不可，我不扎他就不给我开药。”开诊后，一位老病人上来对陈晓兰说，“光扎一针激光针就要 40 元，再加上药费就得 100 多元。激光针扎上后不仅很痛，还浑身颤抖……”病人信赖她，看病时遇到问题都会找她商量。

“激光针，什么激光针，我怎么不知道？”陈晓兰疑惑地问。这时，理疗床

躺满了病人，她脱不开身，只好让护士到注射室取一份说明书来看看。

陈晓兰将说明书读了一遍，没发现什么问题。据说明书介绍，这种疗法能够降低血黏度，增加血氧饱和度，适用于治疗脑血栓、脑动脉硬化等症，是一种先进的医疗器械。

“那激光针一扎，人就抖起来。”旁边的两位病人说道。

一个病人抖，两个病人抖，怎么病人都抖呢？是输液反应，还是器械的问题？这是性命攸关的事情。她给病人处置好，下楼去了注射室。

狭小的注射室弥漫着浓重的臭氧味儿，输液的病人一个挨一个地挤坐着。陈晓兰说，她想看一下“激光针”。手忙脚乱的护士抬手指了指：“这就是。”她走过去，弯下腰，仔细地打量着那个像月饼盒似的器械，那上面有“光量子氧透射液体治疗仪”几个字，与之配套的是“石英玻璃输液器”。在输液前，先对药液进行充氧，然后让含氧的药液流经治疗仪，经激光照射后输入病人的静脉。

蓦然，她见那盒子上印有“ZWG-B2型”一行字。一年前，在晋升医师职称时，她申报内科、外科或者儿科医师，可是医院却非让她申报医技类医师。申报医技类医师是要考医用物理学的，这对1968年中学毕业，没有学过物理的陈晓兰来说是不可能通过的。她知道，自己得罪了院长，院长在刁难她。她想去找区卫生局讨个公道。“如果你有本事就考出来，没本事就别丢人现眼，怎么那么没骨气，像是跟人家讨饶似的。”爸爸生气地说，“真不像是我的女儿！”说完，爸爸妈妈就不再搭理她了。她只好硬着头皮申报了医技类医师。参加辅导班学习时，她每次都早早去，坐在第一排。老师在上面画，她在下面画。可是，老师讲的是什么，画的是什麼，她都不明白。好在课后爸爸给她辅导，妈妈托人帮忙找一位大学的副校长给她补习。结果，有许多读过医用物理学的医生都没考及格，她却考了86分。

陈晓兰直起身子，当着病人的面对护士说：“这哪里是激光？回家查查字典吧。”说完，转身回理疗科了。

金钱的能量往往是无法估量的，它可以把冰冷变成火热，也可以让火热变成冰冷。如果你是医生，只要在处方上写“激光针”三个字就可以赚钱，在“激光针”的后边写1就可以拿到7元钱，如果写7，就可以将49元畅畅快地收入囊中，你会怎么样？会不会感觉天上掉下一只钱口袋？对，那些汲汲

于捞钱的医生可能就是这种感觉，他们拼命地向病人推荐“激光针”，甚至逼病人就范。阿基米德说：“给我一个支点，我就能够撬动地球。”钞票改变了医生的支点，“激光针”在广中地段医院流行起来，在狭小的注射室外，病人排着长队等候扎“激光针”。

“你昨天是不是讲了一句影响医院经济效益的话？”第二天早晨一上班，院长悻然过来问罪。

“没有呀！”陈晓兰莫名其妙地看着院长。

“你是不是讲过光量子不是激光？”

“是啊。”她恍然大悟，“光量子确实不是激光，那上面不是写着‘ZWG’吗？那是‘紫外光’三个字的汉语拼音缩写。”说着，她拿出书来，跟院长解释道：“激光和紫外光，一种是受激辐射发出的光，一种是自发辐射发出的光，二者的物理性能是不一样的。”

她抬头，发现院长已气呼呼地走了。她望着院长的背影，百思不解，不明白医院为什么非要把紫外光说成激光。难道激光就等于高科技？近年来，激光在普外、心脑血管、泌尿、口腔、妇科、耳鼻喉、眼科、肛肠科都被广泛应用。将“光量子”说成激光，病人容易接受，觉得多花40元钱值得，如果说是紫外光，病人就会觉得物无所值。

可是，紫外光不是激光。医院怎么能欺骗病人？医生怎么能说谎？苦恼会让人思索，思索在不经意间就会推开意想不到的柴扉。药液经紫外光照射后会不会发生药性变化？她疑惑了。“药物可以用紫外光照射吗？”她打电话问老师和上海有名望的医生，多数医生都认为不行。

“光量子”像光阴冲不走的淤泥滞留在她的心头，堵得难受。她是一位行医严谨、恪守规范的医生，为此深受病人的欢迎，写给她的表扬信像春风中飘飘洒洒的花瓣。按医院的规定，医生上交一封表扬信奖励2元钱。她却把表扬信锁在抽屉里，拒不上交。她认为，医生就应该为病人治好病，就应该像对亲人那样来对待病人，不论医生待病人怎么好，只有不够，没有过分，医生给病人看好了病就要受到表扬，那就像赞扬裁缝“非常会做短裤”一样，让人耻笑。

陈晓兰性格内向，不善交际。每天上班后，她除上厕所之外，从来不开诊室。可是，同事却非常喜欢在她那儿坐坐，她那儿不仅有几张舒适的理

疗床，还有她这位乐于助人的医生。她心灵手巧，不仅理疗室的一些器械是她自己做的，而且同事的雨伞、拉链等东西坏了，她都会一声不吭地给修好。她淡泊名利，在医院，人们往往会为半级工资打破头，她却把两次涨工资的机会让给了别人。她从来不主动讨好领导，也不跟别人拉关系，却在医院口碑极好，每次选先进，她都全票通过。

可是，她却感到自己在医院越来越“水土不服”了。从医 28 年，她从来没有这么困惑过，这么迷茫过，这么痛苦过。

一位病人死了，不是死于疾病，而是死于医生给她开的那瓶药——过期失效的药。面对这种图财害命的医疗腐败，她怎么能够保持沉默？

上海北站，知青们在跟亲人告别，月台上泪雨纷纷。爸爸、妈妈、奶奶，还有一些亲属簇拥着身高只有 1.48 米、梳着两只小抓髻的陈晓兰。大家目光依依，泪水滚落。她刚满 16 周岁，从来没有一个人出过门。她感到很新奇，欢心雀跃，喜笑颜开，好似不是去江西安福县插队落户，而是去北京大串联。

“呜——”的一声，知青专列呼啸着驶离上海，车窗外的爸爸、妈妈还有奶奶的慈爱面容不见了，小弟跟着火车跑动的身影也像一片落叶似的刮走了。陈晓兰“哇”地咧开嘴——哭了，蹦着跳着喊着要下车了。带队的老师哄了一阵子，才把她哄住。

车厢悄悄，沉沉闷闷，知青满脸黯然。陈晓兰在厕所里，像个孩子似的跳高去摸上面的一根管子。一下，两下，三下，她摸着了，开心地笑了。她出生于上海滩家道从容的读书人家，父母都毕业于圣约翰大学，家里有 50 多位亲属在海外，其中不乏社会名流。“文革”前，她家不仅拥有一幢三层小楼，还有两个保姆和自己的裁缝、医生。那时，她看弄堂里的小朋友踢毽，就跑回家把奶奶的金戒指拿出去当毽踢。

有人吃饭了。吃饭也会传染，本来没什么感觉，突然看见别人吃东西就饿得抓心挠肝了。知青们纷纷从行囊里取出吃的，摆放在茶几上，摆出与这些吃的决战的架势。陈晓兰的行李很沉，可是里边没多少能吃能穿的。包里装的是榔头、锯子、刨子和规格不同的凿子，什么七分凿、五分凿、三分凿；

还有青霉素、链霉素、土霉素等药物；再有就是听诊器、止血钳和一个布娃娃。

她从小就想像表姨那样身穿白大褂，做一位医生。她最向往的是做外科医生。爸爸说，当外科医生要心灵手巧，不仅能缝缝补补，还要有木工、钳工的手艺。为此，她买了一些木工工具，在家里“吱嘎吱嘎”地锯木头，“乒乒乓乓”地做凳子、椅子。

陈晓兰天真地望着车窗之外，想像着自己背着药箱，行走在阡陌纵横的田间小路。她笑了，笑得很甜……

火车终于到站了，她跳下车，就像只欢快的黄鹌跑去逮蚂蚱去了。咦，蚂蚱都是绿的，这里的却是黄的，太好玩了，逮几只拿回去给弟弟。老师终于把她喊了回来，见她小脸上蹭着红色的泥土，掏出手帕给她擦。擦着擦着，几滴泪水滴落在她的脸上，老师哭了。来接他们的贫下中农挑着青年的行李，像背孩子似的背起陈晓兰，沿着山上的羊肠小路向山村走去……

陈晓兰以为插队的地方肯定缺医少药，没想到那里不仅不缺医，居然有两位权威。一位姓廖，是华侨，在德国学成后，不远万里回来报效祖国，结果被“造反派”打成了特务，流放到乡村；另一位姓朱，曾是江西省人民医院药剂科主任，他出身不好。下乡后，陈晓兰当上了赤脚医生，师从那两位“反动学术权威”，开始了医务生涯。老师是监督改造对象，在她面前却是很严厉，要求她一招一式都要符合规范，不得有半点偏差。是啊，医生是跟生命打交道的，哪能容得半点粗心和马虎？

20年后，在上海一家大医院的手术室里，没有剪刀、止血钳、托盘的尖锐的碰撞声，无影灯也关了。在一个僻静的角落，传出手术刀在肌体上划动的声音。陈晓兰捧着一条腿，按廖老师当初教的姿势在解剖。这条腿刚刚从病人身上截下来，还没僵硬。老师让拿包扎和填单，她却用它来温习老师讲过的人体结构。表皮剖开了，肌肉剥下了，血管却怎么也剥不下来，像豆腐渣似的没有弹性和韧性，一碰就断。她执著地剥着，时间悄然而过。“这是德派！”突然，老师站在她的后面，望着她的姿势和动作惊讶地说。

廖老师教她的不仅是标准的“德派”，还有作为医生应有的医德医风。简陋的公社卫生院，一位蓬头垢面的患有肺炎的病人蜷曲在病床上。突然，病人呕吐起来，陈晓兰本能地躲开了，廖医生却迎面冲过去，将病人抱坐起

来。呕吐物一股股喷射在廖医生的身上，弥漫着难闻的气味儿。病人吐完了，望着廖医生衣襟的秽物，难为情了。廖医生却安慰道：“没关系，没关系，吐了就好了。”她劝廖医生赶紧把脏衣服脱掉。廖医生却摆摆手，直到把病人安置好了才去换衣服。廖医生语重心长地对她说：当病人躺着呕吐时，要马上把他扶起来，这样当他吐完第一口后吸气时，才不至于把呕吐物吸入气管，造成窒息，否则的话，不仅病人很痛苦，医生抢救起来也很费事。不要当着病人的面就把吐脏的衣服脱下来，那会加重病人的心理负担。医生是属于病人的，要时时刻刻为病人着想。

爸爸对她说，在英语中，医生和博士是同一单词，你要经常想想，凭你的医德医术配得上这个称呼吗？做医生的，心里应该装着病人，哪能唯利是图？

可是，这几年医院一切向钱看了，“以物代药”盛行。医生开的治疗单像商场的提货单，可以在医院领到按摩仪、袜子、短裤；医院对医生采取奖金与病人的支出直接挂钩的管理政策，出现了“大处方”；医生越来越依赖于仪器，可是对仪器的性能却了解得越来越少；医生越来越缺乏诚实、认真细致和应有的责任感，让病人越来越感到没有安全感……

1996年，医院调整诊室，把理疗科从二楼调到三楼。调整，是一个很敏感的字眼，或显或隐地泄露出调整者的倾向、态度和被调整者的价值和地位的变化，甚至牵涉利益的重新分配。陈晓兰跟院长提意见，理疗科的病人多数七老八十，还有些病人半身不遂，走路腿脚画圈，趑趄趑趄，上楼非常不方便，这么一调，他们很可能就不做理疗了。诊室的调整是根据创收决定的，就像街头书报摊，看上去五花八门的报刊一种挨一种地摆着，无章可循，其实赚钱多的、畅销的都放在抢眼的位置，赚钱少的、不大畅销的被冷落在边上。科室的调整表明理疗科边缘化了。过去，那是黄金科室，病人多，收入高。由于陈晓兰拒绝开大处方，病人虽然没有减少，可是收入却不如其他科室了。

出乎陈晓兰意料的是，调整后理疗科的病人并没有减少，病人艰难地跟着她爬了上来，甚至本该看内科、外科等科的病人，也要挂理疗科。还有的病人在其他科看完病，像走亲戚似的爬上来看看她。

“陈医生，我家离这儿很远，倒三趟车才到你这儿……”一位年逾古稀的

老奶奶坐下来，气喘吁吁地对她说。

“您这么大年纪了，为什么不在家附近的医院看呢？”她惊异地问。

“我们那儿的医生看病很贵，我都不敢去医院哪。听说你陈医生这儿不宰病人，我就来了。”老人这话说得陈晓兰脸一阵阵发热，心里很不是滋味。不宰病人就是好医生，病人对医生的要求是多么低啊。

她给老人看完病，开了药，老人满意地走了。

过一会儿，老人却哭着回来了：“陈医生，人家都说你不宰病人，可是你给我开的药咋这么贵呢？”

“不贵啊，心痛定片 2.40 元 100 片，每片 10 毫克，那是很便宜的药啊。”陈晓兰望着老人，疑惑不解地说。突然，她发现老人手里拿的不是心痛定片，而是心痛定缓释胶囊。这种药 17.60 元 6 片，每片 5 毫克，100 片就是 281.6 元，那是很贵的。

她激愤地匆匆下楼，径直去药房。她让药剂员出来，把她开的处方念一遍，然后，她问药剂员，你能不能搞清片剂和缓释胶囊的区别？对方委屈地说，陈医生，你的处方量是其他医生的几倍，提成还不到他们的零头。这事儿，陈晓兰早就听说过，据说院里提成最高的医生每天只看 16 个病人，什么药最贵给病人开什么，每月提成几千元。陈晓兰却和他们相反，尽量给病人开便宜药，她每月的提成只有几元钱。有一个月，她拿了 2.6 元，同事都笑她。她比其他医生更需要钱，她是单亲母亲，要供养女儿。为多赚点儿钱，她下班后给裁缝店缝纽扣、锁扣眼，给厂家拆纱，跟别人去修空调。可是，她情愿挣那些辛苦钱，也不愿拿药品提成。病人绝大多数都不是有钱人，因为有病不得不将血汗钱拿出来治病。如果医生多拿几元的回扣，病人就得多付几十元钱的药费。当病人用那虔诚的、信赖的目光望着你，你怎么狠得下心去宰他呢？

性情耿直的陈晓兰不买账地对药剂员说：“我是医生，你没资格改我的处方。今后，我给病人开什么药，你就要给病人拿什么药。”她平日从不跟护士或药剂员摆资格，这次却不这样了。

药换了，钱退给了病人，她跟老人道了歉。老人走了。

“陈医生，我老伴去世了，死于心梗。她每天都按时服用阿司匹林，怎么会心梗呢？”陈晓兰回到诊室，一位多日不见的老病人悲戚满面、恍惚无神地

坐在她的面前。

不会吧，阿司匹林是预防心梗的药啊，他会不会吃错药了？陈晓兰感到蹊跷，让病人把药拿给她看看。

“她什么时候开的药？”第二天，老病人把药拿来了，陈晓兰看后惊诧地问道。那是过期药，早已失去疗效。

“她死前在你们医院开的，24.80元一瓶。”老病人说。

医院怎么能给病人开过期药，怎么能坑害病人？另外，这药在药店只卖6.20元，医院怎么加价这么高？6.20元，一位病人失去了性命。院长啊，你为什么就不想一想，如果这位病人是你的父母、妻儿、兄弟，你能让他服用这种过期失效的药吗？

“陈晓兰掉进化粪池了。”消息像风似的传遍医院的角落。那是一个严冬的上午，天出奇地冷，陈晓兰给一位80多岁的老病人开完处方后，匆忙跑到另一幢楼去帮她付款。理疗科迁到3楼后，凡是年过古稀或腿脚不好的病人，陈晓兰都要帮他们去交医疗费。那天医院的下水道堵塞了，门诊的一楼粪水横溢，陈晓兰小心翼翼地踩着污水里的砖头走了出去。回来时，她一掀门帘就跨了进来，“扑通”一声掉进了门口的窨井。反应机敏的她用双手撑住了井沿，下半身没在粪水里。粪水淋漓的她爬了上来，一头钻进消毒室，脱去衣服，用冰凉刺骨的自来水冲洗身体。寒冬腊月，消毒室里没有空调，她冻得身抖牙颤。事后，院领导脸无愧色地对她说，医院赔偿你损失，你开个价吧，上不封顶。她气愤极了，这哪里是“开价”的事儿？你开的是医院哪！如果哪位年迈的病人或者是孕妇掉下去，被夺了生命，你怎么赔？

痛苦和失望像结石一般地折磨着陈晓兰，夜晚闭上眼睛，那位流着泪的老奶奶，那瓶失效的阿司匹林，还有候诊室里那口敞开的窨井就浮现在眼前。当医院偏离救死扶伤，把行医当成牟取私利的工具时，医院还是医院吗？她想找领导谈谈，一想领导不比她更清楚医院情况吗？她想给虹口区有关部门写封信，一想还是不行，那样不仅与院长的关系会恶化，还会得罪许多同事。院长平素待她不错，信任她，器重她。当年她进医院时还是院长亲自拍的板，院长领着她去领的白大褂，把她安排在了人人争着去的理疗科……可是，作为医生，她怎么可以面对医疗腐败保持沉默，怎么能眼睁睁地看着病人遭受戕害而不管？这不符合她陈晓兰做医生的原则啊。经过一

番痛苦的思想斗争，她将一封检举信交给虹口区纪委。他们说她反映的问题很严重，表示要查处，结果却把信转给区卫生局的领导，区卫生局的领导又把信转给广中地段医院的院长。从此，院长和一些同事对她的态度发生了变化。

倔强的陈晓兰又写了一封检举信，连同那瓶过期失效的阿司匹林一起交给上海市卫生局的纠风办。她对纠风办主任说，医生吃的是蛋炒饭，病人喝的是稀粥，可是当今的一些医生却将匙子伸到病人的碗里捞米粒，他们不是因为贫穷而宰病人，而是因为私欲的膨胀。

“你讲得太可怕了，我汗毛都竖起来了，不至于吧？”主任说。

“那么请你到下面去看看。”陈晓兰说。

结果，还是没有查处。她失望极了，痛苦极了。她只不过是一名普通医生，不想升官，不想发财，也不想轰轰烈烈。她本来性格内向，从不抛头露面。从小到大，如果家里来了父母的客人，她就躲在自己的房间里看书，直到客人走了才出来。客人一天不走，她就闷在里边一天不出来。她爱幽静，一杯香茗一本书，读累了，拉一会儿小提琴。她想洁身自好，不再操心医院里的事。不过，每次给病人开完药后，她都会叮嘱他们取完药后给她看看，以保证病人不服用过期失效的药，不被医院宰。她再也不把自己的病人介绍给其他医生，怕他们被自己的同事宰。

可是，一年后，偏偏又冒出了“光量子”，她哪里沉默得下去！如果她保持沉默了，她还是那个对病人满腔热血的陈晓兰吗？她对得起那些培养她的老师吗？

陈晓兰不断地讲紫外光不是激光，“光量子”是个骗局。院领导恼羞成怒地斥责：“谁再提紫外光不是激光，谁就下岗！”

陈晓兰是一个眼睛里容不得沙子的人，“光量子”成了她一块心病。下班回家后，她跟父母讲了。学化学的母亲十分肯定地说，生理盐水充氧后会变成酸性溶液。说着，妈妈给她写出化学反应式。学土木工程父亲说，氧微溶于水，把氧充入药液是不可能的。

夜晚，她躺在床上，辗转反侧，不能入寐。给药液充氧？不对！氧气中不仅存有颗粒和有机微颗，还存有细菌，其中的一些细菌，紫外线是无法杀

除的，如枯草菌和芽孢，它们会污染血液。另外，那些无法溶解吸收的微粒会形成各种异物栓子随血流动，对脏器形成威胁。用紫外光照射药液？也不对，紫外线能使葡萄糖分子的空间结构破坏，产生氧化反应。丹参、黄芪、鱼腥草、头孢拉定等药物本身就要求“避光保存”，怎么能光照呢？药品经过这一系列理化作用后，原有的药理活性会发生变化，除被激活或者灭活之外，还会有其他物质生成。世界上没有医生会让病人把药品放进微波炉转一转，放在太阳下晒一晒，然后再服用。可是，光量子就是要将药液用紫外光照射，然后再注入病人血液。

药物是把双刃剑，既是生命的卫士，也是生命的杀手。据世界卫生组织调查，世界上有三分之一的病人不是死于疾病，而是死于药物中毒。医生怎么可以随心所欲地给病人用药？病人找你看病的，不是花钱来送命的！

想到这，她不由打个寒噤，感到有点儿心惊胆战了。每天那么多病人接受“光量子”治疗，万一出现问题，那将危及多少病人的生命和健康？不行，必须把这事弄清楚。

周六值班，她买了两瓶盐水和丹参，从注射室借来一套“光量子”。她先将丹参注入盐水，然后给药液充氧，经“光量子”的紫外光照射后，输入一个代表人体的干净的密封药瓶里。下班时，实验做完了，凭肉眼没有发现什么变化。她把“光量子”还了回去，匆忙赶去上课了。那时，她正在读医科大自考，每周六晚上都去上课。

周一早晨上班，陈晓兰目瞪口呆地望着那瓶经过“光量子”处理过的药液，它不仅变得混浊了，而且里边还悬浮着絮状物。如果把这种药液输入人体，那将会成为栓塞，还会造成免疫系统机制紊乱，产生各种各样的免疫疾病。“光量子”不仅谋财，而且是害命！

她想，这回院长该让“光量子”停下来了吧？结果，院长还没等她把话说完就恼羞成怒地说，光量子是专家发现的，你算什么东西！

“我不算什么东西。我是医生。医生要为生命和健康负责！”陈晓兰气愤地说。

最可怕的就是法官失去了良心，医生丧失了医德。金钱可以是一笔财富，也可以成为万恶之源。它不仅能改变一个人的地位，也可以改变一个人的智力和是非观念。院长连“ZWG”是紫外光都拒绝承认，怎么会承认“光量