

一个医生的人文

郎景和◎著



郎景和

人文关怀，始终是郎景和院士医学哲学思想的内核。其学术思想、医学哲学观、医学科普观、人文关怀理念，构成了郎院士对医学精神的领悟，而渗透其中的正是郎院士对社会的责任感……

一个医生的人文

郎景和◎著



图书在版编目 (CIP) 数据

一个医生的人文 / 郎景和著.

—武汉: 湖北科学技术出版社, 2015.4

ISBN 978-7-5352-7674-2

I. ①一… II. ①郎… III. ①随笔 - 作品集 - 中国 - 当代 IV. ①I267.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 066682 号

出版人 何 龙

策 划 何少华 陈兰平

责任编辑 陈兰平

封面设计 戴 旻

责任印制 朱 萍

出版发行 湖北科学技术出版社

地 址 武汉市雄楚大街 268 号

(湖北出版文化城 B 座 13~14 层)

邮 编 430070

电 话 027-87679439

网 址 <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷 武汉市金港彩印有限公司

开 本 787×1020 1/16 26 印张 4 插页

版 次 2015 年 4 月第 1 版

2015 年 4 月第 1 次印刷

字 数 280 千字

定 价 88.00 元

(本书如有印装问题, 可找本社市场部更换)



这是近年我写的有关医学人文的论述及讲演的辑集。

一个很大的推动力是读了伟大的医学教育家威·廉奥斯勒的《生活之路》，他早已预言：现代医学实践的弊端是，历史洞察的贫乏，科学与人文的断裂，以及技术进步与人道主义的疏离。令人震撼的是，100年过去了，这三大难题不仅没有解决，而是愈演愈烈！这将严重影响医学的发展、医生的成长和医疗的改革。

近100年，特别是近20年，医学科学技术有了长足的进步，这无疑推动了临床诊治的发展。但突现的问题也接踵而至，如技术至上、人道主义缺乏，医生心智的板结、医患矛盾，以及卫生经济诸多问题。其症结于何？其出路在哪？恐怕都涉及医学的本源和医疗的使命，都涉及如何认识和理解医学、医疗和医生，无论是从医者抑或就医者，无论是公众抑或社会。

因此，我们必须深刻地思考、沉重地移步于医学的人学本源、人文观念和人性化实践。我们都迫切地需要一场人文的再教育。我们都是受教育者，哲学、人文学和病人是我们的老师。

我曾说，医学史不应只是技术发展史，更是艺术和精神追求史。科学技术如果没有人文精神，甚至可能是破坏力！它是双刃剑，可以是天使，也可以是魔鬼。科技发展有时会像脱缰之马而远离方向，况且科技的认知有限，甚至常常出现偏颇与谬误……

所以，我们的科技发展，特别是我们的医学，必须确定人类在自然中的地位，特别是医学的核心对象是人的观念之极端重要性。

于是阐发、讨论和实施医学的人文精神、人文理念、人性实践就是一个根本性命题。

在医疗实践和医学研究中，医生和研究者的学识、经验和才能固然是非常重要的，但一个人的品德、修养、理念更为重要。所谓才、知、德三足鼎立，而以德为主柱。我们也特别强调哲学理念、思维方法是临床诊治决策的基础，是科学研究设计的导引。所以，我也花了很多笔墨撰写这其中的体会和感悟。

可以认为《一个医生的人文》是我“一个医生”系列的一部分，已经出版的有《一个医生的哲学》（1998年，3版3次印刷）、《一个医生的非医学辞典》（2013年）、《一个医生的序言》（2014年）、《一个医生的故事》（2015年）。这部“人文”实际是以《外科解剖刀就是剑》（2009年）和《医道》（2012年）两部书著为主，又收录了2013—2015年间人文论述的辑集。

感谢湖北科学技术出版社陈兰平编审等的劳苦，他们认真细致负责的工作精神亦令人感动。

感谢众多的同事同道及读者朋友们！

郎景和

2015年春



第一部分 春和景明,波澜不惊

从医之道	003
加强人文修养,建立和谐医疗	007
提高创新意识,促进学科发展	011
为推行临床医学的规范性、人文性而努力	015
适应形势,更新观念,注重实际	021
关于述评的评述	027
医学小品写作刍议	033
春和景明,波澜不惊	056
林大夫留下的	061
临床思维的思维	066
拥有初学者的心态是件了不起的事情	069
重提阴道手术	071
医生的职业良知和社会责任	074
医学是人学、艺术与哲学	078
《妇科手术笔记·第一卷》题记	081
手术是劳苦的,手术是快乐的	088
《妇科手术笔记·第二卷》题记	090
理想婚姻不应忽视的问题	100
《临床妇科肿瘤学》译者序	106

你可知道,5个人中有1个患子宫肌瘤	109
全世界第二本最好的医学书	112
人与病菌斗争的画卷	114
三种外科医生	120
关注热点话题	122
内分泌学是妇产科学的内科学基础	125
红颜永驻之术	128
科学是理智的诗	132
《妇科肿瘤的故事》题记	136
科学与文化	144
高龄孕妇更需要关爱	149
迎接妇女第二春	150
更年期的智慧在这里	153
关心儿童及青少年妇科问题	157
爱的理性与理性的缺陷	159
不是怀旧	161
产科手术的特点是急、危、重	166
成也卵巢,败也卵巢	168
大全并非全,大仙未必仙	170
我们是把它当作“圣经”来读的	173
我们需要性知识	175
性学传播的“圣火”	178
性、科学文化与其他	186
《性爱之道》题记	195
学好妇产科学,做优秀妇产科大夫	203
要高度重视人口质量	211
要技巧,更要决策	213

医疗是有温度的	216
---------------	-----

第二部分 医生,请去看病人

眷顾医学人文,完美天使形象	221
合作·道德·进步——中年科技工作者应有的品德	224
学海无边苦作舟——谈中年人的知识更新	227
辉煌的历史,期望在未来	231
纪念林大夫,学习林大夫	236
外科解剖刀就是剑——怎样成为一个外科医生	244
医生,请去看病人	250
科学家的责任	252
科学家的缺陷	257
母体与胎儿间的排斥和反排斥	259
协和协和,我们的母亲	263

第三部分 秋天,丰收的季节

医生与朋友	267
真情无价	269
秋天,丰收的季节	271
忆林巧稚大夫二三事	275
妇女的保护神	279
一代宗师,医界楷模	286
良师益友	290
高山仰止,景行行之	293
话说协和	295
挪威印象	304
故乡人	310

听大师们讲课	313
生命的价值	319
唉,人呐	321
滚动的睡眠	323
鼾声如雷	325
辞职报告	327
“挤车法则”	333
人,真怪	335
得病真好	336
友人	338
名人之后	340
某君讲演	342
人见人爱	344
李家父子	345
药房老孙	347
包装人	349

第四部分 守望医魂

当医生最重要的是善良与友爱	353
守望医魂	358
一个医生的哲学	371
妇产科男医生	379
从医启示录	389
关于六六的小说《心术》	395
《念念有词》前言与后记	398
解剖的精神	401
悠山美丽	404



第一部分 春和景明,波澜不惊

从外科医生的角度去看,医者必须经历三个境界:得艺,拥有娴熟的手法将手术完成;得气,在得艺的基础上对医学知识融会贯通,熟中生巧;得道,将事物的本质看得非常清楚,即使遇到一种没见过的病,也能够举一反三,登堂入室,从而达到更高的造诣。

从医之道^①

2011年11月3日上午我接受中国工程院院士遴选的终审答辩，做了15分钟报告，又用15分钟回答6位院士的提问。都是非常好、非常深入的问题，自觉临场发挥和表现还不错。最后是秦伯益院士发问，他是军事医学科学院老院长、将军，是位令人尊敬的长者。除了对我工作的评价之外，他又特别强调医学人文的重要性，并希望我在这方面多做些工作。我深受教益，十分感动，并说，我正想编撰一部这样的书……

这显然是郑重的承诺！回来后，我不敢怠慢地抓紧这本书的编写和整理，得以付梓出版。

评上院士后，医院始终保持低调，这是协和的传统，没有任何“活动”，我亦觉得自然，依然喜欢大家亲切地叫我郎大夫。

圣诞节，学生们要聚会一下。我和夫人华大夫及70多位我的博士、博士后学生欢聚一堂，气氛热烈。我给大家的礼物是完全

^①本文系作者2012年为《医道》所作后记。《医道》，作者本人著书，出版于2012年。

由我个人编著的十几部专业书和手书的两帧条幅，被两位最年轻的学生抽奖而得。一幅写的是泰戈尔的诗：神期待人在智慧中重新获得童年；另一幅是临床工作的三条基线——心地善良，心路清晰，心灵平静。都是我喜欢的，又愿意与同道、同学们一起努力践行的佳句。

并不想把这个聚会与当院士联系起来，事先也和主持聚会的、他们的大师兄张震宇教授打了招呼。酒酣耳熟之后同学们还是让我讲讲，也不能太扫大家的兴，况且都是自家人。于是，做了如下的即兴发言，补记如下。可以作为一个感想和表态：

当然是高兴的。

但确切的形容，应该是如释重负。因为妇产科学界十余年没有院士，我作为主委、会长、总编辑，有责任。无论是谁，妇产科大夫应该有一位。此外，更为沉重的是，妇产科学界只有过两位院士，均出自北京协和医院妇产科：一位是林巧稚大夫（1955年），系中国科学院院士（当时叫学部委员）；另一位是宋鸿钊大夫，1994年中国工程院首批院士。而我做妇产科主任近20年矣。这便是压力，是推动力！

我亦曾经想放弃，觉得作为妇产科大夫能到现在这样，似乎也可以了。但是，不能，不允许。如何告慰先人，面对同仁呢！

当然是荣誉。

但荣誉属于协和，属于妇产科，属于前辈、师长、同事和学

生们。已故的林大夫、宋大夫前面已经说过，还有吴葆祯大夫，尚在的葛秦生大夫、连利娟大夫、孙念怙大夫，其实，他们都应该当院士。至于我，只是代表而已。我是站在巨人的肩膀上啊！

记得有一首歌，歌词大抵如此，不甚确切，索性做了些改动：

大路通向远方，

江河流入海洋。

白云依恋蓝天，

禾苗扎根土壤。

我拿什么奉献给你——

协和、妇产科、老师、同事和朋友们？

唯有努力与勤劳！

最后，我也要特别感谢我的夫人华大夫和儿女们，他们给予我支撑和力量，还有智慧。

在我完成这部书的编著之后，似乎聊以自慰，其实这只是个人征途中的驿站，又要开始一个新的里程。

“可以从其果实来判断一棵树”（英·威格里夫），读者可以品评这部书，以判断我的思想与工作。看耕耘，也看收获。

日前，美国斯坦福大学的朋友来访，送我一条印有他们学校标志的领带，其图案中醒目的是拿着病历的医生和听诊器，这让我欣喜和感触颇深。“医生应该重新拿起听诊器……”这意味着我们要走到病人床边去，不能让病人入院就是躺在冰冷的检查治疗的“流水线”上，他们应该得到温暖与关爱。

医患关系之紧张令人担忧，医疗是关乎社会与人的道德、健康的保证与底线呀，大家都应该来维护它。古希腊医圣希波克拉底早就有言：医术三要素——疾病、病人和医生。病人必须和医生一道来对付疾病。

医患之间不应有矛盾和对立，我们共同的敌人是疾病。所以，我希望非医学工作的公众也不妨看看这部书，理解医学、医疗和医生。期望它不是医书，胜似医书。

感谢袁钟社长和吴桂梅编辑给予的支持和帮助。袁社长本人就是医学人文学家，我们的交流有益而愉快。

正值春天，文思亦如春意不尽……

加强人文修养，建立和谐医疗^①

我愿以本文作为新年献辞，并与同道们共勉。

当我们欣喜若狂地仰望神舟六号将航天员送上太空翱翔的时候，又禁不住低头沉思于我们所从事的医学。

医学不是纯科学，他只是人类情感或人性的一种表达。因此，他总是在其他科学的前拉后推下“爬行”。医学的发展、医生的技能远远滞后于疾病的发生和发展，医疗服务也常常得不到满足和欣悦。对不可解释的“人类价值”的意蕴，使得医生从“纯粹的”科学家的队伍中分离出来，并成为永远的落伍者，于是，“医生的价值”及对医生的“敬意”受到了挑战 and 动摇。

医学的特点是研究人类自身，而人类自身的未知数最多。况且，他不可以随便拆卸、随心取材，或者进行这样那样的试验。生命是神圣的，医学的宗旨恰恰是维护生命。

医学或医疗的突出特点，一是局限性，二是风险性。医学的局限性缘于认知的相对性和片面性，科学并不是“什么都知道”，科学只知道一部分，“包治百病”肯定是谎言。正如美国哲学家

^①原载于《中华妇产科杂志》2006年1月第41卷第1期。

Richard 所说,“真理不过是我们关于什么是真的共识,我们关于什么是真的共识不过是一种社会和历史状态,而并非科学和客观的准确性”。因此,对医学而言,未能认知,或认知不确、不全是难免的。我们对疾病的诊治也往往不能完全到位,所谓医疗并不总意味着治愈某种疾病,多数情况下意味着关怀、体恤和减轻病人的痛苦。作为医生,作为病人或亲人都应该知道,医疗只是“有时是治愈,常常是帮助,却总是慰藉”(sometime to cure, often to help, always to console)。于是,医生的注意力要集中到患病人的体验上,而不仅仅集中到疾病的过程本身。如是,我们的医疗思想、服务思想就一定会好得多。

医学,特别是临床医学(尤其是妇产科)有很大的风险性,其包括诊断风险(可有创伤、有贻误)、用药风险(毒副作用)、手术风险(麻醉、出血、损伤、感染)等。不少情况下是由于病情复杂、医者对其认识不足、技术受阻,甚至意外。当然,医生个人的素质、技术、责任心以及医疗单位的总体水平、条件与管理也起重要作用,甚至是关键作用。因此,我们应极端热忱、极端负责任,时刻如临深渊、如履薄冰。

所以,在当今社会经济、文化、卫生体制发生重大变化,医疗环境、医患关系出现新情况、新问题的情势下,医生在更好地钻研业务、提高技术、改善服务态度的同时,也应更加学习人文思想,树立哲学理念,建立和谐医疗。

哲学是分析问题的智慧和方法,是“价值的守望者”。人们总是在信奉和实行某种哲学,是自觉的抑或不自觉的,是适宜的抑或不适宜的。医学的哲学内涵在于其兼具自然科学和社会科学两