

沉着◎著

R19/56

看病贵 看病难

到底是患者病了 医生病了

医院病了 还是社会病了

医路

告诉你一个真实的医院

天涯网站首发，全国 2000 多家网站转载
中国版《白色巨塔》，引发网友阅读狂潮

海南出版社

医 路

告诉你一个真实的医院

沉着 / 著

海南出版社

版权所有 不得翻印

图书在版编目(CIP)数据

医路/沉着著.

—海口:海南出版社,2009.2

ISBN 978-7-5443-1764-1

I. ①医… II. ①沉… III. ①医疗保健制度-体制改革-研究-中国

IV. ①R197.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第180255号

医路

作 者: 沉 着

出 版 人: 苏 斌

总 策 划: 刘 靖 任建成

责任编辑: 刘 铮

装帧设计: 第三工作室·黎花莉

责任印制: 杨 程

印刷装订: 北京冶金大业印刷有限公司

读者服务: 杨秀美

海南出版社 出版发行

地址: 海口市金盘开发区建设三横路2号

邮编: 570216

电话: 0898-66812776

E-mail: hnbook@263.net

经销: 全国新华书店经销

出版日期: 2009年2月第1版 2009年2月第1次印刷

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 17.25

字 数: 185千

书 号: ISBN 978-7-5443-1764-1

定 价: 29.00元

本社常年法律顾问: 中国版权保护中心法律部

【版权所有 请勿翻印、转载, 违者必究】

如有缺页、破损、倒装等印装质量问题, 请寄回本社更换

我是一个医生，我将坚决地捍卫自己的权益。
同时，我也认识到，任何损害患者利益的行为都将
使维护医生利益的努力化为乌有。反之，亦然！

——作者题记

目录

第一章 绝症..... (1)

女大学生听信偏方,错服药物,走上了不归路,年轻的生命开始了倒计时——到底是假医假药,还是医疗体制造成了女孩的悲剧?医生陷入了深思。

第二章 药品降价(上)..... (21)

报上说药品降价了,医生居然不屑一顾。连续十六次降价了,患者负担竟一点没有减轻。因为当一种药品降价后,该药品会马上消失,换个名字即以新药面目出现,降价的速度再快,也没新药上市的速度快。降价,到底有多大意义?

第三章 药品降价(下)..... (41)

医生要保证必须用一定数量的降价药,还要保证医保费用不超标,更要保证医院的利润。药品一降价,可苦了医生,或说,都是以药养医惹的祸,可如果废除了以药养医,保不准来个以检查养医、以门诊养医……

第四章 深不可测的医院..... (57)

医院里非但有医生、护士,还有领导,更有领导的七大姑八大姨,这些人业务水平低得可怜,但胆子却大得可怕,作出的检测报告不是让你看的,而是让你猜的,都说当医生难,看来这医生比算命的还难。当然,看不惯你可以走人,别人都拿着白花花的银子等着补你的缺呢。医院之深实在是深不可测啊!

第五章 医院里来了洋大夫..... (73)

“红霉素对这种病最有效,你们为什么不用?”洋同行问。为什么不用?因为它太便宜了,每个医院的医生都明白,真要对症下药,医院怎么挣钱?再说了,患者半夜来挂号看病,你就给开了1块钱的药把人

家打发了,人家不骂你十八辈祖宗才怪? 中国有中国的国情,洋大夫哪里知道哇!

第六章 “二号管”事件..... (87)

啥叫“二号管”? 医用导管用了第二次就叫二号管。苦大仇深的患者说:“医院黑啊,一个导管赚两次钱,风险让患者承担。”满脸无辜的医院说:“全世界的医院都这么干,怎么到了中国就成了个事? 咱想不重复使用,可用不起啊?”唯利是图的药商说:“不建议重复使用,但没有证据证明重复使用的危害。”各有各的盘算。可惜啊,这导管不是棉签,怎能想用多少就用多少? 中国造得出的医疗器材又有几种呢?

第七章 整风..... (105)

医疗纠纷一出现,媒体一关注,领导一生气,整风就来了。千万不要认为看病开药就是医生的全部工作,应付检查也是他们的主要工作之一,甚至为了检查,他们连病都可以不看。整风整到让患者发疯,让医生发疯,真是越整越疯啊!

第八章 荒唐的工资改革..... (127)

工资改革方案出现了这么个结果:医生没护士拿得多,40 岁的主任没 22 岁的团委书记拿得多。那看大门的,就是因为被调换了一个岗位,居然把院长都砍了。岗位一换,外快没了,不砍人才怪? 工资是要改革,可这整个分配制度是不是更要改革?

第九章 医保..... (155)

小病能保,大病保不了,这叫啥医保? 该保的不保,不该保的乱保,医保,为谁保?

第十章 可怜的产妇..... (177)

都知道农民没钱看病,农民也就尽量不生病,病能尽量不生,可孩子总要生。中国的乡镇医院都能接生,反正遇到并发症就是感染,就给你消炎,结果小病耽误成大病。到了大医院,医生也为了难,患者没钱

治,医院也没钱治,都说农民可怜,若让农民不可怜,难!

第十一章 医疗纠纷(上)..... (189)

医疗有纠纷,医疗有风险,干吗不买保险?可要想让中国的保险公司推出个医疗事故险,谁愿意干?不要以为医疗事故让医院赔了钱,医院就吃了亏,赔的钱总要赚回来,羊毛出在羊身上。听清楚了吗,患者?你无处可逃。

第十二章 医疗纠纷(下)..... (205)

为了避免纠纷,为了避免患者找后账,于是协议拟了一张又一张,字签了一遍又一遍,病志写了一篇又一篇。时间用去一大半,病呢,还没开始看。悲哀啊,医生、患者都把对方当成了贼,哪儿还有一点起码的信任?

第十三章 蝴蝶飞了..... (223)

蝴蝶飞了,一个年轻的生命消逝了,带着对生活的眷恋,对未来的期望,甚至带着对医生的莫大感激,走了。听信庸医的偏方得了绝症,又不得不把生命重又寄托给医生。中国的医生啊,患者对你们是又痛又恨却又离不开。可当洁白如天使的患者离去的时候,又有多少人会受到伤害?

第十四章 别了,医院..... (243)

少数不堪忍受的医生说,别了,医院,但医院还在,更多医生还来。可患者却不能说,别了,医院,因为这意味着对自己生命的道别。

跋:关于医疗问题的几点思考..... (265)

第一章 绝症

女大学生听信偏方，错服药物，走上了不归路，年轻的生命开始了倒计时——到底是假医假药，还是医疗体制造成了女孩的悲剧？医生陷入了深思。

列车在北方的大地上飞驰，江雨亭望着窗外，茫茫夜色中，偶有几点灯光闪过。

“亭亭，你都看了一个多小时了，睡会儿吧。”

“不，妈妈，我不能睡。因为一睡着时间就过得特别快。我现在最需要的就是时间，我要好好看看这个世界，我还没看够。妈妈，万一我要睡着了，你一定要把我叫醒。”

母亲说不出话来，轻轻地搂着女儿，泪水在眼眶里打转。车厢里的人早已睡下，只有车轮撞击铁轨的“咔嚓”声在耳边回响。

冰江市，镜湖小区，水王陷入了沉思。水王，江雨亭的主治医生，本名江堤，但别人叫他水王。他在努力回忆着这几天治疗当中的每一个细节，他真希望自己诊断错误，可命运就爱捉弄人，偏偏不遂你的愿。

四天前的上午，陈言拿着一份病志去找水王，他是普内科研究生，在水王手下当住院医。“江老师，我收了一个新病人，一个大学生，咯血待查，我觉得有点麻烦。”

水王接过病志，看到：江雨亭，女，二十岁，冰江音乐学院。

来到912房间，一个女孩躺在床上，脸色苍白，双目微合。水王叫醒了她，问道：“你怎么不舒服？”

女孩看见医生来了，想坐起来，水王止住了她。“这一个月老是没精神，老想睡觉。到校医院看了，也没查出什么，说可能有点疲劳过度，让多休息。可这几天越来越重，前天咳嗽的时候，还咳了一

口血。”

“咳的什么样的血？是痰中带血，还是鲜血？后来又咳了没有？”水王问道，对于咳血，医生总是很敏感的，这是寻找病因的重要依据。

“咳的是鲜血，后来没再咳了。”

“拍胸片了吗？”

“做了肺CT，我妈妈去取结果了。”

“你以前还得过什么病？”

女孩想了一会儿说：“以前得过牛皮癣，跟这有关系吗？”

水王笑了笑，说道：“我不知道有没有关系，只是常规问问，你是怎么治疗的？”

“用过好多药，都没什么效。后来又服了两个多月的中药，好像还有点用。”

水王感觉已经问完了，可心里还是没底。一个个能导致咯血的疾病在他脑海里闪过——肺癌、结核、支气管扩张、肺炎、肺梗塞……但很快都被否决了，不需要多少理由，只是凭直觉。这时女孩的妈妈拿着CT片子回来了，水王接过片子，发现两侧肺有多个结节影。水王的心猛地一沉，“糟了，不是好病”。

水王的眉头紧锁，他感觉到自己的表情太严肃，为了不让患者觉察，他把片子举得高了一些，挡住了自己的脸。患者在这个时候是最敏感的，他们常常从医生的表情来判断自己病情的轻重缓急。一个不经意的表情都可能给患者造成巨大的精神压力。反之，如果一味地安慰，又会加重患者的疑虑。水王在心里快速盘算着，该怎么办？

“医生，怎么样？”江雨亭终于忍不住了。

一阵沉寂之后，水王放下片子，从容说道：“什么病现在还不说好说，还要做一些检查。其中有一个检查——安卡，咱医院做不了，明天早晨你们把血送到医大一院去。我是你的主治大夫，姓江，有什么事可以找我。”

女孩认真地点了一下头，是信任，也是期待。

出来后水王对陈言说：“在病房有些话我不好说，她这病肿瘤的可能性最大，你写病志的时候把肺转移瘤作为第一诊断。”

“什么？”陈言吃了一惊，他对这个结果一点思想准备也没有，他无论如何也不会把一个天真美丽的女孩和肿瘤联系在一起，在他的

印象里肺部肿瘤不属于年轻人。“难道不能是其他的病？”陈言十分不甘心地问了一句，其实他想问：你到底有多大把握？

“所以我让她查安卡，这是查韦格氏肉芽肿的，其实这种病的可能性非常小。我曾经看过一个日本人写的一本《肺部影像学》，上面说肺部的阴影超过了五个，恶性肿瘤的可能性在百分之九十以上，而她却有七个。但不查又不甘心，总希望她属于那百分之十。”水王也觉得非常可惜，也很希望她还能有那么一线生机。

江雨亭的妈妈跟出来了，问水王：“大夫，这孩子的病严重吗？”

水王想说是肿瘤，可话到嘴边又咽回去了，实在不忍心，而且万一检查结果出来真出现奇迹了呢？于是说道：“现在还不好说，还要做进一步的检查。对了，她吃了两个月的中药，是什么中药？”

“叫癖立净，从河原省正丘县邮购的，在报纸上看的广告。大夫，孩子大概要住多长时间？”

“可能会很长，你们要做好打持久战的准备。”这句话水王说得挺坚决。

“那我得去给她请个假，本来只想检查一下，谁知住上院了。”

望着女孩妈妈的背影，水王叹了口气——也许她已经不需要请假了。转过身对陈言说：“现在不知道原发灶在哪里，所以要多做些检查。肝胆彩超，妇科彩超，泌尿系彩超全做，还有肿瘤标记物，别的就常规查。治疗嘛，目前没什么特殊治疗。她有点咳嗽，用点青霉素。小子，记住，干咱们这行的，该赚钱的时候，你别装圣人；不该赚的钱，你也别黑心。像这种钱就不该赚！”

午觉醒来，江雨亭感觉头不那么晕了。病房里就她一个人，妈妈到医大一院取检查结果去了。躺了一天多，腰都有点疼了，她下了床，开始审视起这个她还很陌生的环境。这是一个单人间，有一张病床，一张陪床，一个沙发，一台电视，还有一个小冰箱。房间里有卫生间，二十四小时热水。江雨亭洗了把脸，然后站在镜子前仔细端详着镜子里的人，年轻的女孩可以不关心自己的身体，但绝不能不关心自己的脸。“还是原来的我，就是脸色有点苍白。”江雨亭对检查的结果基本满意，她冲着自己做了个鬼脸。

病房看完了，她还想看看病房外面，就沿着走廊走了一圈。整个楼层呈长方形，大致可以分为病房和工作区。四条边是病房，走廊围

着的是工作区，有办公室、休息室、处置室、教室等等。浅蓝色的地板显得厚重而温馨，米黄色的墙壁光滑如镜，没有呛人的甲醛味道，没有让人心烦的嘈杂。假如不是“白大褂”的提醒，江雨亭也许会把这当宾馆。

在另一个医院，江雨亭的妈妈正在焦急地等待着结果。按照她的想法，今天把结果拿回去，应该可以确诊了，治上一个星期，再回家休息几天，孩子就可以上学了，一切又都恢复了正常。但她万万没有想到，灾难正一步步向她们走来。

拿着从医大一院取回来的化验单，江妈妈找到了水王。水王接过来一看——阴性。奇迹终究未能发生！

水王觉得应该慢慢告诉她们真相了，说道：“很遗憾，肿瘤的可能性越来越大。”

这无异于晴天霹雳，江雨亭的妈妈一下子懵了：“什么？这不可能，大夫，您一定弄错了，这孩子怎么会得这种病？”

水王知道现在不是解释、介绍病情的时候，家属需要一段时间来接受现实，于是说道：“您别激动，还有一些检查没回来，也许还有希望。就算是肿瘤也不是不能治。你先回去好好照顾孩子吧，要帮她树立信心。”

江雨亭的妈妈走了。送化验单的人来了，陈言赶紧接过来，挑出江雨亭的，快速地扫了一遍，递给了水王，说道：“就血常规有问题，其他都正常。她白细胞一万五，血色素七克。”

水王接过化验单一张一张地看，最后把血常规化验单留在手上，自言自语道：“一万五，七克；一万五，七克。中药，牛皮癣，牛皮——癣。”水王突然意识到什么，难道是它？这个幽灵又出现了？他让陈言把江雨亭的妈妈叫过来。

很快，陈言就带着江雨亭的妈妈来了。水王说：“你孩子吃了几个月的中药是吧，那药还有吗？”

“还有一副，后来孩子觉得身上没劲就没再吃。”

“你带着那副药到医大药物研究所，让他们鉴定一下，看看里面的成分到底是什么。你先让他们鉴定里面含不含乙双吗啉，要是有需要鉴定别的了。”水王吩咐道。药品鉴定是根据试验次数来收费的，他们试验一种成分要两百块钱，要是能给他们一个鉴定的方向会便宜很多。

“你怀疑这药有问题？”江母一下就急了。

“是的，乙双吗啉会导致白血病和其他恶性肿瘤。”水王十分肯定地说。

“白血病？天哪，怎么会这样？”江母不敢相信，泪水夺眶而出。

“快去吧，早一天诊断清楚，就多一份希望。”

江妈妈擦着眼泪跌跌撞撞地走出了办公室。水王的心里也充满了酸楚，他回过头对陈言说：“你马上。”接着看了看表发现已经四点了，又说：“算了，明天吧，给她做个骨髓穿刺。”

“你怀疑是白血病？”陈言的心已经提到了嗓子眼。

水王点了一下头：“如果我没错的话，那中药里面含有乙双吗啉。牛皮癣是一种很难治愈的疾病，而乙双吗啉对它有一定疗效。所以曾有一段时间卖得非常火，报纸上，电线杆子上到处是它的广告。但在1991年9月，解放军总后卫生部在北京召开‘全军药品不良反应监测研讨会’，宣布‘乙双吗啉现已发现在治疗过程中产生了白血病和其他恶性肿瘤’。从此，这种药基本上在正规医院绝迹了。”

牛皮癣、白癜风、类风湿性关节炎、乙肝这些病没有有效的治疗办法，而给患者带来的痛苦又很大。病急乱投医，有些患者在正规医院没有达到期望的疗效，就把希望寄托于所谓的秘方、偏方上。结果是旧病未愈，又添新伤，有的甚至走上了一条不归路！一粒小小的药丸成就了多少“再世华佗”的神话！殊不知这些秘方、偏方里面有效的成分就是激素、乙双吗啉这些药。经那些不法之商一包装，摇身一变成了灵丹妙药。江雨亭吃的中药来自河原省正丘县，这是全国著名的中药材集散地，也是鱼目混杂、泥沙俱下。大量的假药、劣药充斥其中。今年全国的皮肤病年会就选择在河原省召开，开会期间，代表们专门驱车一百多公里赶到正丘，收集了几十种治疗类风湿性关节炎的秘方，经化验百分之九十含有激素。中药里面有不少好东西，可再这样下去，再好的东西也会活生生被这些孬东西给糟蹋了！

一个含苞欲放的花蕾即将枯萎、凋谢，水王此时的愤怒、痛苦和无奈别人是无法体会的。他知道江雨亭的悲剧不是第一个，也绝不会是最后一个。

第三天，药物检测报告出来了，药物中含有乙双吗啉。

第四天，骨穿报告显示——白血病。

水王的预测一个个得到验证，生命倒记时开始。根据他的经验药物引起的白血病治疗效果很差，预期寿命估计不到一年。现在要做的就是如何让家属接受这个现实。他最不希望出现的结果就是人财两空。要走的人留不住，可活着的人还得活。他必须让孩子的父母打消还能治好的念头。他得让他们明白：他们最该做的就是让孩子在生命的最后岁月尽可能的快乐。但这几乎是一个不可能完成的任务，因为每一位父母都会倾其所有也要坚持到最后一刻。

“大夫，快来啊！”病房有人在大叫。

办公室的人一惊，在医院人们最怕听到的就是这种叫喊声，这意味着又有一个生命危在旦夕了。水王和几个小大夫快步走过去。48床，一个老头忽然昏迷。一瓶液体刚滴了一点儿，水王立即把它关了。

“大夫，这是怎么了，快点用药啊！”家属催促道，水王没理她。一个高水平的医生需要非常稳定的心理素质，越是危急时刻，思路越要清晰，要用最有效的方式排除外界的干扰。

“把抢救车推过来，心电监护，做心电图，测血压。”水王非常干净地吩咐到。话音刚落，已经听见抢救车往这边推了。

几个小大夫忙活开了，有的去拿心电图机，有的去推心电监护。走廊上几个“白大褂”跑来跑去，此时门口已围了好几个病人、家属，踮着脚往里看，边看边议论。

“血压？心率？”

“血压测不到，心率40次。”

“肾上腺素0.5毫克，静推；地塞米松10毫克，静推。”

护士麻利地把药推进去了，此时心电监护已经连好了，看着心率慢慢上升，50次，60次，最后达到80次。水王静静地站在床边，看着患者的反应，医嘱一个接一个地下着。

“再测血压。”

“能听到一点了，60/40mmHg。”

“生理盐水250ml加多巴胺100mg，每分钟30滴。”

病房里很安静，大家都屏住了呼吸，静静地等待着结果。该做的都做了，剩下来的就要看患者的生命力了。患者终于慢慢睁开了眼，大家都长舒了一口气。此时水王额头上已密布了一层薄薄的汗珠，内衣也汗湿了，心还在怦怦直跳。“好险啊！”水王在心里感叹。

“大夫，我爸这是怎么回事？”家属想讨一个说法。

“现在不好说，刚才心率一下子慢下来了，年龄大了，病情变化快，他以前有没有心脏病？”水王沉着应对。

“他以前有冠心病，可从来没出现过这种情况。”家属显然对这个解释不太满意。

“先观察几天吧，估计问题不大。”水王觉得在这种情况下还是少说为妙，说完就走了。

这种惊心动魄的场面医生经常会碰到，医生难当就难在这里——任何一个病人，会在任何时间任何地点，发生呼吸心跳骤停！而病人给医生的时间不会超过五分钟，在五分钟内如果不能采取有效措施，就是神仙来了也回天乏术。一个经验不多的医生，碰到这种阵势能吓傻了，平时背得滚瓜烂熟的抢救程序这时会忘得一干二净，大脑一片空白。

回到办公室，水王拿出他的病志翻了一下。这时护士韩媛跑过来，说30床打寒战。水王赶紧过去，只见病人把被子捂得严严实实，还不停地喊“冷”，听得见磕牙的声音，床也跟着他一起晃动。

“大夫，这是怎么回事？”

“发寒战，等一会儿还要高烧，我马上给打一针。”说话的时候，水王已把点滴给停了，回过头对韩媛说：“非那根25mg肌注，再给他拿床被子盖上。”

这显然是输液反应，几乎每个月都要发生一起。其实这与医院没什么关系，在操作没有任何差错的情况下，也会出现这种情况。但主任不让告诉患者实情，能瞒尽量瞒过去。因为一说是输液反应，一些家属要闹事。大部分都忽悠过去了，但也有倒霉的时候。水王还清楚地记得三年前发生的一件事。那是一个心梗的患者，本身病情就很重，住院第四天的时候有一瓶液体刚进了三分之一，患者突然寒战起来。很快医生护士都来了，有个医生叫了一句“输液反应”，后来抢救了好几个小时也没救过来。家属就抓住了“输液反应”跟医院闹，把尸体在病房停了两天，后来医院赔了八万块钱才算完。像这样的事谁的责任也追究不到，药厂和制剂室的责任很容易排除，只要找出同一锅出来的药和液体检测没问题，就能证明清白。那责任只能由医院、科室来承担。想到这些，水王不寒而栗。

韩媛麻利地把药推进去了，水王在床边观察了一会儿，看着病人

慢慢稳当下来，才回到办公室。还没坐下，就让陈言把那两个人的尤立星给停了，换用头孢哌酮，用原液做试敏。

曾宪雨和彭艳从外面回来了，他们是普内科的另外两个主治医。曾宪雨，留洋大博士，一米八的大个子，但身体比较单薄。彭艳是那种小巧玲珑型的，口齿伶俐，在科里主任也经常要让她三分。水王就把刚才发生的事给他们说了。

曾宪雨很惊讶：“用药之前不是都做过试敏了吗？现在他们怎么样？”

“这有什么奇怪，又不是第一次出现这种情况了，”水王虽然嘴上说得轻松，但心还在怦怦直跳，“48床那老爷子出现了休克，现在稳当了。30床发寒战，已经用药了，估计问题不大。真是后怕啊！”

彭艳气愤地说道：“干脆把那药给停了，真要是出点什么事，咱们可担待不起。”

曾宪雨想象着刚才抢救的情景，也感到后怕，说道：“现在当医生就像过雷区，不知道什么时候就响一颗。你说咱们有什么错？按照操作规程在做，还不是时不时地出现输液反应、过敏。现在这药啊，真叫人不放心。”

水王深有感触地说：“你是没看咱们的药物临床试验，看了以后你才能知道什么叫触目惊心。”

一种药要投放市场，要经过临床观察这一关，这是有着严格要求的。患者在用药期间出现的任何不良事件都要上报，比如患者用药期间在路上被车撞了，这应该与药物不良反应扯不上什么关系，但也得上报，因为如果出现车祸的患者超过一定比例那就有可能与药物有关系。但规定是规定，具体怎么执行就要看操作者的责任心了。

“我也感到奇怪，中国有六千多家药厂，水平参差不齐，以咱们的生产工艺，怎么报道的不良反应这么少呢？原来不良反应都是这样被咱们给消化了。”曾宪雨说。

“谁敢报啊，就刚才那两个病人你敢对他们说是药物不良反应？人家不跟你闹算稀奇。”彭艳显得很无奈。

所以这种事只能淡化处理，能捂就捂。但那些捂不住的，就只能代人受过了。就像刚才那老头要是死了，那责任肯定是医生的，一针把别人给打死了，又一个庸医就这样诞生了，想到这些水王也感到很无奈，叹道：“也只能这样明哲保身了，可这样一来多少‘毒药’从