

医学与人文

心血管病科 赵益业

人

- 人之可贵：时、空
- 《黄帝内经素问·宝命全形论》曰：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人，人以天地之气生，四时之法成”。

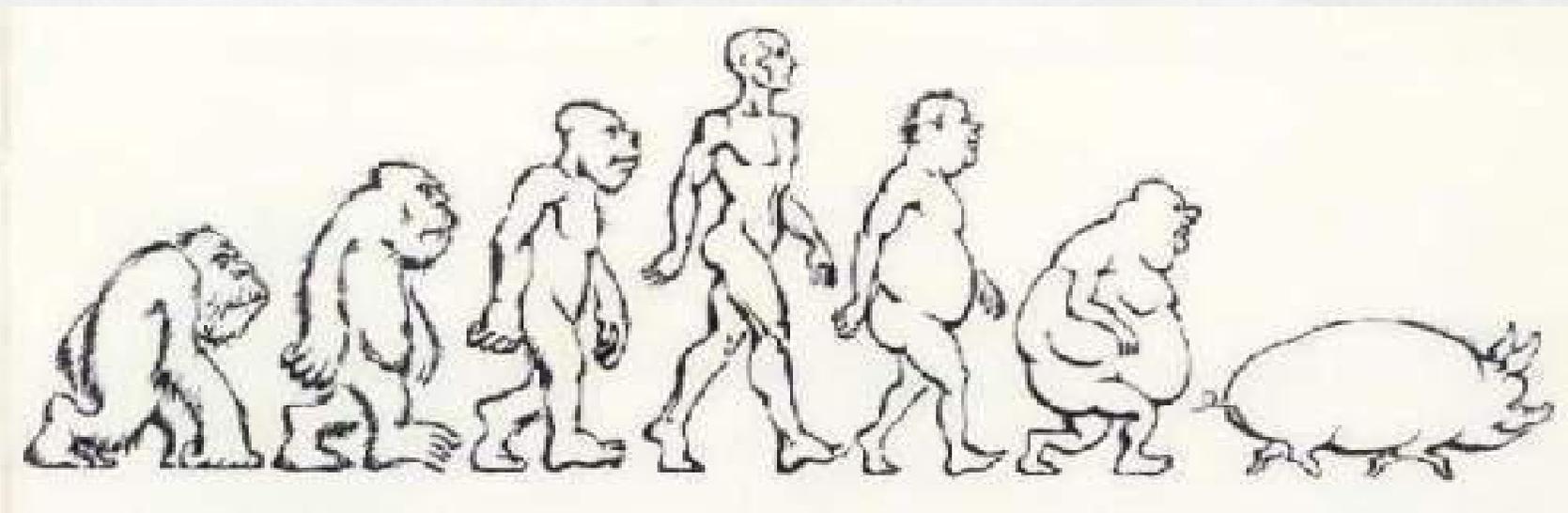
人文

人类文饰自身的方式

人类有关自身的文化

人文

知识就是力量
科技是第一生产力
我思故我在



科学教人做事，人文教人做人

人文——防止人性的退化



亚里士多德

人是什么？古希腊哲学家亚里士多德回答得颇为精妙，他说：“人，在最完美的时候是动物中的佼佼者，但是，当他与法律、正义和道德隔绝以后，他便是动物中最坏的东西。”

1. 什么是人文？

观乎天文，以察时变；

观乎人文，以化成天下。

——《周易》

人文

- 《辞海》中对于人文的解释是指人类社会的各种文化现象。
- 人文精神是一种普遍的人类自我关怀，表现为对人的尊严、价值、命运的维护、追求和关切，对人类遗留下来的各种精神文化现象的高度珍视，对一种全面发展的理想人格的肯定和塑造。
- 人之所以是万物之灵，就在于它有人文，有自己独特的精神文化。

2. 什么是人文素质？

指在知识、道德、审美等方面养成的认知力、意志力和情感倾向。

就其内涵来说，是一种植根于内心的养成，一种无须他人提醒的自觉，一种承认约束的自由，一种设身处地为别人着想的善良。

一、医学是什么？

医学与人文同源共生，却没有同根共荣

医学性质的变化、医学与人的关系的变化，导致了医学与人文关系的变化。

医学的特点：

社会性、科学性、实践性和服务性

医学的属性：

自然科学和人文科学的双重属性

医学是一门人学！

医学的研究对象是人！

（兽医）

二、医学与人文的关系

医学的纯自然科学和技术主义

特点：只承认技术，把寻求技术发现或发明当作医学的最高目标，忽视了人。

医学觉醒，路在何方？回归人文！

医学人文精神

人文精神在医学领域的具体表征就是医学人文精神。

以人为本——身心健康、生存。

医学不仅只是对疾病治疗（cure），而且更需要对病人关怀和照料(care)。

医学人文精神

1.医学人文精神是医学科学的平衡砝码

医学科学精神强调遵循医学规律、实证方法和规范的程序，以求真为目的。医学人文精神强调人的尊严和价值，强调人性化、感受性、价值观，以求善、求美为目的。医学科学与人文精神是共生互动、相同互通、相异互补的关系，实现医学科学精神与医学人文精神的有机融合是现代医学发展的要求，也是现代医学精神的核心价值。

2. 医学人文精神是和谐医患关系的重要内容

医疗技术和人文关怀是医疗服务缺一不可的两个方面。如果医护人员缺乏人文精神，缺少对患者的人文关怀，势必加剧医患关系不和谐的情况。

1. 关于医学的背景

当代医学已经发展到了一个崭新的阶段：

- ① 医学技术可以将濒死的病人从死亡线上拖住并可能让他相对无限地活下去；
- ② 医学可以使严重缺陷的新生儿存活；
- ③ 医学能够改变一个人的整个外观甚至实质的形态或生命表达方式；
- ④ 医学几乎可以使人的大部分器官被置换。

这些技术的进步并没有给我们足够的时间回答由此带来的伦理等人文学压迫和社会科学难题。

医学人文

- 医生的使命只是治病救人吗？
- 医务人员最大的敌人真的是疾病吗？
- 医务人员最重要的本领仅仅是诊疗技术吗？



医学人文

- ❖ 据了解，目前被人类命名的病种总共有**6万多种**，其中的**60%**是自限性疾病，不用医生治疗，病人可以依靠自身的抵抗力实现自愈。（长寿）
- 而有**34%**的疾病人类束手无策
- ❖ 医生对病人真正能治愈的只有其中的**6%**。

医学经典：

-

慰

特鲁多的格言：有时候治愈，常常去帮助，总是去安



调查显示:

- 在综合医院对病人医疗的过程中所遭遇的难题，有27%属于伦理问题，8%与法律相关。
- 病人对医疗的选择，受个人教育程度、经济收入、生活方式、审美偏爱、民族风俗习性、家庭道德传统、宗教信仰、流行文化产品和心理特殊癖好影响者占47.5%。
- 正如美国一位专家所指出，医学中的许多问题要靠伦理学或非医学政策解决。

现代社会医学与人文的关系一

技术至上与医疗市场化使医学与人文分离

- I. 技术至上导致医患距离加大。
- II. 医疗市场化使医学与人文的距离进一步加大。
- III. 过度检查与过度治疗。
- IV. 医学的目的变得模糊，医疗技术发展失控
- V. 医患关系发生变化。

医疗环境的变化

医患关系

30年前

家长式模式

医生占主导地位



现今

以患者为中心的模式

患者拥有更多的自主权
医生的支配权被削弱
医患共同参与
医治过程

（四）医患关系发生变化

1. 医生讨好病人——病人讨好医生

有两个原因：A 医生对医学知识的垄断

B 医生在经济上不再依赖病人

2. 医学脱离人文、加上社会精神缺失，医患关系生物化。

3. 由病人讨好医生进一步演化为互不信任、关系紧张

4. 恶果是由不负责任的医生和不相信医生的病人共同造成的

5. 媒体的作用（记者）



据中华医院管理学会调查：

目前医患关系比较紧张，全国有73.33%的医院出现过病人及其家属用暴力殴打、威胁、辱骂医务人员。





 **政府的态度**



沉默、维稳

 **社会群众的态度**

对于医务人员被砍伤、
医院被打砸



高兴、解气

对于医务人员罢工静坐



职责被亵渎、不负责任





原因在哪里？

第一、医改遗留问题：医疗资源分布不均匀，是造成医患纠纷的制度根源；

“中国80%的患者分布在农村，而80%的优质医疗资源却集中在城市”。这种矛盾直接导致了人们的看病贵、看病难，也是医疗纠纷频发的制度根源。

第二、公立医院公益性逐渐淡化、商业性日益浓厚，是造成医患纠纷的体制根源；

在现行医院管理体制下，中国公立医院的公益行为逐渐被淡化，商业性的逐利行为一直被强化。一些医疗机构存在相当比例的过度检查、过度治疗、过度转院，加剧了患者的不满和抱怨。

第三、患者期望值无限，医生诊治疾病的能力有限，是造成医患纠纷的客观根源；

第四、自身原因：部分医务人员人文意识或理念淡薄，对病人冷面相对，忽视对病人的情感交流与人文关怀，导致医患、护患关系的物质化和失人性化。

医师自身的原因

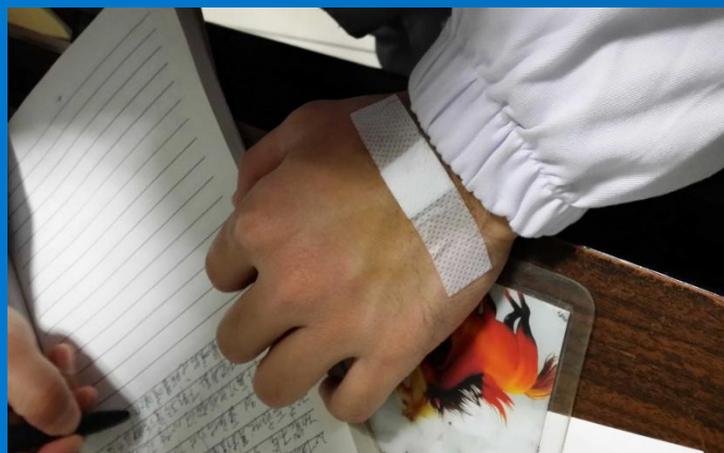
- 1、过于重专业知识学习，轻视人文知识理论学习
- 2、忽视人文学科的继续教育，放松自我提高
- 3、心灵世界的贫乏与躁动

长期的低收入、高风险及高强度的工作使得许多医师的心理处于一种压抑状态，而医患关系的不和谐状态对“医师的社会形象”又有很大的冲击，从而使医师职业处于两难的境地——对上要为医院及个人创造业绩，对下要以患者的利益为重，这便造成很多医师对本职工作抱怨颇多。

漫漫学医路



繁重的工作



●结果：

专业基础知识扎实，人文知识缺如
专业素质与综合素质不协调
社会适应能力差

●原因：

将教育视为一种功利行为，未从人的
全面发展角度看待人文素质教育。

南京医大学生思想状况调查问卷

应无私奉献	21.1%
向往轻松自在的生活	47.1%
考虑个人利益追求实惠	33%
“重义轻利”观念不合潮流	31.9%

功利主义

个人主义



- 一家西班牙媒体在报道中国的房价时给予了这样的评价：
- 中国的高房价毁灭了年轻人爱情，也毁灭了年轻人想象力。他们本可以吟诵诗歌、结伴旅行、开读书会。现在，年轻人大学一毕业就成为中年人，为了柴米油盐精打细算。他们的生活，从一开始就是物质的、世故的，而不能体验一段浪漫的人生，一种面向心灵的生活方式。”

Why?

Problems

重理轻文，文理分离 —— “五重五轻”

✦ 重自然，轻人文

✦ 重书本，轻实践

✦ 重共性，轻个性

✦ 重功利，轻素质

✦ 重教化，轻内化（万化由

心）

Why?

Problems

“五精五荒”现象

- 精于科学，荒于人学
- 精于电脑，荒于人脑
- 精于网情，荒于人情
- 精于商品，荒于人品
- 精于权利，荒于道力

这是一个怎样的时代？

- 这是一个个人主义抬头的时代。
- 这是一个资讯爆炸、是非难辨的时代。
- 这是一个利益在前，道德在后的时代。
- ——香港中文大学校长沈祖尧

3. 关于医学的目的

1996年11月，由英国、美国、中国、德国、智利、瑞典等14国制订的《宣言》提出了四个医学目的：

- (1) 预防疾病和损伤，促进和维持健康。
- (2) 解除由疾病引起的疼痛和疾苦。
- (3) 治疗和照护疾病和无法治愈的病人。
- (4) 避免早死但追求安详死亡。

优生 活好 好终

中国在进行新医改的同时，也一直关注和反复讨论医学发展中的人文价值问题。

A 医学模式的转变

传统的生物医学模式

以疾病为中心



全新的生物—心理—社会医学模式

以病人为中心

以健康为中心

B 医患关系的转变

- 相对平等的主客体
- “求医者” 医疗活动的“参与者”
- 医疗质量评价标准



医疗技术力量 + 医疗服务的人文因素

2. 医学人文教育改革的重要性

作为需要人文精神滋养和引领的医学领域，当前医疗卫生队伍的人文状况，可以说是“先天基础不牢，后天营养不良”。

①长期以来，应试教育使我国大部分医务人员，没有接受过系统的人文课程教育，人文知识储备不足，人文积淀底蕴薄弱，在思想认识上难以形成系统的人文理念。

②社会上重智轻德、重理轻文、重技术轻人文的倾向，也使医疗卫生界的人文教育受到影响，医务人员人文素质薄弱的状况难以得到根本改变。

4.医学人文教育改革的对策

(1) 批判地继承和发扬中国传统文化的人文精神。医疗活动是“健康所系，性命相托”的事业，尤其需要人文精神。要推进中国传统文化与时俱进，融入医学的教育和实践中，用富有时代意义的人文精神去建构新的医学模式，使人文精神真正成为医学不可分离的有机组成部分。

(2) 借鉴国内外经验，在医院实施人文关怀。要“以病人为中心”，最大限度地满足病人的需求，让病人在身心愉悦的情况下接受治疗，在提高医疗服务效果的同时，也提升医院的竞争力。

(3) 努力改善医学院校人文教育现状。

- ①探索医学教育与人文教育有机结合的途径；
- ②构建医学人文课程体系；
- ③加强医学人文教师队伍建设；
- ④注重医学人文教材建设；
- ⑤形成全员育人的医学人文氛围。

高等教育目的是“育人”，而非“制器”！

- 耶鲁大学：教育的目标在于将“自然的人”培养成为身心健康、全面发展、有职业能力，具有创新精神的“社会的人”。
- MIT校长：作为工程师，要理解和掌握人类的文化和价值。
- 培养全面发展的人要求全面发展的教育。

高等教育目标之一是提高人的综合素质！

教育要把学生培养成什么样的人？

● 柏拉图：

培养治国理家的哲学家，是“心灵的和谐达到完美的境地”的人，具体地是“一个智力非凡、理解力强、渴望学习的人。他不拘泥于细节，总是力图从整体上观察事物；他不贪生怕死，也不贪财，他的性格中不含丝毫的炫耀。他处处宽宏大量，也颇有魅力。它崇尚真理、正义、勇气和自制。”

●启蒙运动先锋卢梭：

理想的人是一个自然天性获得了自由发展的人。它身心协调和谐，既有农夫或运动员的身手，又有哲学家的头脑；它心地仁慈，乐于为善，感觉敏锐，理性发达，爱美，既富于情感，更富于理智，还掌握了许多有用的本领。

●我国古代：

教育目的是培养“士”、“圣人”。士的核心是“志于道”，能“修身、齐家、治国、平天下”。

- 华岫云：良医处世，不矜名，不计利，此其立德也；挽回造化，立起沉痾，此其立功也；阐发蕴奥，聿著方书，此其立言也。一艺而三善咸备，医道之有鉴于世，岂不重且大耶！——《临证指南医案·华序》

明德至善，内圣外王：

- 大学之道，在明明德，在亲民，在止于至善。——《礼记·大学》
- 内圣外王：格物、致知、诚意、正心、修身；齐家、治国、平天下。
- 温良恭俭让，仁义礼智信

小结

- 有社会责任感的人
- 有独立思考能力和判断能力的人
- 有问题解决能力的专门人才
- 有创新能力的人
- 有交际沟通能力的人
- 有意志力的坚强的人
- 身心健康的人

国家需要做的工作

1、继续加大对公立医疗机构的投入

2、深化医疗体制改革

制定中长期卫生事业规划发展规划和短期实施计划，实现卫生资源合理、有效和公平配置，提升中小医院的服务水平，减轻大型医院医师的工作负担。还可建立相统一的区域内信息系统,病历资料、图书资料、继续教育信息，乃至医疗物资配送等可以互通有无，共享资源，这样不仅可以节省大量的卫生资源，同时也可以缓解大型综合医院医师的压力，又为民营医院和中小型医院带来了经济效益。为医师人文素质的提升提供良好的时间及物质保障。

3、建立兼具规范性和灵活性的制度

严把医师准入制度，在执业考试中加大医学人文方面的内容或单独列出考试，把人文知识水平测试成绩作为职称晋升的参考。

8500亿元医改投资流向：



新农合与城镇居民医保的政府补贴



城乡医疗救助体系支出



困难企业职工城镇职工医保参保补贴



公共卫生费

医改8500亿资金



农村医疗卫生机构



公立医院



城镇社区卫生服务体系



公共卫生医疗机构

医学生人格培养建议

（一）建立健全医学人文教育体系

建立以人文课程为基础的医学生或医务人员的人文教育体系，增强教学内容的实效性。定期举办文理交叉渗透的专业讲座，逐步建立起系统的具有中国医学特色的人文社科课程体系。利用当前年轻人中传统文化的回归热潮，将传统文化的普及、临床知识与技能的传授与人文精神的传播相结合，探索出一条新的医学生的人文素质与医德教育相结合的、具中国特色的人文品格培养新途径。

（二）提高师资队伍建设水平

加强师资队伍建设，造就高品质、高素质的教育家。一方面，加强对从事人文专业教育教师相关医学知识的培训，完善其知识结构。另一方面，在医学专业课中融入人文教育，要求医学专业教师具备较深的学科造诣，高尚的人文精神，高超的教学艺术。

（三）完善医学人文教育考核评价体系

反映人文素质状况的定性指标应当能够体现医学生的人际沟通能力、心理承受能力、情绪调控能力、人性化服务能力、医德认知能力以及医德修养水平等综合情况。通过考核评价这一杠杆调动学生学习的积极性和主动性，提高育人水平。

（四）完善临床和社会实践

学校应积极创造条件，鼓励学生参加各式各样的实践活动，如临床见习、下乡支医、社会调查等，使学生更深刻地领会人文精神的具体内涵，从社会实践中了解社会，培养发现问题、解决问题的能力，强化医学生的专业知识和人文社会科学知识。

（五）营造浓厚的人文教育环境和氛围

充满人文精神的教育环境会时刻影响着医学生的思想和行为，对培养和提高医学生的人文素质起到促进作用。可以因地制宜、因校制宜地凝练大学文化和大学精神，以学校独特的精神引领学生自觉提升人文涵养。

医生人文品格培养

(一)、医院管理者应加强对医师人文素质的培育

医院行政领导在人文关怀进程中扮演的角色是非常关键的，因此要重视利用培训等方式进行人文精神建设。

1、建设高素质的管理队伍

“以人为本”不但体现在对病人的服务上,而且体现在医院的管理行为上。医院应建设一支高素质的管理队伍，通过办班、研讨、观摩、交流等方式，培育领导层在管理中树立“人性管理”的理念。善于学会满足职工不同层次的需求，在管理中渗透情感因素，充分发挥职工的聪明才智和创造能力，使“为人民服务”、“以病人为中心”的人文精神在工作中发扬光大。

2、鼓励医师参加人文类的继续教育与培训

改革医院继续教育、培训进修制度。鼓励医师参加人文医师职业培训，医患沟通技巧培训，医师职业道德培训、人文学科的相关会议等。同时对参加完培训

的医师结合培训课程给予考核，考核方法应采取理论与实践相结合的方式，通过过程考察该医师将知识应用于临床实践的能力，观察其培训过后所带来的实践效果。

3、加强医德建设，树立医师良好的整体形象

临床服务是医师实现自我的地方，为患者服务是医师自我表现的机会。如何更好为患者服务，最主要的是要树立以患者为中心的思想意识，做一个爱护患者，关心患者，为患者着想的有道德的人，以充分显示自己的个性品质，用自己的心灵去搭建医患相互信任的桥梁。

4、重建对医师的评价及考核标准

要提高医师的人文素养,对医疗服务过程的评价更为重要。对过程的评价主要从职业态度的评价、职业价值观的评价、沟通能力的评价这三个维度进行评价及考核。

5、加强对医师人文价值观的宣传，营造良好的人文素环境与氛围

(二)、医师在临床实践中应贯彻人文价值观

- 1、要尊重患者的独立意识和独立人格，贯彻知情同意的原则；**
- 2、要及时了解患者的心态，解除患者的疑虑，坚持与患者开展心理交流的对等原则。**
- 3、更为重要的是临床诊疗实践中的人性化，为病人带来痛苦小、损伤小、疗效好、成本低的医疗效果。**

(三)、医师应自觉培养自身的人文素质

新世纪的医生应该认识到人文素质不再是纯粹的医生个人修养问题，还关系到医生提供给患者的是什么样的医疗服务，影响到患者对医疗服务的满意度，影响到医师为患者、为社会创造的价值高低。所以医生应把培养人文精神，增强人文素质提到议程上来。

人文关怀的实践技能

世界医学教育学会——《爱丁堡宣言》1988

医生面对病人应是一个

- 专心的倾听者
- 仔细的观察者
- 敏锐的交谈者
- 有效的临床医师

医疗质量评价标准：
技术+人文关怀



C 高等教育模式的转变

- 综合性，学术性，人文性“三位一体”
- 专业技能

博学多才

独立人格

自主思考



E 人才评价标准的改变

专业技能

职业意识

敬业精神



意志品质

行为合作能力

自我发展能力

国际医学教育专门委员会成立

---1999.6, New York

- 1 职业价值、态度、行为和伦理
- 2 医学科学基础知识
- 3 临床技能
- 4 交际技能
- 5 群体健康和卫生要求
- 6 信息管理
- 7 批判性思维和研究

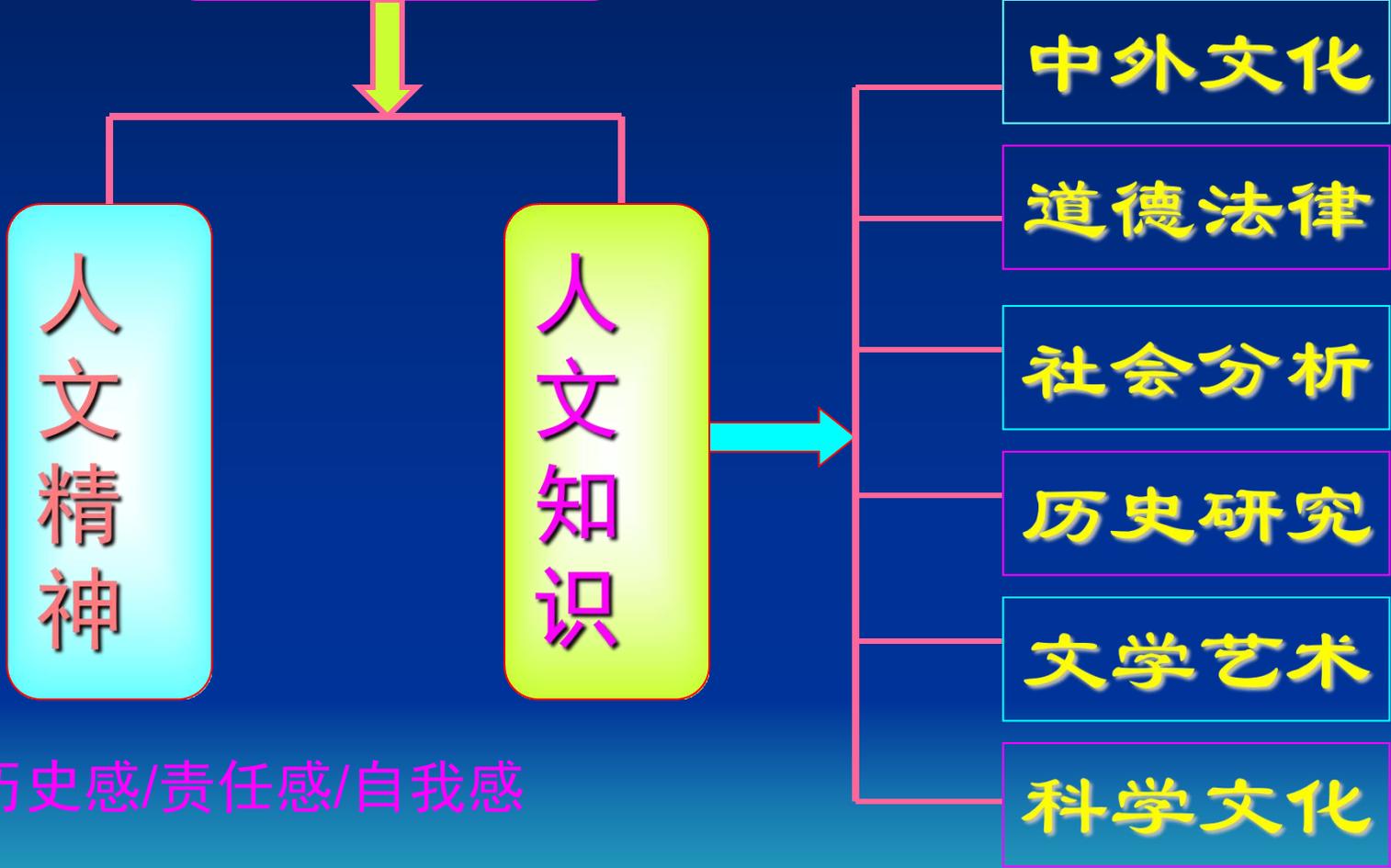
《全球医学教育最低基本要求》7个领域60条

What?

人文素质

- ★ 人与自然 人与社会 与他人关系
- ★ 人自身的理性/情感/意志等社会属性
- ★ 观念意识 品德情操 心理性格
 价值取向 文化修养 个人气质

人文素质



历史感/责任感/自我感

2 道德素质

- 对现行社会道德规范的认同和遵守
- 医疗行业所需要的职业道德素质
- 道德价值观 社会公德观
- 社会历史责任感
- 为人类健康事业的执着奉献精神

职业道德和人文教化为医师的根本

♣ 战国时期 《黄帝内经》

把尊重人的生命价值作为医学的基本原则

♣ 汉元帝考核医师的主要标准

质朴 淳厚 逊让

♣ 张仲景 《伤寒杂病论》

孙思邈 《大医精诚》

仁爱济世

誓愿普救

- ♪ 神农的遍尝百草
- ♪ 扁鹊的望闻问切
- ♪ 李时珍的《本草纲目》
- ♪ 林巧稚的心灵手巧
- ♪ 吴阶平的博学精深

3 法律素质

- 具备法律意识观念
- 用法律约束自身的行为
- 法律已成为协调医患关系的主要准则
- 运用法学知识尊重、维护自身和患者的合法权益

4 社交素质

- 具备一定的社交知识
- 人际吸引力，人际沟通能力
- 社会活动能力

人际交往能力直接影响医疗活动的质量

5 心理素质

- ★ 健全的认知能力
- ★ 适度的情感反应
- ★ 坚强的意志品质
- ★ 和谐的个性结构
- ★ 良好的人际关系

人文社会医学核心课程

- 《医学哲学》
- 《医学伦理学》
- 《医学法学》
- 《医学史》
- 《医学概论》
- 《医学心理学》
- 《医学暗示学》
- 《医学语言学》
- 《医学社会学》
- 《医患沟通技巧》

传统中医的人文精神

中国传统医学之人文精神的内容包括：

“医乃仁术” 是对医学人文精神的高度凝练；

医者仁心

医者父母心

“莫贵于人”

“以人为本”

“仁爱救人”

“济世救人”

中医有关人文精神的概括论述

- 中医人文承先贤及诸家之说，对“仁爱”思想进行了系统总结，强调仁爱思想在医疗中的重要地位。具体体现在以下几方面：
- **第一是强调尊重人的生命。**《内经》说：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”唐代医家孙思邈也强调：“人命罕重，有贵千金，一方济之，德逾于此。”
- **第二是强调尊重病人。**《灵枢》中强调医生要“入国问俗，入家问讳，上堂问礼，临病人问所便。”并且主张对待患者要“举乃和柔，无自妄尊”。不得以施恩者自居，更不得利用医疗职业谋财、猎色。
- **第三是强调“泛爱众”。**提出医生对待病人应一律平等相待，不论贫富贵贱，老幼美丑，都要一视同仁。如孙思邈在《千金要方》中指出：“若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍媸，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想。”

《黄帝内经》中有关人文精神的表达

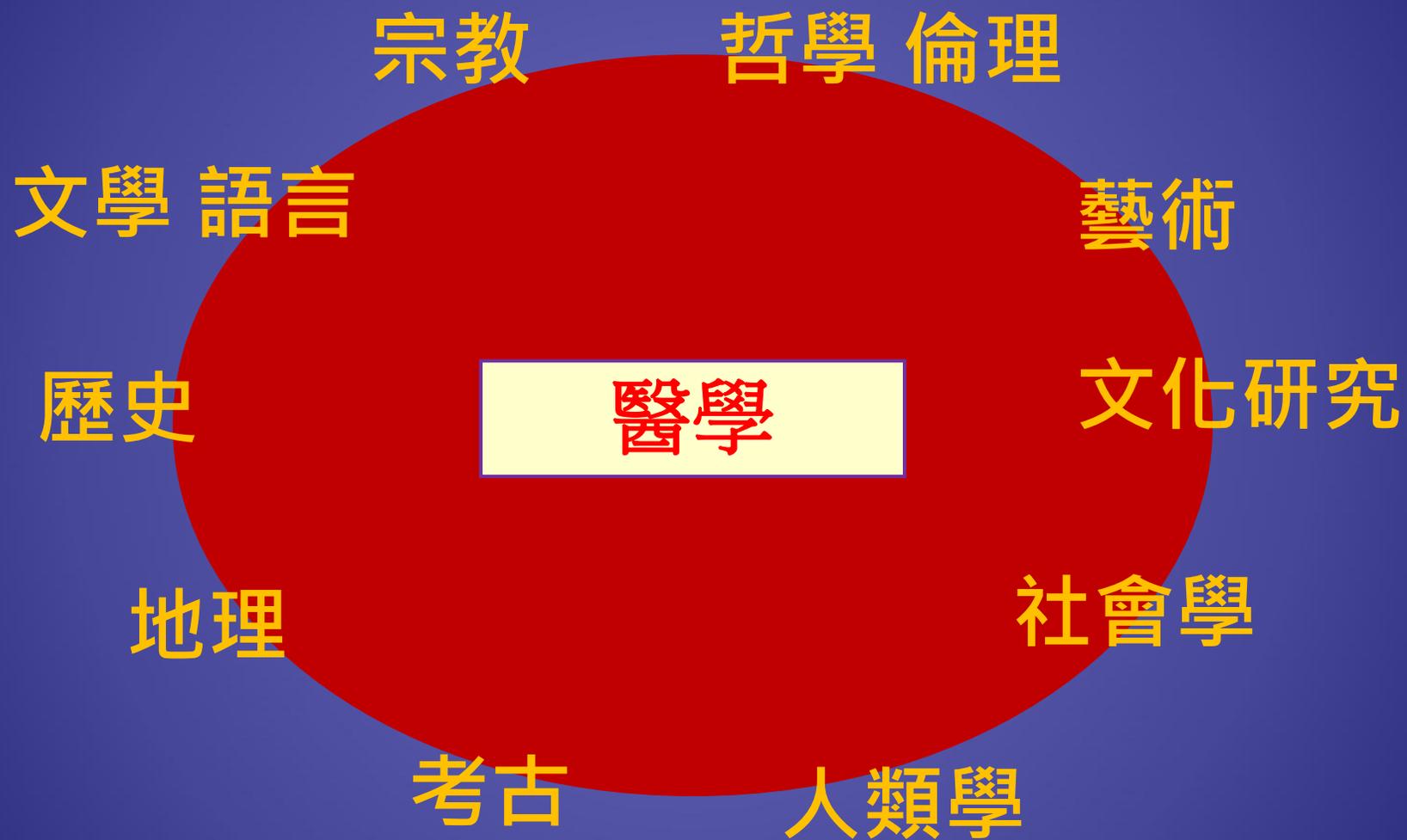
- 《内经》创造性地提出望、闻、问、切“四诊”法，在和患者亲切直接地沟通中建立了和谐的医患关系。在沟通时医者必须针对患者的心理，做耐心细致的心理咨询工作。
- 如《灵枢·师传》篇说：“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语其以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎？”诚恳热心地对待患者，善言疏导，可以解除患者的思想顾虑，使他们配合医生的治疗。为顺利了解病人之“所便”，还需要创造一个适宜的诊疗环境。
- 如《素问·移精变气论》做了这样的设计：“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意。”在幽静的环境中，在医生的耐心开导感召之下，病人会从容地述说全部发病经过，甚至会开口讲出一些难言的隐情。

《千金翼方》中的人文精神

- “凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍媸，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想。亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命。见彼苦恼，若己有之，深心凄怆。勿避险巇、昼夜寒暑、饥渴疲劳，一心赴救，无作工夫形迹之心。如此可为苍生大医，反此则是含灵巨贼。”

《医门十要》指出“一存人心，乃是良箴。博施济众”。

《医宗必读》指出“大抵富贵之人必劳心，贫贱之人必劳力，……，故富贵之疾，宜于补正，贫贱之疾，利于攻邪”。



科技与艺术合璧 (真与美)

<相对论>爱因斯坦拉提琴

<量子论>普朗克弹钢琴

科技与艺术联姻

李四光、钱学森 夫人音乐家

李四光 《行路难》 提琴作曲家

钱学森 吹圆号、弹钢琴能手

医文互通

医人通文（李时珍）

文人通医（曹雪芹）

先医而文（鲁迅、郭沫若）

- 文化越厚重，文明越稀薄。
- 弃医从文：孙中山、鲁迅——疗救躯体、心灵
- 吴冠中视鲁迅为精神父亲，觉得自己一生画画，却未画好，同时他更意识到绘画的局限。他说，“一百个齐白石也抵不上一个鲁迅的作用，多个少个齐白石无所谓，但少了鲁迅，中国人的脊梁就少半截。我不该学丹青，我该学文学，成为鲁迅那样的文学家。”

- 教的曲子唱不得
- 认识你自己
- 人最大的敌人是自己
- 读书心得

我只能期望，有一天，在我们的医学院培养出来的医生中，多一些有良知和教养的真正的知识分子，少一些穿白大褂的蒙昧人。

《医学的人文品格》

- 《这条小鱼在乎》
- 在暴风雨后的一个早晨，一个男人来到海边散步，他注意到，在沙滩的浅水湾里，有许多被昨夜的暴风雨卷上岸来的小鱼。他知道，用不了多久，这些小鱼都会被太阳蒸干而死掉。忽然，他看见前面有一个小男孩，不停地在每一个小水洼旁弯下腰去捡起水洼里的小鱼，并且用力把它们扔回大海。
- 终于，这个男人忍不住走过去：“孩子，这水洼里有几百几千条小鱼，你救不过来的。”“我知道。”小男孩头也不抬地回答。男人好奇了：“哦？那你为什么还在扔？谁在乎呢？”“这条小鱼在乎！”男孩一边回答，一边拾起一条鱼扔进大海，“这条在乎，这条也在乎！还有这一条、这一条、这一条……”
- 医患不对等

• 爱的渴望，知识的求索，和对人类苦难的极度同情，这三种纯洁而无比强烈的激情主宰着我的一生。

• ——伯特兰·罗素（1872—1970，英国哲学家、数学家、逻辑学家、历史学家，1950年，获得诺贝尔文学奖。）

• 悲天悯人、影视文学作品

• 急诊，皓月当空（芮乃伟）、（贵妃醉酒：海岛冰轮初转腾）



卷尾语

爱心点灯，照亮
我们前程



沧桑几许，人生几何，在人性与物欲的较量中，有一种选择叫“大爱”，深如海。重似山，浓于血。

—————题记

爱心点灯，照亮我们前程



爱——一个永恒话题，一个当今时代高频率使用的词汇。年轻人唱着“糊涂的爱”，年长者唱着“迟来的爱”，就连不谙世事的幼童也在哼着“对你爱，爱，爱不完...”。

然而，惊回首，却发现爱在流失，爱在飘零，爱在叹息。路遇不平，不再拔刀相助：行路走道，不再扶老携幼。最令我们痛心的是，几千年“白衣天使”的神圣，竟在转瞬间濒于崩塌，“医者，仁者”的形象被“急性妖魔化”。

抬望眼，仰天长啸，有人选择愤怒，有人选择悲哀，有人选择易弦，有人选择沉默。更多的医者，选择了执着，选择了大爱。





爱心点灯，照亮我们前程



选择大爱，就是选择对人性的尊重。医学史生命与生命的对话，其本质就是对生命的终极关怀。当我们用人文关怀撑起医学的天空时，这片天才回归到本源本色...

凡大医者，皆始于大爱，成于精湛!



Thanks!