

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 图书基本信息

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 内容概要

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 作者简介

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 书籍目录

- 编者序 每个人都无法回避的人生思考 / 001
- 推荐序 生如夏花般绚烂 死如秋叶般静美（莲子清如许） / 004
- 自序 纪念遇见的生命 思考生死的真相 / 009
- 第一章 你所不了解的重症监护室——帮助生命回归的神秘病房
1. 与死神搏斗的 48 小时 / 002
  2. 攻克“有趣”的“蓝脚症” / 011
  3. 大脑损伤后的奇迹康复 / 018
  4. 拯救完全瘫痪的身体 / 026
- 第二章 谁能给出正确答案——医务人员不得不直面的艰难抉择
1. 生命是否该被无限延长？ / 038
  2. 拉长别离是增加还是减少痛苦？ / 050
  3. 靠呼吸机拯救肺，延续的是呼吸还是折磨？ / 060
  4. 谁拥有对治疗喊停的决定权？ / 071
  5. 遭遇疑难杂症是患者的错？ / 084
  6. 维护医生的尊严还是揭穿皇帝的新衣？ / 094
  7. 该不该让病人参与所有的治疗决策？ / 101
- 第三章 看到的只是冰山一角——救护背后的医疗系统
1. 揭秘医生进阶之路 / 110
  2. 心肺复苏的前世今生（上） / 121
  3. 心肺复苏的前世今生（下） / 132
  4. 如果戴安娜车祸时有创伤治疗中心 / 138
  5. 金钱在肠道的较量 / 152
  6. 震惊医界的布里斯托尔案 / 162
  7. 当医生老了 / 171
  8. 在重症监护室受尽折磨的不只是身体 / 179
- 第四章 会有天使带她离开——生命救治的终极意义
1. 天使的拥抱 / 186
  2. 请让我送你回家 / 193
  3. 永远得不到的最佳父亲奖 / 204
  4. 留给生命的最后一张照片 / 211
  5. 为临终道别有所准备 / 217
  6. 聆听献给生命的挽词 / 226

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 精彩短评

- 1、想读
- 2、医生与病人，医患关系，反思和建议
- 3、活着还是死去，这是一个艰难的决定。
- 4、芸芸众生，生死一线，好好活着，因为要死很久。
- 5、要延长生命的长度还是生命的宽度？我想要有尊严的走完剩下的路
- 6、确实值得深思的一本书。
- 7、医患关系历来谈论不休，这本《长远看来，我们都已死去！》从重症监护室里的故事深入剖析医生的责任与抉择困境，更站在医生与病人的双重角度，理性探讨医患关系，对现行医疗体制进行了真诚的反思和建议。这是一本帮助我们思考生死意义的深度叙事医学作品，推荐给大家。
- 8、鸡肋
- 9、内容很精彩，喜欢这本书。
- 10、好书值得推荐
- 11、有时候用冰冷的仪器呼吸机等维持着有生命的迹象，不如放下痛苦美丽的睡去。
- 12、多么希望能早点看到这本书，这样我的亲人在生命的最后也能得到更好的关怀、照料。认清我们必将死去的事实，珍视身边活着的每一位亲朋，其实是每个人的人生必修课。感谢作者的分享，他让我们在生命中多一份坦然、更多一份关怀。建议大家买来读一读
- 13、那个，翻译大人偷懒了吧.....
- 14、长远看来，我们需要看清楚
- 15、<https://book.douban.com/review/8145465/> 书评链接。

## ICU的反思 - 生命的最后一根稻草真的值得我们去紧抓么？

学会对现代医学合理的期待、怀着对生命的敬意生活、在该放手的时候放手。这些都是我们欠缺思考的，而正是作者通过这本书最想教给我们的。

- 16、没有读原文，但大段与章节标题无关不知所云的文字应该不是翻译的问题吧？难道是排版错误？
- 17、作者虽然作为一名医生，但他更多地是从人文关怀的角度作为切入点，来描述他在临床中对于生命最后的尊重。
- 18、重症监护室里多为纯粹延长生命的老人，他们痛苦家属煎熬；而真正的抢救需要当机立断和高度协作方为有效。大脑皮层可屏住呼吸但脑干会干预所以憋死自己做不到；输血无数最后救命，蓝脚的原因是罕见的局部肿瘤；颈部以下大有进展但脑太复杂，人被困在僵硬的身体里医生无措；延长痛苦和延长植物人状态不可取但正是如此运作；重症室沦为大象墓园是一种异化；呼吸机是重症室的标志压力大会有害；脑死亡六反应均否才行；抑制治疗只在约定界限内；痛苦而无望的治疗应停止。过去富人买单穷人免费比现在市场驱动要好；英式巡房仪式感十足；心肺复苏技术专业性强；MET重组医疗结构；肠吸收营养远高于输液。重症室实例若干：夫带二儿告别妻、肌肉萎缩晚期和亲属照顾之难、头痛和动脉脆弱、噁嘴呼气是肺衰竭吸烟大害，不能沉浸在悲情中那样于事无补。一本很好的书
- 19、翻译的可以。  
作者自序:「这些故事不说，你永远不懂」。  
我想说:经历了也更深刻。  
想到幼年时爷爷的去世，接着是成人时外公的去世。因为束手无措，所以注射吗啡安然死去，而没有经过多次手术的折腾。虽然也有痛苦，但也相对舒服些吧。哀默。
- 20、买这本书是因为我觉得，在中国，面对绝症我们几乎从不考虑患者本身的想法，而国外的书或许能突破这一点。果然不负我所望，在这本书里，不仅看到了ICU重症患者们的痛苦绝望，还能感受到他们对于参与治疗计划的希望。看完这本书，再次让我觉得对于死亡我们该换一种态度来迎接。
- 21、面对死亡，愿我们都能坦然处之。
- 22、确实还是个搞icu的医生写的~~~~~
- 23、若不能生如夏花之绚烂，但愿死如秋叶之静美
- 24、2016年10月7日读毕，此书是重症医疗的反思之作，具有强烈的人文色彩。其一，该书交代了医生

## 《长远看来，我们都已死去！》

上门服务是怎么演变为在医院内借助高科技手段延续生命的过程。其二，作者反思了医生作为利益集团互相庇护，而失去了治病救人的本来目的。其三，医疗救助的成本效益分析缺失，造成医疗费用疯涨，而这种技术应用的前景不乐观。其四，人在医院中，面临死亡时的恐怖远甚于想象。其五，敢于叫板医疗体制的医生有，但是代价很惨重，这可能也是为什么要进行医疗改革的原因所在。

# 《长远看来，我们都已死去！》

精彩书评

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 章节试读

### 1、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第86页

学医时，我们总把重心放在单个医生对单个病人的治疗上面，强调成功的治疗，忽视失败的病例。我们学会了如何做出诊断——只要确诊病人患有何种疾病，就能采用适当的方法进行治疗。确诊就是我们进行所有医学治疗的基础。我们往往认为治疗没有诊断重要，因为有时任何治疗都对疾病没有效果。当我还是名学生的时候就发现，从未有一位老师，会提到由疾病引起的悲伤和痛苦，更不要说解决这类问题的方法。

### 2、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第13页

在过去，医学成功的高度取决于医生是否能做出对罕见病证的诊断——这个病因往往藏得极深，一般人很难发现。许多医学传奇都是关于那些能够对病症做出最罕见诊断的聪明医生们的。人人都想成为神话的主角，而不是跟随逻辑进行诊断。

### 3、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第90页

我意识到，有人能理解艾德里安的痛苦，已经让他解脱释然，他甚至期盼着迅速撤掉呼吸机，迎接死亡。我向他保证不会再让他受到折磨……病人的痛苦常人无法体会，可是重病的他们遭受痛苦的过程中却无法表达出他们想要解脱的愿望。

### 4、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第216页

当我把病人罕见的体征与查房队伍一起分享时，我完全没有想过自己是否侵害了病人家庭的利益。

### 5、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第46页

现在，越来越多的病人及其家属明知医疗措施已经无力回天，也还要勉强维持病人的生命，这已成为一种普遍现象——即使他们不做任何要求，重症监护部门也会自觉加大力度，维系病人的生命。医生们完全不会转过念头，考虑一下长远问题，例如，病人生还的概率有多大？一旦病人离开医院，生活会变成怎样？不论是何种情况，最后的结果都是，医生会上精良复杂的仪器以及维持生命的药品、手术、设备——我们都不想考虑结果，只重过程。

### 6、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第24页

从病人进入重症监护室的第一天开始，我就一直在说明这些不确定因素，并明确告诉病人及其家属，他们的生活将发生巨大的变化，告诉他们需要做好准备，开始一场马拉松比赛，而不是100米短跑，家属们不可能只在病床旁守上7个24小时而已。另外，我也介绍，即使病人在医院接受的是最好的治疗，但其性格多多少少也可能发生改变。

### 7、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第43页

大家都知道，大象能够预知自己的死期，而且它们往往会独自漫步到某处秘密的地方静静等待死亡，与祖辈团聚。我还依稀记得孩提时看过的一部电影——电影里，黑心猎人带着贪续渴望的口吻谈论那些“大象之墓”：“在那些墓穴里，摆放着无数根巨大的象牙，价值连城……”如今，我们有呼吸机支撑呼吸微弱的病人，有强效药促进血液循环，还有大量用来延续生命的其他机器和药品——为病人榨出几天生命留于人世，于是重症监护室成为人类的“大象墓园”，在那里，越来越多的医护



# 《长远看来，我们都已死去！》

人员变成了生命终结者。

## 8、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第24页

从病人进入重症监护室的第一天开始，我就一直在说明这些不确定因素，并明确告诉病人及其家属，他们的生活将发生巨大的变化，告诉他们需要做好准备，开始一场马拉松比赛，而不是100米短跑，家属们不可能只在病床旁守上7个24小时而已。另外，我也介绍，即使病人在医院接受的是最好的治疗，但其性格多多少少也可能发生改变。

总之，根据自己的临床经验，我始终认为，脑损伤是最难以预测结果的灾难性伤害之一。

## 9、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第37页

在患者心中，医生往往被神话成无所不能的救世主。然而在现代社会，当家长式独断的角色光环逐渐褪去，医生也面临着前所未有的抉择困境-面对医疗过程中的过度抢救、疑难杂症、金钱较量，甚至诊断失误，如何诚实面对自己和患者，在两难境地中做出最准确的判断和决策？每一次的艰难抉择，都是对患者生命的考验，对医者灵魂的拷问。

## 10、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第20页

大脑皮层能够在一定程度上操控脑干。例如：在大脑皮层的作用下，我们可以长时间屏住呼吸，但是最终脑干会介入，迫使我们继续呼吸。因此，人想要靠屏住呼吸来自杀是完全不可能的事。同样，大脑皮层所引发的焦虑情绪会使人心跳加快，但是，你不可能根据个人意愿随意命令心跳停止。即使你正在睡眠之中，脑干也能保证呼吸持续进行，心脏继续跳动。而此时，大脑皮层已经关闭，进入了睡眠模式。

## 11、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-拯救完全瘫痪的身体

另一边，肉毒杆菌中毒的病人情况有所好转，并最终康复出院，没有任何后遗症。到最后我们也未能找到任何毒素来源。想必两位同伴早已活蹦乱跳地回到拖车，此刻正在谈论这次惊悚的经历呢。确实惊悚，命悬一线，那么多人也未寻找到毒源，万幸是病人最终好转并恢复健康，他的病因只能是个未解之谜了。

## 12、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第77页

如果病人的生存已没有希望，我们又该在维持这条生命的道路上走多远呢？针对同一件事，不同的人可以轻而易举地使用不同的词语进行定义，这个人眼中的“英雄措施”（指高风险、唯一有效的治疗手段）可能是另一个人眼中的“普通措施”。我们很难对“英雄”二字下定义，必须综合考虑各类因素进行判断，考虑该措施的可行性、所需的费用以及病人和国家能否负担这笔开支等。今天的英雄措施也许明天就变得普通了。现代社会不再流行使用“英雄式的”这个词语，只要是新的医学进步，激情的研究人员和兴奋的媒体就会不停地为此欢呼。

## 13、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第9页

讲到48小时的时候，他会再次询问听众是否愿意继续治疗。这时，只有一两只手还举着。其他人支持他的努力，但是仍选择接受死亡这一不可避免的事实。有些人会在6小时就选择放弃，大部分人在24小时后选择放弃。然后，这位外科一生就会打开会议室的大门，乔舒亚就从那儿推动轮椅进入房间，微笑着，向大家招手……

经历其中的人比旁观者感受到的艰难超出千万倍，能够坚持到最后，是真的伟大，创造了生命的奇迹

## 《长远看来，我们都已死去！》

### 14、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第44页

所有的一切造成了这样一个后果：无论治愈的可能性是有是无，是大是小，临危病人都不得被送进重症监护室继续治疗。尽管最初成立重症监护室的目的是为了在治疗的前提下维持病人生命，但现在动机却愈发模糊——重症监护室已成了只为维持生命而维持生命的地方。同时，重症监护也不再是一个短期而集中的过程。即使本该自然死亡的病患，在临死之前也宁愿多拖延几个小时，几天，甚至几个星期，并为此用上特效的药品，昂贵的器械和技术高超的医护团队。但是，这样做真是出于为病人的利益考虑吗？社会又希望为此付费吗？从大处看，这样仅仅是为了拖延生命的做法无疑是资源的浪费，但是从病人个体，或者病人家属来看，也许仅仅多一分钟的生命，对他们而言也是安慰。站在不同的角度会有不同的看法，这是个值得思考的问题。

### 15、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第42页

还有一个问题是，随着医学日趋专业化，我们常常搞不清楚彼此的专长究竟是什么，或是对于病人，我们究竟能做什么，不能做什么。同事们知道该把重症患者送来重症监护室，因为这些病人即将面临死亡。可是，他们常常搞不清楚重症监护室的底线在哪里，搞不清楚我们究竟能做些什么——结果便是，我的专长变成了临终诊断。也就是说，如果在重症监护下其他人也无能为力，就轮到我了。就像在过去，如果病人病得厉害，回天乏术，全科医生或是睿智的老内科医生常常会做出类似的死亡诊断。

### 16、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第5页

她终于能坐起来，同时还能开口讲话了。看到她恢复得不错，我们都很高兴。重症监护室是个不允许犯错的地方。有时，工作做得好，医务人员能够乐在其中，实在是再好不过了。虽然很多时候，我们知道这并不能使病人免于死，而只是暂时维持病人的生命。

### 17、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第9页

乔舒亚的母亲整天陪着他，她因儿子的疼痛和绝望而备受折磨。但她没有放弃，她在儿子复原前不愿回家——乔舒亚的康复是差不多一年之后的事了。医生的努力，家人的坚持，才是乔舒亚生的希望。

### 18、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第1页

生命无论强大与脆弱，都会以特有的静穆和绚丽，让时间对峙荒凉。

### 19、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第58页

在骇人的疾病面前，人们总是会丧失客观判断力，盲目地把病人从一个诊查转送至下一个手术——这样做不是因为可行，而是因为可能。在这样一种拼拼凑凑的医院工作，我发现自己通常只能站在传送带的末端，比如等待下一位93岁的老年痴呆症患者转入我的重症监护部门。而这位患者本人，期待的不过是死亡而已。

### 20、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第54页

延续病人的生命，尺度究竟在哪里？面对生命的自然终结，我们总是残酷地压榨出额外的几个小时、或是几天，这样做是否太过盲目？我们怎能确定病人即将死去呢？谁才有权下令终结积极治疗，换一种不同的、也可能是更加适当的方法来进行临终护理呢？是病人还是家属？是医生、律师，还是

## 《长远看来，我们都已死去！》

伦理道德委员会？没人知道！法律有人不知道！社会更加困惑！谁也不愿意在药物的希望和死亡的现实之间作抉择。

### 21、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第15页

但是，众所周知，大多数谋杀都发生在家中，疑犯是谁显而易见。同样，大多数病症往往清楚易辨。高效的重症监护靠的是团队合作，而不是个人突出的才智。现代医生需要掌握技巧辨别病人常见的复杂问题，而不是在简化病情后做出单一诊断——能否意识到这一点，至关重要。待到病情整合之后，还要涉及实际操作的方方面面，例如，该如何在家中病人进行护理。

### 22、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第48页

几乎没有任何数据表明，病人在接受如此夸张的手术后，病情能有明显的改善。我们这样做，是因为我们有能力这样做，而且我们感觉必须这么做。到目前为止，还没有任何人要求我们为所作所为承担责任，也没有任何一届政府有勇气说我们重症监护室不能再增加床位去适应日益增加的需要——因为他们知道，只有诸如病人因重症监护室床位不足而导致死亡的消息才会引起轰动，登上新闻的头版头条。

### 23、《长远看来，我们都已死去！》的笔记-第123页

大量的死亡和心脏骤停现象实际上都是病人几小时之内病情恶化的结果。但是那些真正懂得处理重症患者的人却只能待在急诊室或是重症监护室，等待重症患者被转送至他们的部门。

# 《长远看来，我们都已死去！》

## 版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)