

把生命托付给谁？

—— 一个癌症患者的重生感悟

本报首席评论 徐迅雷

2012-11-11

癌症，不等于绝症。

癌症，不等于死亡。

著名作家、记者凌志军，将自己 5 年抗癌的经历，写成《重生手记——一个癌症患者的康复之路》一书，日前出版。在有个购书网站上，我看到已有 1230 位购书读者进行了评价与推荐。我先后买过凌志军的十来本著作，很钦佩他的思想和文笔。而这本有关抗癌经历的书，还真是他的意外之作，不同于他过去的政论作品，之“医论”，之“人论”，是普罗大众都应该关注的“生命之书”。

2007 年，凌志军被诊断为“肺癌，脑转移”，即“肺癌晚期”，名医会诊，几乎一边倒地判定，活不过三个月。而事实上，“脑转移”是误诊，肺癌在手术后，没有进行化疗，得以康复，五年了，凌志军不仅活了下来，还活得越来越健康——这是“另类”的重生。

在我国，癌症有着“两高”特征：一是发生率高，二是死亡率高。我国每年新发癌症 280 万，其中肺癌居首——预计 10 年后每年新发癌症将超过 380 万；我国每年约有 200 万癌症患者死去，有 30 万至 100 万人本来不至于死得这么快——美国肿瘤病人 5 年存活率超过 80%，而我国肿瘤病人 5 年存活率仅为 20%左右，换言之，是 5 年死亡率为 80%左右，高于世界平均水平。

有一个形象的说法：在癌症患者中，有三个“三分之一”：三分之一是被吓死的，三分之一是被治死的，三分之一才是癌症本身致死的。

“被治死”，是一个值得严重关切严肃关注的问题。癌症晚期患者中，有许多人或者有意或者被迫地接受“过度治疗”。业内专家说：很多肿瘤患者不是死于肿瘤，而是死于对肿瘤的无知、高度恐惧，以及恐惧本身带来的盲目应对；同时，有90%以上的癌症患者没有得到良好的治疗方案。

而凌志军通过《重生手记》一书，以亲身经历告诉大家：只要不恐惧，不盲从，不走上错误的治疗之路，癌症患者就有更多生的机会；即使我们的肿瘤已经到了中晚期，也可以长期与癌共存。

我向来认为，提高癌症患者的生活质量，远比延长低质量的生命来得重要。我很赞同浙医一院康复中心主任陈作兵博士的看法，那就是：为了延长生命，过度治疗，全身插满管子，躺在病房，忍受剧痛，不能跟人说话沟通，这是对患者施加残酷的刑罚。

癌症患者和患者家属不去“急病乱投医”、“重病乱投医”很重要，而从医生、医院和卫生部门来看，如何建立全方位的防癌体系、健全癌症治疗的规范模式，是一个需要深入探讨的大问题。

医学是门科学，治疗关乎人性。面对医学科学，面对癌症治疗，我们应该清晰地明白：

合乎人性的，方才更加科学；合乎科学的，方才更加人性。

曾被医生诊断为“活不过三个月”的癌症患者凌志军，五年后奇迹般迎来“新生”。

一个癌症患者的重生手记（上）

别让医生吓死你用我们的脑子 而不是用腰包救命

2012-11-11



2007年4月，刚查出癌症的凌志军在新闻发布会上。

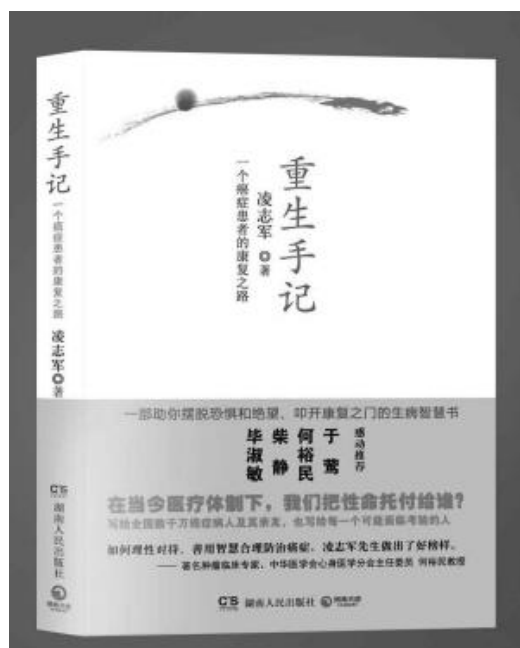
灾难是突然降临的，就像晴天霹雳。

那一天是2007年2月12日。当时我站在北京医院神经外科的医生办公室里，看着我的颅脑和胸部胶片悬挂在一个巨大的灯箱上，苍白凄厉。

“这里有，这里有，啊——肝上也有。”医生一边在胶片上面指指点点，一边说，“已经不能手术了，只能全身化疗。”

他好像突然意识到什么：“请你在外面等一下，我要和家属谈一谈”。

我知道这一切意味着什么：脑癌、肺癌，再加上肝癌。这不就是晚期恶性肿瘤吗！



■患者视角

编者按：

著名作家、人民日报高级编辑凌志军，上月把自己过去5年的抗癌经历写成书《重生手记》，讲述了一个癌症患者从“肺癌晚期”的绝境到逐步康复的故事，同时也是一位有20多年记者工作经验的著名记者对当今中国医疗体系、医患关系种种利弊的观察、剖析与建言。经授权，快报对此书进行了缩编，并专访了凌志军。为方便阅读，编辑时仍采取了第一人称写法。

肝癌？真是肝癌

妻子的背影僵直地坐着

透过虚掩的门缝，我看见妻子晓东的背影。她僵直地坐着，一动不动。

那一天，我本该至少有24小时在睡梦中度过，因为，我刚已经没有休息日地工作了12个月。直到突然袭来的天旋地转，促使我直奔医院。

回家路上，车里气氛低沉。晓东紧紧拉着我的手，似乎担心我突然消失。而我，第一次明白什么叫“绝望”。

我们来到一家饭馆，要了一大盆疙瘩汤。也许是为了安慰晓东，也许是为了鼓舞自己，也许是想证明医生危言耸听，我尽量让自己表现出如饥似渴和津津有味，同时从塞满食物的嘴里挤出一句话来：“肝癌？真是肝癌，我还能这么吃吗？”

直到我突然意识到，晓东几乎没动筷子，她只是安安静静地看着我，面色苍白，眼睛里充满了哀伤和怜惜。

胶片清晰地显示出，我的后脑有个 2.5 厘米×2.3 厘米的病灶，圆圆的像个乒乓球漂浮在那里，紧挨着大脑中枢神经。

有一会儿，我开始怨天尤人：为什么是我？老天爷为何要下如此狠手？为什么我没有好好养护身体？为什么我没有好好享受人生？我沉浸在这一连串的“为什么”中，情绪低沉。

靠着晓东搀扶，我摇摇晃晃走出家门，像所有癌症患者一样，踏上慕名投医的漫漫路程。

挂号等了 3 小时看

我们找到北京天坛医院的一位“主任”，他是大权威，据说拥有很高的专业水准和丰富的临床经验。

忍耐了两个小时的路上颠簸和头晕目眩，又花了 300 元挂上专家号，我们耐心等了三小时，终于在下班前最后几分钟见到他。

由于眩晕和畏光，几天来我一直戴着一副墨镜。看到他，我的内心充满敬畏，赶忙摘下墨镜。

而眼前这个保养很好的中年男人，只看了我一眼，便把注意力集中到我的核磁共振胶片上。我强打精神，试图叙述我突然发作的症状，可是很快发现，他的热情，似乎只在向他对面的年轻医生侃侃而谈。

我忽然觉得自己并不是他的一个病人，而是一个病例，在适当的时候自己送上门来，做了他的教学标本。

晓东急切地想要弄清楚我脑子里的东西和肺上的病灶是否有关，她终于忍不住打断专家演讲，提出问题。

“你想让它有联系？”他刻薄地反问一句，嘴角带着明显的嘲弄和不屑，“是吗？”

“主任”在诊疗本上写下结论：胶质瘤？多发转移性病变待除外。

告别“主任”时天已大黑。我和晓东蹒跚而行，感觉又冷又无助。我们得到的，仅仅是一张“专家门诊挂号费发票”，以及一篇演讲、一个“问号”和一个模棱两可的“待除外”。

比利时医学专家看了 **60** 分钟

国内特需专家 **3** 分钟诊断完毕

我躺在朦胧的暮色中，明知恐惧有害无益，还是忍不住想象死神降临时的情形。晓东则坠入服丧般的悲痛之中。

我们抱着一点侥幸心理，匆匆赶到上海。但上海的专家们甚至还有更大的担忧：我的死期更加紧迫，可能“只有三个月”。

在每一个人必须面对的所有恐惧中，没有什么比预知死期将至更加恐怖了。我可以选择去医院切开脑袋，也可以选择待在家里。这可真应了癌症患者圈子里流传的一句话：治，是找死；不治，是等死。

上海华山医院神经外科的周良辅教授建议我们，对脑部重新做一次核磁共振扫描，加上“波谱扫描”。就在这时，我们意外地收到来自欧洲的好消息。

在比利时的妹妹，专业是糖尿病研究治疗。接到我们寄去的胶片后，她立即请相关领域的医学专家会诊。

这些国外医学专家把我的九张脑部胶片一一排开，整整齐齐悬挂了半面墙壁。他们拿着放大镜，仔细查阅每一张，又认真倾听妹妹转述我的发病经过，对他们认为很重要的细节不厌其烦地询问。

整个过程持续了大约 60 分钟，然而还没有完，他们又把胶片的数码文本拷贝到电脑上，经过放大处理后再来比照。

这样的会诊先后有过两次，结论大致相同，他们认为，病灶显示出良性的可能只有 2%；但从病人脑部症状是“突发”而不是“渐进”来看，这一病灶更像一种罕见的炎症。前一条和中国医生的意见基本一样；第二条，所有中国医生都忽视了。

国外的专家向妹妹推荐了一位中国很有名的医生。妹妹当即决定从布鲁塞尔赶回北京。

她惊讶地看到，这位“很有名的中国专家”，只不过在九张胶片之中挑出三张匆匆看了几眼就诊断完毕。“不手术？那就等着呗！”专家说，全程不到 3 分钟。

“等着”的意思，就是“等死”。

转瞬之间，医生在招呼下一个病人了。

“对不起，我还看不懂它”

专家也有不懂的东西

有了如此一番经历之后，妹妹忽然销声匿迹。直到一个午夜，她打来电话，“就算它是肿瘤，也是良性的可能性更大”。她信心十足地说。

她的依据正是我的最新一次“波谱扫描”。为了看懂扫描结果，她特地去书店买来一本厚厚的专著自学。后来的事情证明，这恰恰是我的疾病诊断过程中一个至关重要的环节。

可是我们这几天拜访的医生，他们中的多数人都对这个新的检查结果甚至连看也不看。直到北京医院的李金大夫对我承认了一个事实：“真对不起，我还看不懂它。这是个新技术，引入中国的时间不长。”

她的语气充满真诚和愧疚，让我感动之余又恍然大悟，终于明白原来专家们也有不懂的东西。

我们还意外地发现，脑瘤并没有像医生预言的那样迅速长大！我的身体正在发出微弱却清晰的信号，与两周前相比，我的种种不适——头痛、眩晕、视觉模糊、失去平衡……并没有更严重。

医生们可以解释为医疗器械的“技术误差”，可是他们不会比我更了解自己的身体。

经过和家人的讨论，我们逐渐抓住问题的焦点，并共同作出决定：继续观察至少三周，等待下一次核磁共振扫描的结果。

我们每天的生活中多了一项内容：我把自己的感觉详细描述出来，晓东在日记中一一记录。如今翻看这些日记，对照前因后果，我才发现，它对我们没有误入所谓“不惜一切代价也要治”的歧途，竟是必不可少的环节。

当疾病猝然而至的时候，我们必须明白的第一件事就是：打开康复之门的钥匙在我们自己手里。迷信医生的滔滔不绝，比身陷疾病的折磨还要糟。很多癌症病人医治无效，不是治疗方法不好，而是从一开始就选错了治疗方向。

传说中的“太医”

祖传秘方就是两方汤剂

有一天，一个朋友打来电话，声音中带着喜悦：“刘太医要来给你看病。”

我对这个名号并不陌生，他依靠“祖传秘方”治疗肿瘤的诸多病例，好几个月以来都是这个圈子里最神奇、最脍炙人口的故事。

第二天下午，“刘太医”在朋友引领下，顶着寒风，驱车一百多公里，直奔我家而来。

面前的这个人，浑身洋溢着一种粗率的江湖气。“喝我的牛筋汤和开胃汤。”他说，“先喝三个月。”

这是“太医”的两大法宝，他用它们来医治所有肿瘤病人。

“开胃汤”的药物成分简单到只有四味——北山楂、广木香、决明子、菊花，只是用量为每味 50 克，大约是通常中医处方用量的 10 倍甚至 20 倍。

在京郊一个肉牛屠宰场，我们找到了刘太医要求的“原生态”牛筋。“刘太医”声称，牛蹄筋中的胶原蛋白，可以“把癌块紧紧地包裹住”。

我开始每天怀着一种既好奇又庄严的心情，喝下一锅没加任何调味品、臊臭黏稠的牛筋汤。

多年后，我读到“苹果之父”乔布斯的一篇传记，写他在身患癌症之后曾经吃马粪治疗。我相信，人到了那时候，只要相信有用，别说马粪，就是人粪也能吃下去。

我喝“牛筋汤”不到一年，“开胃汤”也在半年后完全停止了，因为有人告诉我，长期大量地服用决明子会伤及肾脏。

不好的症状减轻了

“三月大限”没有应验

我的心境渐渐沉静。是的，我终于可以静下心来回望自己走过的生命旅程。

日子一天天地过去，奇怪的是，我没有闻到一点死神的气息。

为了印证我的“感觉”是否准确，我们决定来一次“临床检查”。于是我们再次去看李金大夫。

“原来有的一些不好的症状，现在减轻了。”她惊叹，“原来没有的不好的症状，现在还是没有。”

走出医院时，我们浑身轻松，显然，医生们说的“三月大限”没有应验。

要说医生会犯错误，甚至犯低级错误，也许会让一些医生不以为然。

不过，我总担心，有一些非医学的因素，受制于医生人性方面的弱点、在病人面前的职业优越感、医患之间严重供不应求造成的普遍麻木和厌烦、利益的纠葛，都可能导致医生不正确的诊断和治疗。

请记住，医生不等于医学。医生=医学+人。

如果你把我的意思理解为“别听医生的”，那就错了。我想说的是，对于医生的话，一定要搞清楚什么是该听的，什么是不该听的。在相当多的情况下，不是你的疾病让你一步步走向死亡，而是你在疾病面前的一个又一个错误让你走向死亡。

请记住，用我们的脑子救命，而不是用我们的腰包救命。

一个癌症患者的重生手记（下）

我为什么不化疗？什么医生值得信服？
做聪明的病人 远比做听话的病人重要

2012-11-11



2012年3月，曾被医生诊断癌症晚期、宣判“死刑”的凌志军重返滑雪场。

■患者视角

如今回看康复之路上的每一个脚印，我意识到，我当时犯了一个严重错误。脑瘤的危机很长时间里吸引了我的所有注意力，对于左肺上叶的那片阴影，完全没有放在心上。

几个月后，石木兰大夫以不容置疑的方式描述了它“增大”、“形态不规则”、“毛刺增多”。我第一次切切实实地感到，我的左肺正潜伏着更大的威胁……

什么医生值得信服？

我不懂医，但我懂人

石木兰，这个 70 多岁已经退休的老医生，是京城最杰出的胸科影像学诊断专家。她的故事也是传奇。早些年，她仅仅通过 CT 胶片，成功地捕捉到自己体内的早期肺癌，然后又给自己选择了一位主刀医生，干脆利落地完成肿瘤全切除手术。

她的古怪脾气和她的专业水平一样有名。整个过程中，她不苟言笑，把全部精力专注于胶片上。

在我接触到的所有医生中，她几乎是唯一不会受到外来因素干扰、只是就影像论影像的医生。她的一丝不苟让我感觉，她不是不会误诊，但她误诊的可能性，一定比其他医生小。

让我真正信服的那些医生，不是因为他们特别权威，不是因为他们特别大牌，不是因为他们对我有一番特殊关照，甚至也不是因为他们说的话特别中我的意。而是因为，他们都同时拥有以下 9 个特点：

1.不自吹自擂； 2.不贬低同行； 3.不仅关注仪器检验结果，而且关注病人； 4.只关心你的病，不关心你是多大的官，不问你有没有名、有没有钱； 5.对求医者一视同仁； 6.不自以为是，坦率地承认自己也有不懂的地方； 7.不模棱两可；

8.言之有据；9.即使已经做出结论，也会特别注意那些不支持自己结论的证据，并且根据新的证据迅速校正自己的诊断。

我为什么化疗

要坚强，更要聪明

我的左肺诊断结果都呈现恶性肿瘤的典型特征，第一次我切切实实地感到巨大的威胁。

石木兰大夫推荐了当初给她做手术的肿瘤医院胸外科医生刘向阳，做肺癌全切除手术。

当我从术后麻醉中醒来时，看到了阳光中的妻子晓东。

“我肺上的是什么？”我问。

她俯身在我耳边：“是恶性的。已经全切除了。”

术后恢复期间，每一下呼吸，都实实在在让我感觉到了什么叫“撕心裂肺”。而更让我纠结的问题是：到底要不要做化疗？

出院前刘向阳大夫曾给我一个忠告，就是“不建议你去做化疗”。他说这话时，脸上一点也不掩饰对化疗的反感。

目前全世界至少有三分之一的肿瘤患者使用了化疗。毫无疑问，化疗有很多成功的案例。同样没有疑问的是，化疗也有很多失败的案例。它的弊端和它的优点一样令人印象深刻：一些正在用于临床的化疗药物，杀死的正常细胞，远远多于它们杀死的癌细胞。

我选择了放弃化疗。我不是第一次“拒绝治疗”。我曾经拒绝了开颅手术，拒绝了脑穿刺，拒绝了刘太医的“控岩散”，拒绝了一些所谓“抗癌新药”。

但我同时接受了肺癌全切除手术。这样看来，我并不是“拒绝治疗”，而是“拒绝过度治疗”。

对待癌症不应麻木不仁，不容讳疾忌医，医生主张“积极治疗”也是有根据的。尽管如此，我还是很坚定地认为，“积极治疗”不等于“过度治疗”。

我看到一组数据是，目前我国有 80% 的癌症晚期患者在有意或被迫接受着超过疾病治疗需要的“过度治疗”；全球肿瘤患者有三分之一死于不合理治疗；因为“过度治疗”盛行，癌症患者的死亡率上升了 17 个百分点。

很明显，对于我们这些癌症患者来说，仅仅凭借“坚强”是不够的。我们应当是一个坚强的患者，同时我们也应当是一个聪明的患者。

重返滑雪场

不要再把自己当病人啦

人体自有一套强大的自我修复系统，最好的武器，其实是我们自己的身体。

我自己杜撰了一个词，叫“非医学意义治疗”，我的标准是“自我感觉”——能够给我带来身体舒适和精神愉悦的办法，我就尽力地、持续地去做。这包括每天做好五件事：吃、喝、拉、撒、睡。

我的内心深处也一直铺垫着三个信念：相信癌症是一种慢性病，不是绝症；要学会与癌细胞和平共处，而不是斗个你死我活；此外，还应“量力祛邪，尽力扶正”，意思是说，如果我们希望与癌细胞握手言和，就必须改变我们生活中一切与此相悖的事。

回看这些年，我们经历了从天而降的打击，经历了迢迢漫漫的求医问药，经历了死亡的恐惧，经历了艰难的抉择……然而我们的生活，居然重新回到正

常的轨道上：我和晓东走过了银婚纪念日，孙子的出生，更让我们感受到生命延续的美好。

患病之初，我曾给自己列下最想做的 10 件事，其中一件是“重返滑雪场，从雪山顶峰速滑下山”。

今年 3 月，我又站在雪山之巅，看眼底千堆雪，听耳边百丈风，心中无限空寂。

2012 年 3 月 15 日下午，家里笑声不断。这天上午，我刚刚完成新一轮复查，结果出乎意料好：颅内病灶几乎完全消失，手术后幸存的那片肺叶竟也生长壮大起来。

医生笑眯眯地对我说：“不要再把自己当病人啦！”

我们都需要知道，什么时候该从容地迎接死神降临，什么时候该坚定地寻找康复之路。视死如归固然可敬可佩，叩开健康之门却更困难也更可贵。

因此，做一个聪明的病人，远比做一个听话的病人更重要。

凌志军总结的少犯错误的 10 条原则：

1. 不被医生的话左右自己的心情——不论是乐观的话还是悲观的话。
2. 尽可能仔细、客观地体会自己身体的变化。
3. 记住每个医生都有犯错误的可能，也会有失败的病例。
4. 尽可能全面地收集与自己疾病有关的信息。
5. 把所有信息综合在一起，判断哪些是无关紧要的，哪些有可能是错误的，哪些是正确的。哪些事应当尽快去做，哪些事应当暂缓和等待，哪些事根本不能做。

6.对那些正面作用很小、副作用却很大的治疗措施，特别慎重。

7.对那些不能肯定有正面效果、却肯定会带来副作用的治疗措施，更要慎重。

8.对那些有明显或潜在利害关联的医生提出的治疗建议，保持警惕。

9.对那些特别关心你的身份和钱包的医生提出的治疗建议，冷静面对。

10.对那些名气很大但却过于自信轻率的医生，切不可盲目追随。

快报快访

将性命托付给

值得托付的好医生

当疾病猝然降临，无论对谁来说，都是生命中不能承受之痛。经历五年顽强而智慧的抗争，凌志军目前的生活状态如何？他对生命有何新的感悟？11月10日，都市快报记者专访了他。

都市快报：经历与疾病的顽强抗争，你目前的生活状态如何？对生命有何新的感悟？

凌志军：对我来说，时间不再是金钱，不再是完成工作进度的承载体，它只不过是我告别死神走向康复的桥梁。手表早已不知丢到何处，手机也不再如影随形。我每天的很多时间是在户外度过的。在湖边踏青，在林中漫步，深深地吸进野草和泥土的味道，或者坐在阳台上，阅读一本40年前读过的老书。

这样的生活方式，那些胸怀大志的人可能不会接受，但是对我这个命在旦夕、无欲无求的人来说，却是最适合不过。过去几十年，我已经习惯于忙碌。

而现在，我发现自己挺容易地习惯了无所事事。在忙碌了大半生之后，可以这样来体验生命，真是奇妙。

都市快报：你在书中提到，曾开玩笑说书名要叫做《别让医生吓死你》，你觉得现实中医生“吓死”病人的情况多吗？

凌志军：说“吓死”有点夸张，但是我们国家当前的癌症治疗情况的确不容乐观，错误治疗和过度治疗的情况屡屡发生。癌症病人中的大部分人在三年内死去，能够活过五年的只有 20% 左右（根据不同的报告，我国肿瘤病人的“五年存活率”在 10%-30%）。这不仅大大低于美国，也低于世界平均水平。

都市快报：你怎样看待如今的医患关系？

凌志军：医患关系不好，我认为两方面都有问题。我在书里说到了一些医生的问题，那是用一个患者的眼光观察所得。但我并不想责备哪一个医生。因为医生的问题是更大社会问题的反映。当然我知道，患者也有自己的问题。一个清醒理智的患者，不会让一个不好的医生影响自己的情绪，而是想方设法去寻找好医生。事实证明，好医生还是不少的，遇到好的医生，一定要给他（她）最充分的信任。

都市快报：有人说，你的求医经历中，似乎有很多不可复制，例如您可以寻访到国内乃至世界顶尖的医生或专家等，你对此怎么看？

凌志军：我的求医经历，的确有些独有的地方，但是要知道，我找到那些知名医生的办法是所有人都能使用的办法，即排队挂号。我跟所有普通患者一样，都是去医院挂号找医生，而且我一般挂的都是普通号，很少挂特别贵的专

家号。当今中国虽然医疗体制有种种问题，但是好医生还是很多的，想找到并不难。

都市快报：那么，是否有一些癌症患者应该共同遵循的东西？

凌志军：我们应该有足够的坚强，去接受那些应当接受的治疗；有足够的勇气，去拒绝那些不应当接受的治疗；有足够的智慧，去分清哪些治疗是你应当接受的、哪些治疗是你不应当接受的。

都市快报：你认为一个人与自己身体相处的正确方式是什么？

凌志军：善待它，别做让它承受不了的事，倾听它的需要，与其和谐相处。

都市快报：我注意到您的书中提到一个问题，当今医疗体制下，我们把性命托付给谁。您觉得应该把性命托付给“谁”？

凌志军：托付给自己的头脑，托付给爱你的家人，托付给值得托付的好医生。