

提倡“优逝”

刘端祺

北京军区总医院 肿瘤科

多年来，我们强调“优生优育”，但是忽略了“优逝”。

我国民众有一种不愿直面死亡、回避死亡的心理状态，给医患沟通造成很大困难，直接影响了“优逝”的实现。我们要使患者知道，临终是生命的一个自然阶段，死亡不能被简单地看成是人生的失败，也不能被看作是医学的失败。不管人生是多么精彩还是多么坎坷不堪，死亡可以同样厚重而庄严。只要有死亡，就需要临终关怀。

临终关怀是姑息治疗的重要组成部分，但姑息治疗不等于临终关怀，二者在概念上有所区别。临终关怀是姑息治疗的最后阶段，仅指对疾病终末期患者及亲属的照护，即“生命期末期的照护（End of life care）”，是以“尊重生命，关怀生命”为伦理学基础，以提高患者临终生命质量为宗旨的全方位、“全人”的人文医疗服务。通过科学、规范的医疗护理活动，使每一位病情不可逆转的晚期肿瘤患者都能得到关爱和帮助，因人、因时、因地为他们提供适宜有序的环境和安然辞世的场所，使患者身体尽可能舒适、心灵尽可能安宁。医务人员有责任使患者在治疗疾病的过程中逐渐学习成长，对生命的价值和意义有新的感悟，了解死亡并直面死亡。

终末期患者的姑息治疗，尤其是对死亡的合理应对是现阶段亟需解决的问题。欧美发达国家及我国台湾、香港地区，在二、三十年前已陆续完成相关学科建设和立法。此外，辞世教育（“死亡教育”）也应成为姑息治疗的重要内容。只讲生活的意义和生命的长度，不重视生活的质量和生命的“厚度”；片面地宣传“癌症不等于死亡”，而不正视肿瘤死亡率居高不下的现实，忽视乃至回避辞世教育，这是我国当前肿瘤治疗中的一个缺憾。

我们要逐步做到使患者正确表达自己的意愿和感受,平静面对自己病笃的现实,感觉“我在临终前还能和家人和社会做些有意义的事情”。在生命的最后阶段得到亲情、尊重和关怀,“身无痛苦、心无牵挂、灵无恐惧,社会上有尊严”地结束人生最后的旅程。家属也能得到来自医务人员心理、生理关怀,平顺地度过居丧期。