2024年4月19日 星期五 编辑 田茹 美编 杨妙霞 编辑电话:(010)65369721 E-mail:jksb16@jksb.com.cn

健康时报

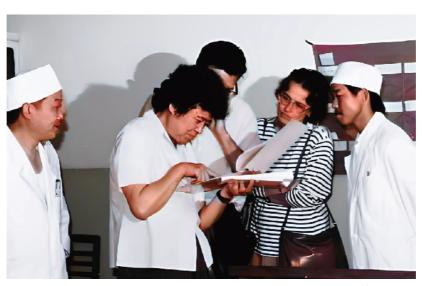
党沈渔邨院士的百年人生

沈渔邨退休后没有安享晚年 生活,而是继续给患者看病。后 来,她开始有轻微的阿尔茨海默 病,不再适合给患者看病,但仍 有患者挂号,他们只相信沈大 夫。2012年,几位精神病学的专 家来看望沈渔邨。寒暄之后,沈 渔邨对着精研所的崔玉华教授大 声说:"崔玉华,我原来门诊上的 病人都转给你了,希望他们能早 日康复。"探望结束时,大家与沈 渔邨合影留念,拍完照,轮椅上 的她又一次条件反射般地对着崔 玉华说:"崔玉华,我原来门诊上 的病人都转给你了,希望他们能 早日康复。'

"人家做过的事情我们 再做,就没意思了"

"人家做过的事情我们再做,就没意思了",是沈渔邨常常挂在口头上的一句话。沈渔邨教授的这种超前意识使她拥有许多"第一个现代神经生化实验室,推动病产,当时,这一个现代神经生化实验国的特理立农,有别是人人的一个大范围的精神病家庭社区防治模式,即是共享,创立人工尽服,创立人工尽服,有时,是大大范围。

1982年,北京大学精神卫生研究所挂上了世界卫生组织精神卫生培训协作中心的牌子,这也是世卫组织在中国挂的第一块精神卫生培训协作中心的牌子。此时,沈渔邨深知要想让我国精河病学有更多的进步和发展就必竟有更多的进步和发展就交竟有国际接轨。但当时我国究竟有多少精神病患者?没有数据。怎么调查?没有工具。于是,她牵头推动我国历史上第一次大范围



1982年,沈渔邨到山东莱阳参观考察。

受访者供图

的精神病学调查。

为了尽快缩短与国外的差距,沈渔邨心里就一直惦记着一件事儿:要编写一本精神病学教材。当时也有很多人编写了精神病学的教材,有的侧重临床,有的侧重疾病,但都不够系统,她要从最基础的生化开始写,一直写到疾病。"那段时间她也不怎么说话,整天趴在桌子上写书。"钱家鸣回忆。

1980年10月,沈渔邨主编《精神病学》大型参考书(第一版)出版,这本书如今已是许多医学院校精神病学的指定参考书。后来,她不断纳入最新的研究和疾病类型,前后编写了4版《精神病学》。

筹备第5版《精神病学》时,沈渔邨已经80多岁了,尽管电子设备已经极其发达,她还是习惯书卷的油墨清香。她坐在熟悉的桌台前,洋洋洒洒地手写了十几万字,然后笑笑说:"这是我最后一期主编了,下次就交给年轻人于欣了。"于欣是沈渔邨的得意门生,现任北京大学精神卫生研究所所长。

我国恢复研究生制度后,沈 渔邨是中国精神病学和精神卫生 学的第一位博士生导师,后来又 成为第一位博士后导师。于欣是 她亲自培养的博士生、也是她最 得意的弟子。即便是这位最得意 的弟子,如果犯了错误也不留情。

于欣回忆,他还是个小医生的时候,所里的药理室曾请了几位国外专家做培训,他被派去当翻译。他自以为翻得还不错,不曾想中途沈大夫坐进来,听着听

着就发起火来。有一个词,Investigation New Drug (研究中新药),缩写为IND,于欣为图省事,在翻译中他只讲了缩写而没有说全称。沈大夫气他偷工减料,当着外宾和众多学员的面,数落了他一顿。有一句于欣至今记忆犹新,"翻译是件很严肃的事,怎么能随便对付?这样对听众是不负责任的!"

"精神科的墙上有了 画,桌上有了花"

医院的下午,阳光和煦,微风徐徐。有几个患者在治疗室里仔细地画着脸谱。治疗室里摆放着钢琴、棋盘、动感单车等供患者娱乐的设施,展柜上还陈列着患者亲手制作的作品。这如同家一般的治疗环境,得益于沈渔邨的改革。

新中国成立之初,医学领域优秀人才稀缺,国务院决定选派30人前往苏联学医,沈渔邨就是其中之一。回国后,沈渔邨来到北医精神科,当时中国只有1000多个精神病床位,而且多以收容为主,人们对待精神病人的方法只是必要时把他们捆绑约束起来,真正的治疗方法很少。

"这种方式极不利于精神病人的康复。"沈渔邨认为,对精神病人要有人道主义的态度,要为他们创造良好的治疗环境。然而,良好的治疗环境是需要资金的。直到六十年代,在当时的卫生部支持下,我国才开始建立符合精神卫生管理的简单机构。但沈渔邨仍然不满足于此,她一心想把精神卫生治疗的场所正规化、扩大化,不断地向有关部门呼吁。

"我们研究所是最早实行开放

式管理的单位之一,它的一个特点就是环境美化绿化得比较好,个人活动场所也很多,有专供病人拉琴、练习书法、切磋棋艺的游艺室,这对陶冶病人的心情是十分必要的。"沈渔邨说。此外,如遇某个病人兴奋时在病房里又吵又闹,为了保证大多数病人更以下,每个病房还设立了隔离的小单间,便于为病人提供控制兴奋的治疗措施。

当时,一则来自法国的资料给了沈渔邨极大的启发,上面说外科医生在为心脏病病人施行手术前,采用了一种先进的低温麻醉方法。"我把这种方法应用到控制精神病人的过激行为上,于是开创了'人工冬眠疗法',能在短时间内控制住病人的兴奋。"

人工冬眠疗法就是通过麻醉 和物理的办法使患者体温降低并 保持在34℃,此时患者对各种病 理刺激的反应都会减弱,从而控 制住患者的兴奋。控制体温是一 件很难的事,虽然这种办法在国 外早有应用,但中国人和外国人 的体质不同,如果体温过低患者 会有生命危险,如果不够低效果 就会不好,没有人知道最适合中 国人的剂量究竟是多少。只要对 病人有利, 沈渔邨就敢于承担风 险。为了摸准规律,她一直守在 病人身边,废寝忘食。终于让她 找到了最适合中国人的剂量,这 一疗法也一直沿用至今。

控制住了患者情绪,沈渔邨 开始着手为患者营造一个"家"。 她先废除了约束病人、封闭被病 的管理模式。提出病房的被存 医院病房那样掖在房 。 下,可以像家里那样叠:病危险 下,或能使环境家庭化的装饰。 性,又能使环境家庭化的装饰。 从此,精神科的墙上有了阳光。 上有了花,患者的心里有了阳光。

2019年,钱家鸣和母亲沈渔 邨同时获得了第三届国之名医特别致敬。在钱家鸣的口中,在母亲榜样的鞭策下成长为国之名 医,也是深受父母的影响。

钱家鸣告诉记者,母亲很喜欢花,老家门前有一个小院子,院子的左边是父亲种的西红柿和豆角,右边是母亲种的月季花和芍药花,母亲有空就会在院子里给它们浇水。在沈渔邨的呵护下,我国精神病学和这院子里的万紫干红一样,正迎来自己的春天。