

# “天邊孝子”讓醫生頭疼

“久病床前無孝子”的悲劇讓人唏噓；而父母病重，離家多年的子女千裏迢迢地趕回病榻前，就一定是溫暖的畫面嗎？在很多醫護人員看來，恐怕不是，一些遠歸子女或許是另一種“病人”。

## 什麼是“天邊孝子癡候群”

北京協和醫院老年醫學科一位不願透露姓名的醫生向記者講了一個故事。前不久，他們科收治了一位79歲的肺癌晚期男性患者。明確診斷後，醫生向老人的女兒和小兒子告知了病情，並在病情進展時反復交代，家屬表示理解和接受。之後，兩個孩子達成一致：父親以維持治療為主，拒絕一切有創搶救，不再增添他的痛苦。

老人病情急劇惡化，大兒子終於放下手中工作，從外省市趕回北京。看到昔日健康的父親如今骨瘦如柴、陷入昏迷、呼之不應，他無法接受、情緒失控、嚎啕大哭。緊接着，他不斷埋怨姐姐弟弟照顧不周，認為醫護人員做得不夠精細，比如非說護士新換的床單不幹淨，要求重換。

那天，在見到父親嘴角流出鮮血後，大兒子像失控一樣大喊大叫，抱怨護士沒有立即出現。護士長了解情況後耐心地安慰，向他解釋老人的病情變化，勸他心理要有預期。大兒子慢慢平靜下來，情不自禁地流淚，終於說出心裏話：“其實我祇想多陪陪他，看他現在這樣實在太難受了”。老人最終在子女的陪伴下平靜地走完了生命最後一程。

1991年，《美國老年學會雜誌》刊登了一個類似的真實故事。一位83歲的老年女性患者，有5年老年癡呆癱瘓史，一直由60歲的女兒照顧，後因女兒無法在家照顧，被收住院，後續出現重度癡呆和大小便失禁。醫護人員和患者女兒溝通後，女兒同意拒絕復蘇搶救。

然而不久後，患者另一個女兒從美國加利福尼亞州回來，她對母親病情如此嚴重沒有心理準備，於是便不斷指責姐姐，並撤銷拒絕復蘇搶救同意書，要求醫生給予母親一切可能的治療來延長生命，否則就要控告醫院。醫護團隊不得不給患者進行了非常激進的治療。等到這位加州的女兒返回後，醫生才在此前那位女兒的同意下，改

為保守治療。兩周後患者安然去世，遠在加州的女兒却沒出席葬禮。

由於故事中的患者女兒來自加州，因此文章作者將這一現象命名為“加州女兒綜合徵”，隨後這一說法在醫護人員中流傳起來。其實，它不是一種病，而是一種調侃的說法。由於十分常見，我國臺灣一些學者給它起了一個更貼切的名字——天邊孝子癡候群。其含義是：患者（尤其是重病、年老的患者）接受治療時，那些平時與其很少聯系或見面的親戚（尤其是子女），或質疑醫護人員診療方案，或要求採取更激進的治療。

安徽醫科大學第一附屬醫院普外科醫生孫晨宇曾對此進行深入研究，他表示，我國傳統文化注重孝道，且現階段老年人群多有幾個子女，因此天邊孝子癡候群比較普遍。

## 衝動的背後

孫晨宇說，存在天邊孝子癡候群的家屬很讓醫生頭疼，他們不僅打亂了診療節奏，影響患者治療，還浪費了重癱醫療資源，部分醫患矛盾也是因此而起。但換位思考就會發現，這種行為的背後是“樹欲靜而風不止，子欲養而親不在”的倫理常情。他分析了天邊孝子癡候群的成因。

**1. 病情嚴重對心理的衝擊。**部分親屬長期沒與患者見面，他們對患者的記憶仍停留在健康狀態，突然被告知患者病情嚴重時，心理上無法接受。

**2. 對醫療有不切實際的期待。**當親屬對醫療缺乏風險認識時，會有不切實際的期待，認為“祇要到了醫院、花了錢就能治好”，若達不到期望結果，就可能發生醫患糾紛。

**3. 存在內疚自責感。**親屬可能因無暇看望、照顧患者，或做過有愧于患者的事而感到內疚自責，于是有表現自己對家庭貢獻的情感需要，以獲得他人肯定。

**4. 希望獲得患者醫療的主導權。**為了彌補此前與患者的疏離，有些親屬希望更積極地參與治療決策，以表達對患者的關心。

這樣看來，天邊孝子們這種捨不得老人逝去，想要留住最後時光的急切、悲愴之情，值得同情。了解他們的心理狀態後，不妨說他們是因

盡孝心切，而暫時“失智”的一群人。

## 醫患多些同理心

理解歸理解，天邊孝子們帶來的麻煩又該如何解決呢？國內外專家認為，不妨把他們當作“患者”一樣對待，這並不是故意看低，而是希望醫生能用對待患者一樣的耐心、同理心去和家屬相處、溝通。具體建議如下：

**鼓勵家庭溝通。**如患者病情允許，應鼓勵親屬多和患者溝通，了解患者的心願，希望如何治療自己的疾病等。

**詳細解釋病情。**醫生解釋病情的詳細程度，直接影響患者的信任度。醫務人員應盡量將患者病情和治療情況，向家屬解釋清楚，耐心說明患者後續治療方案，及現階段醫療水平可能達到的效果，並表達目前的醫療決策是為了幫助患者。這樣既可減少患者病情對親屬的衝擊，又能減少他們對醫療不切實際的期待。

**肯定此前付出。**醫護人員要肯定親屬此前對患者的付出，以化解親屬的自責和內疚。在其他親屬面前肯定天邊孝子的付出，同時，動員情緒穩定、易于溝通的親屬，對其進行勸導，減少他們被親屬指責的可能。

**親屬參與照護。**醫護人員不要與親屬進行語言對峙，而應積極主動聆聽，在醫療規定允許的範圍內盡量配合，不要評判家屬之前在醫療決策中犯過什麼錯誤。同時，鼓勵他們探望患者、幫助照顧患者生活，讓其覺得自己正在積極參與照護。

孫晨宇說，其實，上述建議不僅能為醫生提供借鑒，家屬也可對照自測一下，看看自己是否出現以上“癡狀”。如果有，不妨反思一下，及時調整心態，多與其他家屬和醫生進行溝通。畢竟祇有家屬和醫務人員相互理解和信任，才可能做出最正確、最有利于患者的治療。

中國科學院心理研究所老年心理研究中心主任李娟最後補充說，禮物不能充當孝心，老人最需要的是關心和陪伴。作為子女要多問候、多探望父母。如果離家太遠，可以每天打個電話，詢問近況，聽聽傾訴，讓父母不要挂念自己。子女的關注和重視，能使老人心理得到滿足，身心更加健康。

## “大胯”痛不都是股骨頭壞死

小賈平時喜歡自行車運動，一年前的一次長距離騎行後，出現了左髖關節疼痛，還伴隨着關節的彈響。當時小賈以為是勞累導致，經過一段時間的休息，疼痛確實有所緩解，可是再次騎車後疼痛也隨之出現并且有所加重。

小賈到附近醫院就診後診斷為“滑膜炎”，進行了口服藥物、外貼膏藥、針灸以及理療等多種治療，一年來小賈的左髖關節疼痛癱狀反復發作，不能久坐，下蹲困難，嚴重影響日常生活。

小賈找到天津醫院髖關節專病門診的曹建剛副主任醫師就診。經過查體及核磁共振檢查，曹建剛診斷小賈的髖關節所患疾病為“髖關節盂唇損傷、股骨髖臼撞擊癥”，需要進行髖關節鏡微創手術治療。術中，曹建剛切開兩個不到1厘米的傷口，用關節鏡技術修復了小賈損傷的盂唇並去除了股骨和髖臼的撞擊部分。經過一段時間恢復後，

小賈左髖關節功能恢復正常，又能繼續從事他喜歡的騎行運動了。

據天津醫院運動損傷與關節鏡學科一病區主任陳德生介紹，多數患者一旦有“大胯”疼痛的癱狀可能都會想到股骨頭壞死，但實際上股骨頭壞死的發病率非常低。反而是股骨髖臼撞擊癥和髖關節盂唇損傷這些聽上去有些陌生的疾病，在生活中并不少見。

股骨髖臼撞擊癥是由于股骨近端頭頸交界區和髖臼的異常應力接觸所導致的一類髖關節疾患。髖關節盂唇損傷是股骨髖臼撞擊癥導致的髖關節內軟組織受損。這樣的損傷在青年人裏多表現為髖痛，以往都籠統診斷為“滑膜炎”，保守治療。近年來，隨着影像技術和關節鏡技術的進步，股骨髖臼撞擊癥的診斷率日益上升，該病多數可以通過關節鏡手術實現關節內的探查、診斷，並清理、修復而獲得有效治療。

## 喝一瓶酒等于抽十根烟

新研究認為，喝1瓶紅酒增加的患癌風險與抽10根烟相當。研究團隊依據英國癌症研究所和英國國家統計局的官方數據，對吸烟與飲酒導致的死亡風險進行了對比分析，發現每周喝1瓶紅酒時，男性和女性罹患癌症的風險分別為1%和1.4%，大約相當于男性每周抽5根烟，女性每周抽10根烟。



## 寶寶睡對了 五官更端正

很多人認為，寶寶的五官長相受父母基因決定，其實不然。剛出生的寶寶顱骨較軟，骨縫未閉合，有較大可塑性。由於新生兒每天大部分時間都處於睡眠狀態，所以調整睡姿就是調整五官的重要方法。寶寶應該採取哪種合適的睡姿，讓五官更端正，頭型更好看呢？

**仰睡。**這種睡姿不會對五官造成壓迫，有利于嬰兒五官發育端正勻稱，可以使全身放鬆。由於3個月內是寶寶頸椎彎曲形成時期，仰睡時不需給寶寶枕頭。

**側臥。**側臥睡可以限制寶寶下頷骨及顱骨發育，不讓下頷骨及顱骨過分發育，能顯出鼻梁高聳、嘴及下巴的側面線條平直，避免寶寶臉蛋過大。但需注意要經常左右交替變換，防止偏頭，繼而出現五官不對稱。寶寶側臥時還需注意同側耳朵，盡量不要讓耳廓折疊壓迫時間過長，以免造成雙側耳廓不對稱及招風耳。側睡時，媽媽一定要把寶寶的耳朵往後撫平。

**趴着睡。**這是歐美人比較提倡的睡姿，趴着睡會使顱骨稍稍凸出一些，增加臉形的立體感，但這也會讓寶寶的臉形變窄變長。而且對於新生兒而言，趴着睡有窒息的風險，因此愛這種睡姿的寶寶，睡覺時要有專人看護。

因此，沒有絕對的睡姿能塑造孩子漂亮的頭型和五官，建議家長們輔助寶寶注意各種睡姿交替進行。

對於已經發生偏頭或者雙側臉頰不太對稱的寶寶，該如何改善呢？孩子囟門閉合大約在1.5~2歲，所以要及早糾正。最常用的矯正方法是改變寶寶的睡眠方向，讓他由習慣的一側睡改為向另一側睡。在寶寶醒來時，可以在他頭形偏高或臉偏大的一側逗他玩，或者把玩具放在頭形偏高或臉偏大的一側，吸引他的注意力，長時間擠壓一側，偏頭或臉不對稱的情況就會慢慢好轉。

## 愛情會讓人上癮

愛會釋放令人快樂的多巴胺，即使虐戀也無法自拔



很多人都有過難忘的愛情。在愛情裏，我們沉醉在對方的一顰一笑中，他的每一個舉動都牽動我們的情緒；不能相見時我們會無法控制地思念；為了讓對方更高興、滿意，我們願意做一些以前從不願意做的改變；當對方離開時，我們感到絕望、無意義，覺得再也找不到愛；甚至到最後，過去的甜蜜已經不再，兩人之間更多的是痛苦和折磨，我們依然無法和對方分手。很多人認為，這就是真愛，可事實上，你不能從中抽身出來，可能是因為上癮。

科學家認為，在成癮行為中起到關鍵作用的，是一種叫做多巴胺的神經遞質，它可以激活大腦的特定部位，讓人產生興奮、開心的情緒。當人們所做的決定帶來了良好的效果，大腦就會分泌多巴胺，然後用愉悅感“獎勵”並促使人們繼續做同樣的行為。比如，購物、吃美食和得到成就時，大腦都會分泌多巴胺，讓我們感到快樂。而當大腦為某個獎賞瘋狂地釋放多巴胺的時候，就會引發成癮行為如吸毒成癮或酒精成癮。

這時我們會體驗到比其他時候更強烈的快樂，為了保持這種美妙情緒，人們會加倍地吸毒或喝酒，一旦習慣了這種高強度的快樂，日常生活就變得難以忍受。到最後，吸毒或酗酒已經不再是為了追求快樂，而是回避日常痛苦。事實上，讓人瘋狂的愛情也是這樣。

據最早研究愛情的神經科學家路西·布朗的說法，人類對愛情的追逐是進化的結果：在遠古時期，人類的存活非常不易，而愛情可以讓雙方心甘情愿地相互扶持和保護，從而提升彼此和後代生存的概率。因此，這種“愛”的感覺便被保留了下來，成爲一種可以引發獎勵機制的感覺。于是在愛的時候，大腦會釋放多巴胺，讓我們快樂，程度強烈的時候，我們會像吸毒一樣愛上這種“愛情”的感覺。為了能夠繼續體驗或不失去這種感覺，人們會表現出各種上癮行為，如為了愛人改變自己，強烈地渴望、痴迷沉醉，盲目、求而不得時的痛苦等。

對於一段健康的愛戀，這種上癮的作用是積極的，它能幫助我們維持關係。可如果你明知自己身陷一段虐戀却無法自拔，就需要及時意識到這是惡性上癮而非真正有益的戀愛。要認識到，大部分人其實不是對戀人上癮，而是對愛情本身上癮，愛上了“愛”的感覺，祇是很多時候我們把“愛”和“戀愛對象”等同了。一開始我們想要愛，每當那個人出現時，我們都會感受到愛，于是把愛和人關聯到了一起，到了最後，哪怕已經沒有愛了，我們還是會不由自主地產生“我愛他，沒他不行”的感受。可事實上，你想要的祇是愛，無論他在不在、他是誰，愛都不會改變。與其在一股苦戀中幻想愛情，不如及時放手止損，從上癮中脫身出來，才有機會追求真正健康的戀愛關係。