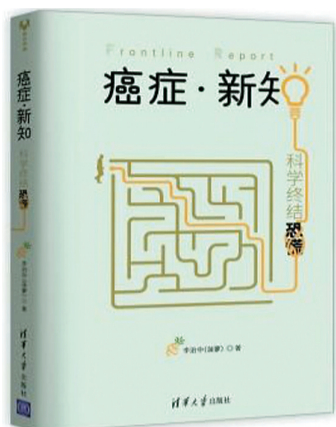


超薄阅读

癌症·新知：科学终结恐慌



作者：李治中(菠萝)
出版社：清华大学出版社

很多人不知道，40%的人在一生中某个时候会得癌症，很多癌症也不等同于绝症。战胜癌症，把癌症变成慢性病，前提是你必须了解它。作者希望通过《癌症·新知》这本书，把国际上最前沿、科学的抗癌知识，以及科学思考的方法分享给读者，帮助患者和家属少走弯路。

【试读】.....

离家出走的患者，刺痛我们的心

最近，我看到一则非常让人伤感的新闻：“儿啊，爸扛不住了。爸得的是膀胱癌，膀胱里头都长满了。这个病手术得花10多万元，手术以后也不一定得好。爸很痛苦。所以爸要走了……”

2017年1月17日，因患膀胱癌，大连52岁的王某给儿子留下一张字条和一段录音后，悄悄走出家门。两天后，人们在距其家四五公里外的小山上找到了他的遗体。

2016年12月13日查出癌症，仅仅一个月就结束自己的生命，这个选择让人唏嘘不已。

坊间常说，1/3的癌症患者是被吓死的。虽然这个比例值得商榷，但听到“癌症”俩字，认为必死无疑的人不在少数。这样的判断，会让人产生巨大的恐惧，做出极端的行为，甚至提前结束生命。

事实上，很多癌症早就不等于绝症。

癌症治疗在过去几十年取得了长足进步，很多癌症被攻破。比如甲状腺癌，10年存活率超过90%，绝大多数都能治愈。淋巴

癌、前列腺癌、乳腺癌等，整体存活率也都非常高。

王某患的膀胱癌，也属于治疗效果较好的类型，整体来看，5年存活率77%，10年存活率70%，15年存活率65%。即使是晚期膀胱癌，很多亚型治疗效果也不错，别说一个月，高质量生活几年，甚至治愈都是有可能的。

斯人已去，王某的膀胱癌是几期，什么亚型，有没有好的治疗办法，我们不得而知，也无法感受他的痛苦。我相信他做出了自己认为最理性的选择。不过，站在旁观者角度，因为膀胱癌离家出走，在家人不知道的情况下直接结束自己的生命，我觉得非常遗憾。

刚被诊断出癌症的时候，每个人第一反应都是恐惧、无助，甚至愤怒。事实上，这才是健康的心理反应和情绪。冷静下来之后，了解癌症的亚型，了解治疗的方案，了解治疗的预期效果、相关费用等才是最重要的事情。只有这样，患者才能做出对自己和家人最好的选择。

古人的日子——戊戌年历



作者：廉萍、扬之水
出版社：三联书店

以诗记历，以物解诗，尽可能细节化地再现古人的日子，是该书的初衷。比如正月里，立春时节，古人有戴春幡春胜的习俗，朝廷也有赏赐臣下幡胜的制度，诗文典籍多有记载，但幡胜究竟是什么样子？廉萍选读了杨万里《秀州嘉兴馆拜赐春幡胜》，扬之水配上了宋代“宜春耐夏”镂花银幡图。一张小小的图片，一件小小的文物，直观而准确，胜过几十上百注释文字。

春夏，读古人的耕田采桑；秋冬，读古人的渔猎收获。白天，读“牛背牧儿酣午梦，不知风雨过前山”；入夜，读“长安一片月，万户捣衣声”。读儿童“郎骑竹马来，绕床弄青梅”，读女子“缘逢好天气，教熨看花衣”……而这一切往昔情景，在浩如烟海的古物、古画中，我们总是不难找到相应的实例，来一一印证。

独家连载

《不就是看个病吗》

作者：赵雅楠
出版社：北京联合出版公司



挂不准号？看不上病？弄不懂化验单？90后小大夫赵雅楠诚意为你解答。赵雅楠以初入医院的菜鸟住院医师和患者女儿的身份，从医生和患者家属两个不同角度带领读者体验预约、挂号、首诊、复诊、检查化验、术前准备、手术、术后恢复的就医全过程，不仅涉及医患沟通、医保报销、挂号黄牛、医生红包、医疗费用等患者关心的多个敏感话题，还为患者介绍了大量鲜为人知的就医诀窍。在书中，赵雅楠传递的不仅仅是看病的常识和技巧，更是一种健康的生活方式和生活态度。

确定就医路线有必要

看着一张张门诊、住院部、影像科和其他科室的照片，我们最先要做的就是确定路线。如果你还没有挂上号，就更该留意一下，门诊大厅窗口的位置，哪些窗口能挂号，几点能挂号，一进入大厅怎样走，左转、右转还是直达窗口？毕竟早上争分夺秒的挂号时间如果犹豫一下，很有可能一个专家号就“阵亡”了。

如果你已挂上号，重要的事就是找电梯位置，看影像科和门诊的位置，确定走哪条路。一般情况下，从门诊出来都会去预约检查，小的检查，抽血化验排队很快，看着队伍很长，其实前进的速度很快，也许10分钟你就能从第10个排到第1个，所以，抽血化验等常规体液检查可以放在后面，最先要去的就是顺着定好的路线，去预约影像科。你去的时候，导医台的护士会告诉你前面还有几个人，还需要等多久，不管怎样，先把单子给她，排上号，如果前面有四五个人，你可以考虑先去做抽血化验等检查，回过头来再等影像科检查。

影像科成像的片子往往在做完检查后的两个小时内出来，血尿便常规的结果也差不多这么长时间，这样，当你做完这些检查，吃顿饭回来，时间也就差不多了。影像科的化验结果在影像科取，而血尿便常规的结果往往在自助机上就可以自行打印。当你拿着这些结果，再次出现在医生办公室的时候，医生就可以对你的病情诊断，你就能明确自己到底患了什么病。

这一套流程下来，我们才能拿着医生开的医嘱，到药房取药。

想必对每个人来说，最大的期待就是今日事今日毕，除了看病流程中其他的拖延因素，自己对路线的选择、对检查的先后排序、对科室的熟悉情况，也是主要影响因素。很有可能，影像科今天的预约已满，需要预约到下周，就因为影像科的延误，你还需要再次挂号才能看病。

傍晚，我带着沉甸甸的一摞卡和数百张内涵图，满意地回家了。

一进门，吃过晚饭，我就开始“闭关锁国”，将所有的就诊卡拍成照片，只为这卡上的卡号，将来网上预约

可能用到。接下来，我进行了历时3小时的修图大战，因为我老妈有呼吸和消化方面的问题，所以，我把这些医院的呼吸科、消化科、影像科着重进行标记，用汉字标注再放大打出具体位置，包括就医路线图。

比如去西京医院的呼吸科，我在照片上写道：进门诊大厅后，乘坐右手边的扶梯上3楼，再向前直行20米，看到呼吸科的牌子，再右拐一直走到头，右手边第一个诊室就是目的地。

我码着文字，不知不觉到了深夜，看看明天10点的车票，我终于心安了。即使我远离老妈，也能给她远程挂号，也能让她不绕圈子直达目的地。想想，我竟有一种说不出的踏实感。

你们可能觉得办一堆就诊卡是晦气的事儿，因为大家都觉得医院是晦气的地方。没事儿别去医院，办什么就诊卡，不生病还催着生病？

在我眼里，办这些卡是防患于未然。到了老妈这个年纪，从经历五十肩（即肩周炎。以肩关节疼痛和活动不便为主要症状的常见病症，本病的高发年龄在50岁左右）开始，就基本上要与疾病作斗争了。随着器官的不断老化，医院将渐渐成为他们常去的地方。他们其实是一个落后又孤单的群体，在科技社会里，他们大多数人对于网络不熟悉，无法使用电子产品挂号，自食其力就只能早起排队，可他们腿脚无力又行走不便。

说他们孤单，是因为那个年代的父母，基本上都赶上了计划生育，一家就只有一个孩子。为了孩子的前途，他们催着喊着将孩子赶到了北上广深、杜克哈佛，“父母在，不远游”似乎在当下变成了“父母在，才远游”。

看着这些沉甸甸的就诊卡和已经排完版的照片文档，我知道，我有能力把健康留给老妈，也有能力做老妈最棒的路线规划师。曾几何时，老妈因为不认识病理科，将取出的标本送到检验科，差点浪费从胃里取出的三块肉；曾几何时，因为问人问错方向，过了取号时间，她白跑一趟。老妈不愿自己去医院，我也理解，毕竟年轻人也常常在医院迷路，更何况是身患疾病的老人家。