白岩松：汶川地震十周年，我有六句话要说

[上海市东方医院](javascript:void(0);) 2018-05-06

“

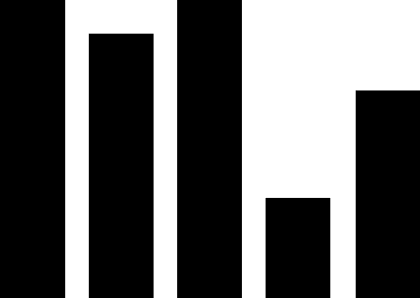
      用什么面对**汶川地震十周年？**

十年，我们不能满足于**有**，而要追求**好**

”

2018年5月5日，中华医学会灾难医学分会2018年学术年会在四川成都召开。中华医学会灾难医学分会常委、央视著名主持人**白岩松**出席开幕式并作了精彩演讲，他提到在汶川地震十周年之际，**有六句话想要与所有关心汶川、关心灾难医学的人谈一谈。**

（根据白岩松现场演讲整理）



其实媒体人天然就跟灾难医学紧密捆绑在一起，我们是并肩作战的，想想看在整个世界，哪一场重大灾难发生时，记者不是最先到场的人群呢？如果不是，也是之一。在汶川地震时，我交流最多的是医生，经常在直播的时候就接到电话，告诉我们通知所有的解放军战士戴上钢盔，因为他们今天收治了很多被石头砸到脑部的战士，可能接下来直播的时候又会收到一个短信，又是医生告诉我的，要为救出来的伤员遮住眼睛，现在这已经是咱们的常态了……比如可能在直播过程中很短时间就需要王立祥教授要有一个像顺口溜一样的急救常识，更不要说15年前SARS的时候，我们的栏目第一个采访的就是钟南山院士。

所以媒体人天然就是跟灾难医学紧密捆绑在一起，所以第二次学会我就开始参会，一直到现在，我觉得是应该的，而且是必须的。我觉得未来还应该进一步去扩宽，今天联盟的成立也代表着这些年来我们的思路。**对灾难医学和应急救援来说，不是哪一个参与的部门或者机构就可以毕其功于一役，它必须是一个立体合作的大的联盟，这是一个非常短的开场白。**

我们该用什么去

面对汶川地震的十周年？

接下来六句话。第一，我们该用什么去面对汶川大地震的十周年？其实我还是稍微有一些担心，我不愿意看到我们以敲锣打鼓和非常反映成就的方式去面对汶川大地震的十周年。当然，我们取得了非常大的成就，我们在废墟上野火烧不尽，春风吹又生，但是这不是一个敲锣打鼓的时刻，我们面对的是一场所有人都抱有痛感的灾难。**面对2018年5月12日最重要的纪念是两个，第一是缅怀逝者，**甚至要带有一定程度的仰望和感恩逝者，因为他们护佑着生者，这是第一位的。同时，还应该照料好他们所有的家人，想想看，我们在大地震中遇难的人数接近7万，而失踪的人数接近2万，由此做乘法所得出他们的家属、亲人、朋友和同事该是一个怎样的数字？我们还有37万的汶川地震当中的受伤人员，所以告慰逝者、抚慰生者，为所有前行的人加油才是2018年5月12日这一天我们最该做的事情。

**第二件我们该用什么去面对汶川大地震十周年？**我觉得就是类似像今天这样的论坛一样的活动，也就是我们必须要用改变、进步和保护更多人的安全感去面对这一个十周年的日子。我觉得它不是彩旗飘扬的时刻，不是敲锣打鼓的时刻，不是每一个人都在说你看我们做了哪些事情，做多少事情都是应该的，生命回不来了。我觉得像今天这样的活动是十年该有的一个活动。

疼痛既是我们的目标，

也是我们的向导

第二句话，曾经有一个诗人说过，“爱是我们唯一的向导”，我觉得对所有的媒体人，同时对所有的医学人来说，疼痛既是我们的目标，也是我们的向导。医学的一个重要的使命是消除疼痛，因此疼痛是我们的目标，但是你们发现没有？对于所有的医学人来说疼痛也是向导，您最怕的病人就是说不清楚到底哪儿疼的人，只要有痛感一切都好办，生命正是因为有痛感因此才可以让医生去奔向制止疼痛的目标，医生最怕的是没有痛感的人。当一个人真的没有痛感了，他受到的伤害可能是最大的，他是最危险的。

**汶川大地震是中华民族的痛感，而正是这份痛感成为我们今天坐在这儿的一个目标，我们如何止痛，而且在未来不这么痛，这不也同样是我们的向导吗？**我们是从疼痛处出发，在疼痛的引领下去进步。我们的第一本灾难医学的书籍是出版在2009年就是汶川大地震之后，是王一镗教授（包括刘中民教授），这不也是在疼痛向导之下有的第一本奠基之作吗？然后才有了我们今天坐在这里，看到了进步、改变和更多的人开始拥有安全感。走在中国很多城市大街小巷你变得更容易看到“应急避难所”这五个字。

很巧也是必然，2007年我做《岩松看日本》的时候，专门拿出了半个小时时间去做日本的减灾防灾，包括地震和火灾，没想到一年后在汶川地震时，这个节目多次又被播出，我并不感到骄傲，所有媒体人都应该拥有天气预报的一种功能，你要预感到未来有可能发生什么。汶川大地震是所有中国人的痛感，但是别让这个痛感变成钝感，慢慢我们没感觉了，**好了伤疤不能忘了疼，疼对医学来说太重要了。**

十年，我们不能满足于“有”，

而要追求“好”了

第三句话，十年了，我们在整个灾难医学的发展和应急救援的发展方面，十年跟一年、两年的时候是不一样的。十年的时候一个重要的理念应该是我们不能满足于“有”，而要追求“好”了。今天凌晨我刚到成都听到的第一个消息就是世卫组织马上要对中国的第三支国际应急队，也就是华西来进行评估，中国的第一支国际应急救援队是在中民这儿，我相信华西的国际应急救援队，一定能通过世卫组织的评估，从而成为中国的第三支国际应急的救援队。但是这里头有一个误解，好多人会觉得国际应急救援队成立为什么？是为了去国际上承担更多的救援任务？我说不。这可能会出乎大家的意料，叫这个名字，为什么第一任务不是它呢？我说当然不，我们千万不要忽略这一点，它首先意味着是标准。

**国际应急救援队在中国的陆续诞生，首先是提升了中国在应急救援方面的标准，我们现在已经用最高的标准开始完善自己的体系。**未来可能会有第四支、第六支，包括国家级的几十支将来也都要向这个标准去靠拢。中国这样大的国家，应该达到这种国际标准的救援队可不是一个个位数的概念，更重要的是也许将来不一定经过世卫组织的认定，但是我们起码要达到甚至高于这个标准。所以在我看来，这几天和未来一段日子要对华西进行的评估，标准才是最重要的。我们国内的其他的应急救援也要拿这个标准反过来要求自己，就像饭店四星级、五星级，它首先代表的不仅仅是一个舒适程度，而是标准。

由这一个小细节也在提醒我们，我们现在做的很多事情已经到达了十年了，我们不是2010年、 2012年，十年的时候就已经不能满足于有，包括我们的这种学术论坛，再该探讨的也不应该是最基本的一些理念了，而应该是向好去发展，那在十年的关口我们就要去思考未来十年灾难医学分会关注的重点是什么？更高的标准，更高的要求。

我认为在20年的时候就不再是满足于有或者是好了，应该满足于高和精和绝对的国际一流。如果做不到这一点，是与中国这个国家前进的脚步不配套的，也与“多难兴邦”——十年前写在黑板上的那四个字是不配套的，所以我和所有灾难医学分会的同仁应该明白，连好都即将要成为过去，**未来十年非常紧迫的任务，中国在应急救援和灾难医学发展方面要用高、精和世界一流的标准来衡量自己。**

军人和医生应该是

最后才被使用的力量

第四句话，在谈到灾难救援和灾难医学的发展的时候，我必须要说一句话，我认为军人和医生应该是最后才被使用的力量，只要他们是我们任何一场灾难最先被使用的力量，依然说明我们常态的灾难应急和救援还有很多的问题。因为这里有一个非常大的前提，当我们的卫计委已经更名为国家卫生健康委员会，我在今年两会直播当中一方面是欢迎，另一方面我也提出了一个不太一样的意见，我认为健康应该排在前面，应该是国家健康卫生委员会，当然这是一个过度，我觉得只有当它是国家健康卫生委员会的时候才会为未来把卫生也去掉，变成国家健康委员会做一个重要的铺垫，终将有一天健康将包容很多的概念，现在明确提出了健康中国这个大的战略。提到健康，第一位是什么？不是有病治病，是安全，这一点也只有做媒体的时候有非常强的痛感。**我们经常是医生一年365天不分黑夜白天救出了很多人的生命，但是一场灾难、一场战争就可能使我们挽救回来的数字迅速被负数填平甚至超越它。**我们每年救过来的人和战争中死亡的人数相比较，有时候让医生有无力感。

**所以安全是第一位的，这就要求说到灾难救援和防震减灾等等一系列大词的时候我们首先要看到要有一个更安全的环境。**学校的校舍必须是高质量的，居民的住所必须是高质量的，都要用8级以上的地震来衡量我们越来越高的建筑。我们周围都应该有应急避难所，更重要的是我们每一个孩子在他的生命的成长历程当中都要去做各种应急演练，包括生命的一些灾难预防常识。语言上说的预防和做过演练的预防是完全不一样的，我亲眼在2007年在日本目睹了日本二年级的小学生是如何在我们完全不通知他们，就摁响了火灾警报之后，他们有序地转移到学校的操场。那一瞬间我不知道该说什么好，孩子全是捂着毛巾、低着头、弯着腰走路，然后走到学校操场上，非常规矩。而我最清楚，那个警铃是我临时摁响的，没有提前通知老师和孩子们，因此做过演练的跟口头上讲的就不一样。

**非常抱歉告诉各位，我们做过测试，现在国内正确使用灭火器的比例极低，每个人都能看到生活中身边有灭火器，这个工作做得已经非常好了，但是像在座假如有300人，我相信起码有250人不会在一分钟之内正确使用灭火器，那么灭火器有什么用？**那么我们身边的灭火器有什么用？因为等到你6分钟才能用的时候，有可能你的生命都遭受危害了。

所以我们要做大量的工作，要使军人和医生成为最后被使用的力量而不是最先，所以这也是我今天很高兴地看到四川有政府的负责人，包括卫健委的负责人等等都出现在现场，这是我去年年会上就在提的灾难医学的论坛应该有政府的人出现。甚至应该哪年有一次专门的论坛，就是形成一种政府和医学医者之间的对话，这样的话才会让医者的无力感大为减弱，成为最后被使用的力量。

我们的政策难道不是防灾排第一位吗？减灾排第二位吗？救灾是最后一位，我们该怎么理解这个顺序，用我这个大白话来说一下，很简单就是要让军人和医生成为最后被使用的力量，这个社会就健康了、正常了，安全感就更多了，而**这需要整个社会包括政府主导下去做大量的工作，把安全、常识、预防等等很多工作做在最前面，必须要通过教育来做，要成为所有孩子生命成长历程中最初的几堂课之一。**

    灾难医学前进时，

心态要建有底线

第五句话，当我们要在灾难医学整个前进的时候，我们的心态必须要建一个底线，这些年很少人提了，我认为我们要有一种敬畏，我们千万不要在科技和医学快速发展的前提下拥有了膨胀的自我感，我认为现在的医学界有点在技术进步的前提下过于乐观了。我们现在知道医生开始依赖机器，的确机器做到了以前我们做不到的很多细枝末节的探测，我们开始依赖于大数据了，大数据的确可以总结出99.9%的大的概率。

**但是问题是医学之所以是医学，就是因为每一个个体千差万别，我发明了一句话叫大数据从不解决个体问题。**你看每年中国都会公布，中国现在的平均工资是多少多少，总会有人在网上跳出来说我对不起这个平均工资啊，平均工资就是大数据，您拿的钱就是个体。

而医学同样是这个道理，郎景和院士和另一位协和的院士，两个人用了将近一个月时间都没有把一个女性术后的伤口愈合，按理说伤口愈合是太简单不过的事情了，但是这个女性拥有很多病的混杂，包括糖尿病等等，使她近一个月的时间伤口都无法愈合，大数据能解决这个问题吗？大数据一定告诉你的是用什么药几天就可以痊愈拆线OK，但是他一个月都解决不了。

高科技的发展成为我们重要的帮手，人均预期寿命在快速地增长，但是我们千万不要因此产生过分的乐观，它一定是我们大的帮忙，但是小部分要有一种警觉，这种警觉就是一种敬畏，疾病在不断地诞生，谁能告诉我，现在知道SARS是怎么一回事吗？开始不断地有新词冒出来，什么埃多拉病毒、H7N1流感等等，未来新奇的流感等还会有……技术越进步，过去我们不了解的未知越会以显现的方式呈现出来，我们既把病人当作老师，大自然更是我们的老师，不要认为我们能够超越很多东西。更何况现代化的AB面，带来A面好，优点，一定会带来B面很多的挑战。

我个人认为现代化会必然带来现代化的灾难。日本的复合型的灾难就证明了这一点，他把地震、海啸和核泄漏捆绑在一起，请问在100年前你回想到会有这样的灾难吗？而它的救援谈何容易？50公里的警戒区，这跟我们过去的概念都会发生很大的变化。还有高科技，现在我们依赖于高科技，难道各位医生不会记得在2008年雨雪灾情的时候，整个郴州最后就剩下一个酒店有电，贵阳的医院里头遭受停电，突然发现我们的仪器全部电子化，人工的很多仪器早被扔掉了，但是在断电的情况下，电动的仪器怎么用呢？

**什么是生命至上？我认为不是1万人的生命至上，而是每一个人的生命至上，医学面临的永远是每一个人，而不是我同时在治一群人。99.9%的患者用这种方式都可以治愈，今天上午8点57分坐在你面前的患者仍然是那0.1%。**这才是医学的伟大和艰难，也才是我们敬畏和尊敬每一位医生的关键所在，不管科学如何发展，最后还是一个人面对另一个人，难道不是吗？100年以后，假如我这句话还留着的话，有人盲目地说未来记者、厨师、医生都有可能在人工智能的情况下被取消掉的职业，100年后我们去看吧。我写了一句话，我说，只要母亲和诗人未来被取代不了，人类就还是可以乐观地期待。我认为未来可能被替代的是诊断，但是治疗依然需要医生，**医生治疗首先第一位的不是技术，是那颗人文心，我认为医生开的最牛的药房，第一味药最重要的药是“希望”，请问机器怎么给患者开“希望”这服药，你的眼神、你摸他那一下都能让他一瞬间觉得我安全了，我没大事，请问人工智能怎么做到这一点？**

下一次，不妨谈谈失败

最后一句话，一个建议，我希望下一届或者下下一届灾难医学的论坛，专门做一届《我的失败案例》，我认为我们成功谈得太多了，刘中民教授在一篇文章中专门谈到他永远忘不掉的救援陈坚，最后陈坚死亡，他作为医生的那种思考，通过那一个不成功的救援案例可以为未来的成功做太多的工作，**所以我期待下一个论坛，起码有一个专门的论坛让全世界和全中国优秀的医生带着他们失败的案例来。谢谢各位！**