

# “生命有痛，杏好有你”中国医学人文专家共识

<sup>1</sup>王韬 <sup>2</sup>丁慧 <sup>3</sup>王伟 <sup>4</sup>王建平 <sup>1</sup>王俏 <sup>5</sup>毛嫒 <sup>1</sup>甘迪 <sup>6</sup>朱丽红 <sup>2</sup>刘黎 <sup>7</sup>孙征宇 <sup>1</sup>孙烽 <sup>8</sup>关博 <sup>9</sup>李麟学  
<sup>1</sup>李俊 <sup>10</sup>吴胜男 <sup>11</sup>沈军 <sup>12</sup>沈碧玉 <sup>13</sup>林思劼 <sup>14</sup>周璐 <sup>1</sup>庞瑞琪 <sup>15</sup>赵彦 <sup>16</sup>赵晓刚 <sup>1</sup>柳伊娜 <sup>17</sup>高昶  
<sup>18</sup>徐婷 <sup>19</sup>钱明平 <sup>1</sup>徐敬德 <sup>20</sup>蒋平 <sup>1</sup>韩庆辉 <sup>21</sup>满玉红 <sup>22</sup>裴红红

文章编号: 2096-5893 (2025) 03-00159-07

**【摘要】**长期以来,中国医学人文实践较多地借鉴了国际医学人文思想,对中华民族共同体史料体系、话语体系、理论体系的研究尚不全面。为增强医务人员、社会公众对中国传统医学人文精神的理解和认识,推动我国现代医学人文的学科发展和实践创新,“达医晓护”医学传播智库、中华医学会行为医学分会、上海市工程管理学会大健康工程管理专业委员会组织专家制定了《“生命有痛,杏好有你”中国医学人文专家共识》,为传承和发扬“杏林”精神,建设中国医学人文自主体系提供有益参考。

**【关键词】**杏林精神;医学人文;叙事医学;共识

“Life has pain, blessed by apricot grove spirit”Chinese medical humanities expert consensus

<sup>1</sup>Wang Tao, <sup>2</sup>Ding Hui, <sup>3</sup>Wang Wei, <sup>4</sup>Wang Jianping, <sup>1</sup>Wang Qiao, <sup>5</sup>Mao Yuan, <sup>1</sup>Gan Di, <sup>6</sup>Zhu Lihong, <sup>2</sup>Liu Li, <sup>7</sup>Sun Zhengyu, <sup>1</sup>Feng Sun, <sup>8</sup>Guan Bo, <sup>9</sup>Li Linxue, <sup>1</sup>Li Jun, <sup>10</sup>Wu Shengnan, <sup>11</sup>Shen Jun, <sup>12</sup>Shen Biyu, <sup>13</sup>Lin Sijie, <sup>14</sup>Zhou Lu, <sup>1</sup>Pang Ruiqi, <sup>15</sup>Zhao Yan, <sup>16</sup>Zhao Xiaogang, <sup>1</sup>Liu Yina, <sup>17</sup>Gao Chang, <sup>18</sup>Xu Ting, <sup>19</sup>Qian Mingping, <sup>1</sup>Xu Jingde, <sup>20</sup>Jiang Ping, <sup>1</sup>Han Qinghui, <sup>21</sup>Man Yuhong, <sup>22</sup>Pei Honghong, 1 Tongji Hospital Affiliated Tongji University, Shanghai 200065, China; 2 Renji Hospital Affiliated Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200001, China; 3 Shanghai Public Health Clinical Center, Shanghai 201508, China; 4 The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 3100035, China; 5 Beijing Wanfang Medical Information Technology Limited Company, Beijing 100038, China; 6 Huadong Hospital, Fudan University, Shanghai 200040, China; 7 Shanghai Garden (Group) Corporation, Shanghai 200335, China; 8 Tianjin Hospital, Tianjin 300211, China; 9 College of Arts and Media, Tongji University, Shanghai 200092, China; 10 Shanghai First Maternity and Infant Hospital, Shanghai 200040, China; 11 Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China; 12 Shanghai Children's Medical Center, Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200127, China; 13 College of Environmental Science and Engineering, Tongji University, Shanghai 200092, China; 14 Shanghai Health and Medical Center, Shanghai 214064, China; 15 Shanghai Landscape Architecture Design and Research Institute

基金项目: 中国医院协会《基于“医疗绿碳指数”的医学人文评价研究》(CHA202510)

作者单位: 1 同济大学附属同济医院; 2 上海交通大学医学院附属仁济医院; 3 上海市公共卫生临床中心; 4 浙江中医药大学附属第一医院; 5 北京万方医学信息科技有限公司; 6 复旦大学附属华东医院; 7 上海园林(集团)有限公司; 8 天津医院; 9 同济大学艺术与传媒学院; 10 上海市第一妇婴保健院; 11 复旦大学附属中山医院; 12 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心; 13 同济大学环境科学与工程学院; 14 上海市保健医疗中心; 15 上海市园林设计研究总院有限公司; 16 同济大学附属上海市肺科医院; 17 济宁医学院; 18 上海健康医学院; 19 同济大学附属第十人民医院; 20 上海市精神卫生中心; 21 吉林大学白求恩第二医院; 22 西安交通大学第二附属医院

作者简介: 王韬(1974-),男,硕士,主任医师。

通信作者: 王韬

电子邮箱: wt@daychina.net

Company Limited, Shanghai 200331, China; 16 Shanghai Pulmonary Hospital, Tongji University, Shanghai 200433, China; 17 Jining Medical University, Jining 272002, Shandong, China; 18 Shanghai University of Medicine and Health Sciences, Shanghai 201318, China; 19 Tenth People's hospital of Tongji University, Shanghai 200072, China; 20 Shanghai Mental Health Center, Shanghai 200030, China; 21 The Second Norman Bethune Hospital of Jilin University, Changchun 130041, Jilin, China; 22 the Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi, China

**【Abstract】** For an extended period, medical humanities practice in China has drawn substantially from international medical humanities theories, while comprehensive research on the historical, discursive, and theoretical frameworks of a community for the Chinese nation remains underdeveloped. To enhance healthcare personnels' and the public's understanding of traditional Chinese medical humanistic spirit, advance the development of modern medical humanities disciplines in China, and foster innovation in medical humanities practice, "Da Yi Xiao Hu" medical communication think tank (a China Science Communication brand), Chinese society of behavioral medicine and the great health engineering management committee of the Shanghai engineering management society have jointly organized experts to develop the "Life has pain, blessed by apricot grove spirit" Chinese medical humanities expert consensus. This consensus helps preserve and promote the spirit of "Spring Warmth in the Apricot Forest" and contributes to building an independent Chinese medical humanities system.

**【Keywords】** Spirit of the apricot forest; Medical humanities; Narrative medicine; Consensus

医学人文是医学与人文学科交叉融合的领域，旨在通过人文视角审视医学实践、教育及研究，强调在医疗过程中尊重人的生命价值、情感需求与社会属性，以提升医疗服务的温度与质量。我国高度重视人民的健康水平，党的十九大报告将“健康中国”上升为国家战略，党的二十大报告进一步强调要“推进健康中国建设”。为进一步加强医学人文关怀，增进医患沟通，构建和谐医患关系，提升人民群众就医获得感和满意度，国家卫生健康委员会办公厅、教育部办公厅、国家中医药局综合司、国家疾病预防控制局综合司，共同研究制定了《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》<sup>[1]</sup>。

长期以来，医学院校及医疗机构常用“《希波克拉底誓言》（*Hippocrates Oath*）”及特鲁多医生的墓志铭“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”作为医生入行的誓言，虽然有较好的教育意义，但是对中国医学人文精神的传

承仍有不足。2024年2月，求是网评论员文章指出，要加强中华民族共同体理论体系建设<sup>[2]</sup>。在此背景下，为了贯彻和落实有关政策文件中关于医学人文关怀的要求，推进我国医学人文学科的创新发展，由“达医晓护”医学传播智库、中华医学会行为医学分会、上海市工程管理学会大健康工程管理专业委员会牵头，组织专家团队，研究分析我国医学人文的历史、现状、话语组成及精神符号，从史料体系、话语体系、理论体系的建构层面，撰写、讨论、修订并最终形成《“生命有痛，杏好有你”中国医学人文专家共识》。

## 1 “生命有痛，杏好有你”医学人文精神溯源

### 1.1 “生命有痛”

医学视角下，疼痛被视为一种重要的生理信号，提示个体可能存在的健康问题。人文视角下，疼痛促使人们对生命意义进行深刻反思，

理解人类共有的脆弱与坚韧。社会中的每个人都曾经是患者，未来也有可能成为患者，疼痛是进化赋予人类最重要的保护机制之一，它不仅提醒人们及时躲避危险、处理伤口、治疗疾病，更是复杂情感与社会关系的必然产物，连接起人类共同体验的桥梁，带来深刻的自我意识觉醒和生命韧性成长。

“生命有痛”有的是手足离体之痛，有的是失去孩子之痛，有的是父母受伤之痛……<sup>[3]</sup>每一种都是具像化的生命不能承受之重，医学人文则是直面生命之痛时，所展现的个体化的、充满温度的回应与实践，它要求医务人员聆听个体叙事，理解独特痛苦，识别“隐匿之痛”，滋养患者内心，让医学更有温度。

## 1.2 “杏好有你”

“杏好有你”，一语双关，一层指代中国传统医学中悠久流传的“杏林”文化；另一层谐音“幸”字，是医学人文关怀给予患者及其家庭的慰藉，也是医患命运共同体的情感连接。在中华传统文化的积淀里，人们总是将“杏树”与“医者仁心”联系在一起，“杏树”也成为医德象征的现代精神符号。“生命有痛，杏好有你”是建立在传统医学深厚文化底蕴基础上的情感共鸣，寓意着我们在生命有痛的时候，可以真切地感受到：家人真好、医护人员真好、社会真好、祖国真好！

## 2 “生命有痛，杏好有你”中国医学人文自主体系研究

### 2.1 “生命有痛，杏好有你”医学人文史料体系研究

医学人文是人类文明发展的重要标志与历史实践的智慧结晶。“以人为本”“医者仁心”“大医精诚”是医学人文的思想精髓，具有多层次、

跨领域、综合性的特点<sup>[4]</sup>。中国古代的医学人文传统，对现代医学中出现的技术主义倾向明显、人的心灵与精神需求得不到满足、医患关系欠佳等问题，乃至对世界医学人文与全球健康人文的倡导，都具有重要借鉴意义。深入挖掘与深刻认识中国古代优秀医学人文的思想精髓，弘扬并建构具有中国特色的医学人文，是社会发展与时代前进的必然要求<sup>[5]</sup>。

中国医学人文传统深植于中华民族对医者“杏林”文化的崇敬之中，“杏林春暖”“杏林圣手”“虎守杏林”“誉满杏林”的医德典范，形成了跨越千年医学人文精神。据《神仙传》记载，东汉末年的医学家董奉行医时治病不取钱物，只要求重病治愈者在山中栽杏树5株，轻病治愈者栽杏树1株。数年后累计10万余株郁然成林，董奉以杏果换粮食赈济贫民，开创了“杏林春暖”的医学人文范式，塑造了医患互信的医患关系模式。

“杏林”医学人文精神也在历代医者间传承：唐代孙思邈在《千金要方》中提出“大医精诚”，将“普救含灵之苦”列为行医准则；元代严子成治愈赵孟頫后获赠《杏林图》；明代郑钦谕仿效董奉种植千株杏林，将患者馈赠的礼物用来接济贫民。“杏林”逐渐从具体物象升华为医学人文的精神符号，意象化为医学人文传播的载体<sup>[6]</sup>。

当代，“杏林”已经超越具体的历史语境，成为涵盖医德修养、医患和谐、医学技术的多维象征<sup>[7]</sup>。“杏林”成为了中华传统医药文化的代名词，人们用“杏林”称颂医生。医者以位列“杏林中人”为荣，医著以“杏林医案”为藏，医技以“杏林圣手”为赞，医德以“杏林春暖”为誉，医道以“杏林养生”为崇。在公共话语中，“杏林春暖”寄托着社会对“医

者仁心”的期待。“杏林”跨越千年的医学人文精神，是中华文明哲学思想在医学领域的生动体现，也是构建“健康中国”目标中和谐医患关系的传承。

“生命有痛，杏好有你”凝练地诠释了医学人文精神的本质。生命自诞生之初就与疼痛相伴——分娩的阵痛是人生的第一声序曲，此后岁月中，疾病缠身的煎熬、亲人罹病的忧惧、面对未知的惶恐，无不构成生命无法剥离的痛楚。这些痛既是生理的创伤，例如骨折的锐痛、癌细胞的侵蚀；更是心理的震颤，例如面对疾病的绝望无助、康复路上的迷茫。正是疼痛的存在，让医者的价值得以彰显。他们以仁术化解躯体的苦难，用共情熨帖心理的褶皱，在医疗技术之外注入人性的暖流，使“痛”不再是无助的深渊，而成为可以被理解、被抚慰、被超越的历程。“杏林”是“医者仁心的”象征，

“幸好”则是患者生命危急时刻因医者的专业协作而重获新生后的肺腑感叹。当病痛因医护的坚守而消退，这份“幸好”便升华为对医者价值的至高赞誉。“杏好有你”是杏林精神在现代的延续，更被赋予了新意。“生命有痛”是人类的共同境遇，“杏好有你”则是医患携手对疾病的应答。“生命有痛，杏好有你”既是对医者使命的致敬，也是对患者以信任与感恩回馈善意的呼吁。当疼痛被赋予尊严，当救助被赋予生机，医学人文成为医患之间以关爱温暖生命，以希望回应痛苦的宣言。

## 2.2 “生命有痛，杏好有你”医学人文话语体系研究

“生命有痛，杏好有你”将生命之痛与医者救赎通过“杏”这一文化符号深度连接，其传承的“杏林精神”是医学人文的一种中国式表达，有望改变长期以来在医学人文学科中运

用西方话语的现状。

近期，“生命有痛，杏好有你”医患共同植树的活动悄然兴起，以“杏”为媒深化医患情感，借“林”的意象，将个体治疗升维至生态治愈，将这套话语体系融入医疗实践，推动了医学人文精神的跨文化传播。2025年3月，在“两山理论”的孕育地——福建省三明市将乐县发起的“碳惠山海·杏好有你”低碳健康行动中，来自上海的康复患者和医护人员代表共同种下了寓意感谢的树种，患者将植树获得的碳中和证书赠予经治医生，成为备受瞩目的“谢医”新方式<sup>[8]</sup>。

医学的本质是人学，疾病故事总是能够触动心灵。树种成为生命韧性的见证，它是家庭庆祝新生命到来的情感载体，是康复患者战胜病痛的纪念碑，是对器官捐献者无私选择的庄重致敬……树木的生长、成林以温和而震撼的方式，向全社会宣告着医患命运共同体的真挚话语。

在这种生态与健康互构的话语体系下，医患既是健康受益者也是生态治愈者。将传统医患情感表达转化为生态修复行动，既延续了“杏林”精神的内核，又促进了医疗行为与生态反哺的深度融合。或许在未来，可以形成一种正向推动医患关系和谐共生的新型激励机制。

“生命有痛，杏好有你”有望成为中国医学人文特有的话语体系，以医患共同植绿的生态修复实践为引子，传承和发扬“杏林”文化精神，构建起基于情感连接与价值认同的医患命运共同体，向全球医学人文发出文明级对话。

## 2.3 “生命有痛，杏好有你”医学人文理论体系研究

中国传统医学的健康观强调人与自然环境的和谐统一，但这种“天人相应”的思想尚未

被系统转化为现代医学人文理论。有必要突破西方医学人文“个体关怀”的认知局限,构建具有中华民族文明根性的“天人共愈”医学人文理论体系,从文化基因层面重构现代卫生健康治理的价值坐标。“生命有痛,杏好有你”根植于中华优秀传统文化,是对中国传统医学健康观的创造性转化和创新性发展,有助于构建具有鲜明中国特色的医学人文理论体系。

中国传统医学强调整体观和辨证论治,将人置于天地自然的大框架中,考察生命的活动规律,这种健康认知模式与西方现代医学的还原论思维形成鲜明对比,为构建新型医学人文理论提供了独特的思想路径。“生命有痛,杏好有你”的当代医学实践,倡导医者不仅要关注疾病本身,更要关注患者精神、心理、社会适应能力、家庭生活方面的情况。这种理论体系的建设强调“共情”而非“同情”,从生命体验层面实现医患的情感共鸣,从而构筑医患命运共同体,这与西方医学人文理论的抽象化表述明显不同。

在理论架构上,“生命有痛,杏好有你”包含三个相互关联的维度:一是认知维度,提出“疼痛叙事”的中国式解读框架,重视每位患者对疼痛的独特性意义建构;二是实践维度,发展出“医患共植”的低碳健康行动模式,将医疗活动与生态反哺相融合,用绿色承载医患共同经历的情感图谱;三是伦理维度,不再是单纯的“权利-义务”契约,更加注了医者“仁心仁术”、患者“性命相托”的道德契约。

以上海市和福建省三明市合作的医患共同植树活动为例,这种医学人文行动将董奉“以杏易谷”的物质交换,延续上升为“健康受益-生态补偿”的双向价值循环,将“治病种杏”的医德传统,转换为现代生态文明的火种。这

不仅是医患情感的绿色表达,更是对“健康中国”与“美丽中国”双重目标的积极回应。在病历中写下绿水青山,每一份绿色处方都是“健康中国”与“美丽中国”同频共振的种子。

### 3 “生命有痛,杏好有你”中国医学人文的共识内涵

医学人文是一个全景式的概念,不是单纯的服务与关心,还要注重历史传承、医疗技术、管理迭代、社会治理。

#### 3.1 医疗技术无保留

医疗技术无保留的本质是医学伦理“有利原则”,即医生应在其能力范围内选择对患者最有利的诊疗方案。在医疗实践中,即使如董奉、华佗、扁鹊这样的古代名医也有其局限性,不能包治百病,但是董奉的“杏林”精神核心是强调医者需以患者利益为先,而非计较个人名利得失。现代医学倡导的“以患者为中心”理念延续了“杏林”精神的核心要义,即医生需要在能力范围内选择最有利于患者的诊疗方案,让患者的利益最大化,赢得患者的信任。

#### 3.2 责任风险勇于担当

责任风险担当精神源于“医者仁心”的传统医学人文。在紧急医疗情况下,医务人员应当将患者的安危置于首位,并且有承担医疗、经费、社会风险的职业操守。董奉接诊患者时“不取分文,唯求患者种杏树”的做法,开创了公益医疗模式,通过杏林收益反哺贫民,消除经济壁垒,保障了弱势群体的医疗权益。医务人员应当确保患者在关键时刻得到及时有效的救治,为患者的生命健康保驾护航,这也是现代医疗保障的“杏林”精神传承。

#### 3.3 医疗手续更便捷

为减轻患者的就医负担,医疗机构应致力



于优化就诊流程,打造“一站式”服务模式,便捷高效地为患者提供医疗服务。通过整合挂号、就诊、检查、取药等环节,利用信息化系统实现高效运作,减少患者在就医过程中的奔波和等待时间。多科室协作的无缝衔接,为患者提供便捷、高效的就医体验,提升患者对医疗服务的满意度。从董奉的“杏林济世”,到现代医疗便捷化,本质是通过技术普惠与流程优化,实现“医者仁心”的当代转化。

### 3.4 经济负担最小化

古代董奉治病“不取分文,唯求种杏”,以杏林收益赈济贫民,为患者减轻就诊的经济负担。如今医患共同植绿与碳票机制的结合,是传统“杏林”精神与现代生态经济的创新融合,其核心价值在于构建医疗-生态-经济的可持续循环体系。碳票作为森林碳汇收益权的凭证,将医患共同植绿行为量化为可交易的碳减排资产。患者通过购买碳票抵消就医碳足迹。同时,碳票可以通过抵押贷款或市场交易变现,直接反哺医疗。医患共同植绿,通过生态循环实现医疗资源的可持续利用,确保患者利益最大化。

### 3.5 服务态度显真情

董奉“治病种杏、以杏济贫”的“杏林”精神是医患互信、仁心惠民的体现。随着人们对健康内涵的理解,从个体生理健康,到生理-心理-社会适应多维健康的转变,医学不仅要救治患者的身体,更要重视抚慰患者的心灵。医务人员应通过耐心地倾听、细致的照护和真诚的关怀,让患者感受到被尊重和理解。董奉在诊治中注重身心同治,这与现代医疗人文关怀理念一致。“杏林”精神的本质,在于用专业技术与真挚态度,构建医患互信。

### 3.6 后续生活情谊长

诊疗过程中,董奉特别注重医患互动,要

求治愈者种杏树,更增加了医患关系的黏性。

1800年后庐山仍存董奉杏林遗址,而锦旗平均保存周期不足5年,可见医患共同植绿等方式比传统送锦旗更具可持续性。治疗的结束并不意味着医患关系的终结,而应该是新的开始。医患共同植绿等方式在为社会生态文明做贡献的同时,将医患关系从医院延续到社会。这种创新的医患互动模式,有助于构建和谐医患关系,形成医疗人文与社会文明的良性循环。

### 3.7 人文教育重传承

中国传统文化中蕴含着丰富的医学人文精神。医学的发展离不开人才的培养和知识的传播。历代皇帝赐给董奉多个封号,从“太乙真人”,到“真君”,再到“国公”等,体现了中国传统文化对“杏林”精神的制度化传承<sup>[9]</sup>。当代中国医师节、“人民名医”评选活动等,也是这种尊崇医学人文精神的传承。强化医务人员对传统文化的认同,培养具有专业素养和人文情怀的医学人才,这既是中华文明血脉的赓续,也是培养新时代良医的必由之路。

### 3.8 中国宣言领航程

“生命有痛,杏好有你”医学人文宣言植根于“杏林春暖”千年医德传统,创新性融合了当代生态文明理念与医疗实践,构建了具有中国特色的医学人文新范式。通过医患共同植绿等创新实践,将医患情感纽带延伸至生态领域,实现“健康中国”和“美丽中国”的可持续发展目标<sup>[10]</sup>。团结引领振奋所有医务人员,为世界医学人文提供中国思想。通过医学人文精神的引领,促进医学事业的全面发展,为人类健康福祉作出更大贡献。

“生命有痛,杏好有你”以“医者仁心”为根基,以医患共情为纽带,构建了一种既扎根于中华文化传统,又契合现代医学需求的医

学人文精神，倡导以文化自觉推动医学人文的中国特色实践。这不仅是对中国传统医学智慧的现代诠释，更是中华民族文化主体性在医学领域的重要体现。通过系统梳理中华民族共同体史料体系、创新医学人文话语表达、完善本土化理论架构，形成具有广泛影响力的医学人文专家共识，有望实现以下3个层面的突破：

（1）增强文化认同。弘扬“杏林”精神，挖掘传统医学的叙事史料，增强医患双方对中华优秀传统文化中生命观、健康观、伦理观的认同，使医学人文实践成为文化传承的生动载体。

（2）优化医疗生态。厚植文明根性，创新现代医学人文话语符号，在医疗技术不断进步的同时，建立“共情、共愈、共生”的医患关系新范式。

（3）创新健康治理。达至“天人共愈”，不仅关注生理指标的改善，更关注生命质量的提升，通过健康与生态理论的互构，助力“健康中国”与“美丽中国”的同频共振。

《“生命有痛，杏好有你”中国医学人文共识》的落地需要学界、医界和社会各界的协同努力，在医学教育中强化传统人文素养，在临床实践中推广叙事医学模式，在政策制定中融入中西医协同考量，将医学人文理念切实转化为改善医疗体验、温暖生命旅程的行动力量，进一步挖掘中华优秀传统文化中的医学人文思想，为人类卫生健康共同体贡献“中国智慧”和“中国方案”。<sup>⑨</sup>

**利益冲突** 所有作者声明不存在利益冲突

**作者贡献声明** 王韬，共识主要执笔人、组织专家研讨、修改定稿；丁慧、王伟、王建平、王俏、

毛嫖、甘迪、朱丽红、刘黎、孙征宇、孙烽、关博、李麟学、李俊、吴胜男、沈军、沈碧玉、林思劼、周璐、庞瑞琪、赵彦、赵晓刚、柳伊娜、高昶、徐婷、钱明平、徐敬德、蒋平、韩庆辉、满玉红、裴红红，史料数据收集、共识研讨和修改

**人工智能使用声明** 本文未使用任何人工智能相关工具对文字进行处理

## 参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅,教育部办公厅,国家中医药局综合司,国家疾控局综合司等.关于印发医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)的通知[EB/OL]. (2024-09-29) [2025-07-02]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content\\_6979036.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6979036.htm).
- [2] 求是网.求是网评论员:加强中华民族共同体理论体系建设[EB/OL]. (2024-02-05) [2025-07-21]. (qstheory.cn) [http://www.qstheory.cn/wp/2024-02/04/c\\_1130072798.htm](http://www.qstheory.cn/wp/2024-02/04/c_1130072798.htm).
- [3] 王韬.生命有痛,有你真好——创伤医学学科精神的实践与思考[J].叙事医学,2024,7(6):420-421.
- [4] 郑倩茹.中国古代“医学人文”论[J].重庆大学学报(社会科学版),2023,29(6):149-161.
- [5] 王琦.医学人文建设十大目标解读[J].中国医学人文,2025,11(4):22-24.
- [6] 石雪芹.中国古代医史文献中杏与健康问题新探[J].重庆大学学报(社会科学版),2024,30(5):170-182.
- [7] 《瞭望》新闻周刊记者,刘兆权,张展鹏,等.大医精诚育杏林[J].瞭望,2024,44(42):22-24.
- [8] 澎湃新闻新闻医患共植“沪明杏林”[EB/OL]. (2025-03-26) [2025-07-02]. [https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_30494223](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_30494223).
- [9] 路漫.董奉——杏林始祖[N].福州:福建人民出版社,2020.
- [10] 张明华,熊儒清,陈涵,等.沪明情 向未来|医患共植“沪明杏林”[N].三民日报.2025-03-26(02).