

「曾记否,成为医学生时那份青涩、那份笃定,举起右手宣誓“健康所系,性命相托”的庄重承诺让你们心中有梦,眼里有爱,脚下有力。面临挑战,你们从容淡定,冷静应对。无影灯下,你们妙手仁心;实验室里,你们攻坚克难;三尺教坛,你们春风化雨。今年是第4个中国医师节,让我们走近厦门大学附属第一医院这些医生,一起听听他们是如何走向更好的自己的。」

厦门大学附属第一医院 初心不改,“医”路向前

杨运刚:儿科的“不老传说”

“你知道吗?儿科医生不会老,和孩子打交道虽然吵吵闹闹,但在治愈孩子的同时也被孩子治愈。”医学博士、主任医师、厦门大学附属第一医院儿科主任杨运刚笑眯眯地告诉记者这个秘密。



儿时,他就立志一定要成为一名医生。1992年高考结束后,杨运刚主任将所有的志愿都填上了医学院,顺利实现了儿时的梦想。此后一生,他竟成了无数孩子的守护人。大学毕业当了一年内科医生后,又报考了温州医学院的硕士研究生,随师知名小儿呼吸科专家张正霞教授学习“以影像为中心的综合分析诊疗”。2008年,杨运刚考入中国医科大学,在尚云晓教授门下攻读博士学位。

“对儿童呼吸科医生来说,影像就好像左手,支气管镜则是右手。”据介绍,支气管镜的检查

治疗在临床的应用范围广泛,包括气管、支气管异物的取出,大叶性肺炎支气管内灌洗治疗,反复或持续喘息的诊治及气道狭窄、肿物等综合介入治疗。杨运刚在福建省内率先开展儿童支气管镜术,目前为全国儿科支气管镜协作组副组长。这些年来,他应用支气管镜救治成功的患儿数不胜数。

“原本还是挺排斥当儿科医生的,它可以说是‘哑巴科室’,孩子总是说不清自己哪里不舒服,又总是哭闹。而且整日和孩子的‘屎尿屁’打交道,当时心里真的不太能接受。”杨运刚笑着回忆道。能在儿科这么辛苦的环境中坚持下来,孩子们的欢声笑语是他最大的动力,“每次把危重症的孩子从死神手里抢救回来,就感觉又挽救了一个家庭,毕竟孩子是一个家庭的希望,那时候心里就安慰了许多。”

陈琼华:有爱、有奉献、有理解

“当初读医是家人的建议。”初见陈琼华主任,在这个从医将近30年的医生脸上,不见岁月痕迹,唯有满脸的阳光灿烂。



1992年,陈琼华初到第一医院工作。从此她马不停蹄地从事临床工作,远赴北京协和医院、北京妇产医院等进修,又在福建医科大学攻读硕士研究生。2009年,在华中科技大学同济医学院获得博士学位的陈琼华回到第一医院。2014年,陈琼华出任第一医院妇产科主任,开始全面负责总院妇产科工作。

在陈琼华主任的带领下,第一医院妇产科成为全国妇科肿瘤防治联盟的主委单位。从2017年10月成立至今已经开展了22期的“八闽行公益讲学”,走进八闽大地,举行科普、义诊活动及基层医师的规范化培训。除了临床工作,陈琼华也很重视科室医生的科研能力。作为厦门大学的附属医院,不仅要有过硬的临床技能,科研、教学也是医生的责任。每周一的晚上,在忙完科室的各种工作后,不论多晚,她都会亲自主持每周一次的

研究生工作会议,听取学生们的实验汇报,布置进一步的研究任务。

在科室管理方面,陈琼华严格要求;对待患者,她如亲人般设身处地为患者着想。“医者仁心,一切只为患者安好。”这对她来说,不是一句口号,而是实实在在的行动。

和所有医务工作者一样,陈琼华从一开始也面临家庭和事业的双重压力。1995年,陈琼华的女儿出生了。女儿开始上幼儿园时,陈琼华开始了一年的住院总医师生涯,每周只有半天能休息,其他时间一天24小时都要在医院待命、出诊。刚上幼儿园的女儿实在想妈妈了,爸爸就会带着她来医院看妈妈。来之前,爸爸总会和女儿先“约法三章”:到了医院,看看妈妈,离开时要微笑地和妈妈说再见。满心期待的小女孩自然是一口答应,然而,等见完妈妈再要分开时,女儿的眼泪总是忍不住往下掉。谈起这些往事,陈琼华忍不住哽咽。这些年来,她更多的时间是扑在临床工作、科研和指导研究生上。这或许就是有所得有所失吧!

郑武扬:人体发动机的保护神

“心脏是我们人体的发动机,心脏病的特点是急和重,对医生有很高的要求。我们看见病人恢复正常,就是我们的价值体现。”心血管内科副主任郑武扬告诉记者。



郑武扬在房颤冷冻球囊消融和左心耳封堵术两方面取得了国际带教资格。

患者胡女士是一名28岁孕中期的孕妇,因频发室性早搏时常感觉到心悸胸闷不适,产检时医生建议她及时治疗早搏,以确保后续孕期的安全及正常分娩。但是药物治疗不适合孕期妇女,而且常规射频消融术治疗早搏需要在X射线辅助下进行手术操作,X射线对胎儿具有一定影响,可能会导致胎儿发育畸形。郑武扬了解胡女士病情后,经过科里缜密的病例讨论,决定为她实行完全“0射线”射频消融术,既安全,又高效。经过手术,时刻威胁着胡女士和胎儿生命安全的“定时炸弹”终于被解除。

还有一位患者有房颤,曾

发生中风,又有消化道出血史,治疗存在矛盾,郑武扬和团队仔细研究了病例,决定采用房颤消融及左心耳封堵术,既有效预防房颤中风,又规避了抗凝的出血风险。

长期临床中,郑武扬发现一些病人心理因素的负面影响大于自身病情,即使用尽了现代医疗技术,症状也没大的改观。“心病还需心药医”,他就对这类病人开展“真心治疗”,做患者的思想工作,疏导患者,让他们卸去心理负担,达到良好的治疗效果。“真心治疗”不是单纯地为了治病而治病,需要花费时间与病人交谈、倾听、解释。

每一场手术都是一场硬仗。从前一天上午9:00到次日凌晨6:00,这是郑武扬手术时长最久的一次,但是他却习以为常。“手术最频繁的时候,我女儿是整整一周没有见过我。”郑武扬告诉记者。因为要抢救生命,所以要跟时间赛跑,即使休息,他也是24小时待命。

陈四方:攻坚克难专注排除险境

2004年,陈四方从湘雅医学院毕业后来到厦门大学附属第一医院,从事神经外科一线工作,起初医院不具备条件做动脉瘤手术,往往要等外院医生支持,在等待过程,患者经常错失最佳救治时机,脑动脉瘤发生二次破裂,情况凶险。有一次,陈四方的亲人在等待专家前来手术时,因二次破裂而离世,给了他重大打击。



陈四方介绍,所谓动脉瘤,其实并不是肿瘤,而是在血管壁上鼓出一个大泡。正常的动脉是三层,最结实的一层是中间的弹力层。发生动脉瘤的部分正是这个弹力层,它断裂变薄了,就像自行车轮胎磨薄了,一打气就起泡一样。动脉内流动的带压力的血液,直接冲击动脉壁,久而久之,动脉壁会变越薄,很容易破裂。动脉瘤一旦破裂,血液就会像大坝泄

洪一样汹涌而出,患者有30%的概率会顷刻死亡,即使得到控制,也很容易二次破裂。

为了更好地开展工作,2010年4月,陈四方赴日本名古屋藤田保健卫生大学留学一年,主攻脑动脉瘤、烟雾病、脑动静脉畸形、颈内动脉狭窄以及脑梗塞的显微外科手术治疗。

“在日本的那一年学习,国外精进的医疗设备和先进的观念,都让我开阔了视野。”陈四方回国后,将国外先进的就医管理理念“因地制宜”地运用到了神经外科的诊疗上,包括院前宣教、急诊筛查、术前检查等,并申请开放绿色通道,24小时接诊脑血管病,获得麻醉科、放射科等支持。而他本人也是24小时待命状态,如今医院已经从此前的等待专家外援,到出外援助其他医院做动脉瘤手术。

(黄洁 游章友 李欣)