

医学人文 YIXUERENWEN

# 不负重托 捍卫生命 慰藉心灵

黄宇光

医院，是医生工作的主场，也是医生与患者共同奋战的无硝烟战场。在这里，每天都在上演惊心动魄的医患故事。

## 临场迅捷行动：挽救生命于危急中

一天，麻醉科广播中突然响起“请麻醉科主任速到XXX手术间”的声音。我以百米冲刺的速度冲进手术间，面对的是一名颈动脉瘤术后血肿压迫气道，进行性呼吸困难的患者。患者张口困难，头后仰困难，舌头和口咽部组织高度水肿。医护人员想尽各种办法改善患者的通气并准备插管，然而巨大的血肿像恶魔的手紧紧掐住患者的脖子，患者的血氧逐渐下降，呼吸机发出的刺耳报警声让人揪心。

我毅然决定进行插管，但是患者的口咽部水肿严重，口水混着出血，吸引器吸引依然无法改善视野，困难气道管理工具中处于金字塔尖的纤维支气管镜不可行！“换可视喉镜，准备气切！”没有任何犹豫，我尝试用可视喉镜进行插管，以期在水肿出血的组织中寻找声门，但口腔内的解剖结构完全无法辨识，盲探插管误入食道，而这时，患者的氧饱和度已经掉到了60%。

耳鼻喉科会诊医生到场了。但这是一个年轻医生，突然碰到颈部大出血和濒临死亡的患者，瞬间慌了神，不敢贸然气切，只好立刻呼叫上级医生。可这时患者的氧饱和度已测不出。看着患者青紫的嘴唇，我深知鲜活的生命可能在等待中流逝：“再来一次！”

我深吸一口气，拿起可视喉镜，放进口腔。整个手术间鸦雀无声，大

家都很清楚，这是患者最后的机会。我盯着可视喉镜屏幕，画面中隐约看到一个水肿变形的悬雍垂，口咽部的解剖依然血糊糊的无法辨识。忽然，在咽后壁的一堆组织中冒出一个气泡，我眼疾手快地向气泡冒出的方向插管并迅速连接呼吸机……

“插管成功！”手术间里瞬间爆发出一阵欢呼声。

进行手术麻醉犹如上地雷战的战场，谁也不知道自己什么时候会踩到地雷。时间就是生命，危急时刻，常常需要我们勇于担当，快速决策，迅速行动。

## 做出艰难决定：为百岁老人继续享受天伦之乐拼一把

有一天，急诊收治了一名特殊的股骨颈骨折患者。在一周后，他即将迎来自己的一百岁生日。老人家合并多系统基础疾病，多学科会诊的结果是：做手术，临床风险极高，手术台可能成为患者生命的终结地；不做手术，患者的生命短暂且痛苦。

百岁老人手术的第一关——麻醉，就充满风险。作为患者的主麻医生，我和主刀的张彬中医生及会诊专家经过慎重思考权衡后，达成了共识：协和医院作为全国疑难重症诊疗中心，是危重患者生命的最后守护者。我们不做，还能指望谁来做？这时正是体现协和人责任和担当的时刻，只要外科需要做，我们就想办法麻醉，还要保证病人麻得过去，醒得过来。我们愿意为这个病人的手术保驾护航，让老爷子安全舒适地过好百岁生日。

最后，在百般的矛盾和纠结中，整个团队决定为老人家拼一把。

我为患者选择腰丛坐骨神经阻滞麻醉，将麻醉对患者呼吸循环系统的影响降到最低。同时，应用由我带领团队在国内率先开展的神经刺激器定位技术，精准顺利地完成了麻醉，从而保障了手术的顺利进行。老人家术后康复很顺利，终于在百岁生日前顺利出院，继续享受天伦之乐。

## 秉持简单信念：让年轻母亲听到儿子美妙的童音

2020年4月，一个朋友给我发来一份病历，“求问听力恢复的可能性”。患者是一名年轻的母亲，产后出现了渐进的听力障碍，几年间四处求医，被诊断为神经性耳聋，解决方案只有佩戴助听器。

她按医生的建议，定制了高端隐形助听器，但随着每日戴助听器的时间越来越长，经常伴随头晕耳鸣现象。患者于是变得焦虑、抑郁甚至绝望。她的家人还告诉我，患者的书面文字表达不错，但因听力障碍严重影响了自信心，变得沉默寡言。患者还有一个3岁的儿子，她是多么想听到儿子美妙的童音啊。

“全力救治。让这个年轻的母亲听得见、听得好。”我本着尽力试一试的心理将病例转给了耳鼻喉科主任高志

强。高主任的想法和我一样。他说：“让患者来找我吧，她还年轻，我们应该尽力去挽回她的听力！”

经过认真检查，高志强主任判断患者的听力下降问题是耳硬化症引起的，微型的镫骨手术有可能恢复听力。于是，高志强主任实施手术，我做麻醉。当患者从麻醉恢复醒来时，我询问她感觉如何，她用惊喜的目光看着我：“我能听见了！”一句话让在场人员颇为欣喜。

作为教育工作者的她后来特意带儿子来到医院，希望儿子能受到我们的影响，成为一名能挽救患者痛苦的仁医。

我常常感慨：协和医者，承载着百姓美好的就期望和生命最后的托付，面对疑难杂症和危急重症病人，我们敢接也必须接，既是责任和担当所系，也是使命所托。一代代协和人所凝练的追求精湛医术、救死扶伤、不辱使命的协和精神，既熏陶了我们，也历练和成就了我们。我们要在持续汲取这种精神力量的过程中，践行之，传承之，以不辜负患者性命相托。

（作者系全国政协常委，北京协和医学院麻醉学系主任）

## 病房札记

刘小宁

位病友，其中对三位印象深刻。

病友A,70岁，来自郊区农村，年轻时一定是个帅哥，如今瘦削的脸上一双大眼睛引人注目。由于呼吸困难，他不能长时间睡眠，夜里常常坐在床上挨到天亮，疾病的煎熬使他有些焦躁。陪护他的老伴儿默默地，从来不急不恼，她熟悉病重的丈夫在任何情况下的任何需求，总能及时去做病人需要的事情而不用他提出来。喝水、喂饭、拍背、揉腿，缓解老伴儿的病痛。可以看得出来，他们之间的恩爱、包容和互相扶助的深情，是饱经风雨沧桑，用一生的艰辛岁月打磨凝聚而成的。

病友B,74岁，是位“老北京”，身形高大肥胖，因慢阻肺急性发作，先住特护病房治疗，后转入普通病房。这位老爷子的口头禅是“什么叫……”或者是“我的话你怎么听不懂呢？”与他几问几答，感觉有一点北京老炮仗仗义、耿直、讲规矩的脾气。他问我家住哪儿，我住在西四环某某桥，他说，“哦，你们家住桥上啊？你得说具体点，说老地名。”刚见面聊天，

我被他噎得够呛，赶紧说出了我家所在位置在上个世纪90年代以前的名字。他说，“这就知道了。”对雇用的护工，他常吹三喝四的，每到下午女儿一来，他就完全变了个人。女儿一刻不停地给他洗头洗脚，为他按摩头部背部，扶他坐起来或下地走走，给他削苹果吃，女儿咋说他咋做，百依百顺。订餐时，他说不要订，他不想吃，这指令当然无效，女儿不容置疑地订好一日三餐。他嘴里嘟囔着，“我现在做了了自己的主啊”，看似在抱怨，实际上他沉浸在女儿对他的细心照顾和关爱中，满满的幸福感。

病友C,68岁，是一位肺癌晚期正在化疗的患者。他的嗓门很大，和妻子女儿一起走进病房，一家人谈笑风生，一下子看不出谁是病人。他主动给我介绍他肺部的肿物有多大，已经化疗了多少次，其神态好像是在说另外一个不相干的人。他说无法接受患癌的坎儿已经过去了。化疗病人住院比较简单，安置好以后，他的妻女便回家了。在楼道里，我

见了母女二人落寞的背影，女儿在抹眼泪。当天晚上，这位病友的咳嗽声撕心裂肺，让人揪心，天亮后他告诉我，晚上咯血了。

因为爱情，因为亲情，面对疾病，面对生命的不确定性，每个人都把温暖、把坚强、把欢乐传递给亲人，而把伤痛、把眼泪、把脆弱和无助埋在心底，默默承受。

病友A去做气管镜手术，因为出血住进了ICU，两天后回到其他普通病房。他算是到鬼门关走了一遭，我出院时特意去向他告别，祝他早日康复。病友B一天天好起来了，能够下地散步，聊天的话更多了，我也基本熟悉了他聊天的套路。病友C和我同一天出院，他同时和医生约定了下次化疗的具体日期。

医院病房是一个特殊的生活环境，完全不相干的陌生人走进同一间病房，同时对健康或者生命问题。这个平时对同事朋友、甚至对亲人都会刻意回避的话题，在这里不是隐私，毫无遮掩。病友之间随意或不随意地互相传递着对生命的理解、对健康的期待、对亲情爱情的感悟，而很少有财富多寡、或者曾经春风得意还是坎坷多舛的交流，每个患者的坚持、医护人员尽心治疗、亲人关爱陪护，诠释了永恒主题：珍惜生命，感恩亲情，健康快乐，才是真正的幸福。

## 一场跨越几千里的就医奔赴

韩冬野 本报记者 陈晶

赴青海帮扶消灭包虫病的董家鸿院士团队，为患者开展了精准肝切除手术。帮助妈妈照顾弟弟的索南仁青，表面看似风平浪静，却已包虫病发病6年之久……

“我每天跟着哥哥嫂子，一起放牧牦牛。”索南仁青说，初中毕业后，他就开始参与集体放牧工作补贴家用，身体一向很好。“感觉自己感冒得难受，就去县医院检查。”直到2017年，索南仁青被确诊为肝包虫病，病灶尚小，先行服药治疗。隔年他感觉上腹部有痛感，再行检查后，被转诊至青海省西宁市接受检查，结果已经严重至当地不具备手术的条件。

就读高二的弟弟也被确诊肝包

虫病，给了一家人双重打击。直到遇到前往青海开展医疗帮扶的董家鸿院士团队，才为这个高原上已深陷黑暗的游牧家庭重新点亮了一盏灯。董家鸿在为索南仁青弟弟查房时，顺便查看了他的检查影像，明确还有手术机会，此刻，笑容才再次出现在索南仁青的脸上。

“因为包虫病，我从果洛的山坳里去过了省会，现在又能来到首都北京，这是因祸得福。”索南仁青说。此后，在当地政府和青海大学附属医院的联合保障下，索南仁青一行13名在当地已经明确无法救治的包虫病患者，被转诊至北京接受治疗，北京清华长庚医院社会服务部联合同心共铸中国基金会等社会资源，为其解除了经济之忧。

北京清华长庚医院为分级转诊的包虫病患者开通了住院、检查绿色通道，索南仁青的术前结果也很快反馈回来，分管医师、肝胆胰中心副主任医师王良查看影像数据后，包虫已经侵犯了门静脉主干、左支、右支，造成了门静脉海绵样变。“最凶险的是包虫侵犯了下腔静脉，

只差一层薄膜，就浸透了。”王良眉头紧锁，棘手的问题还包括侵犯右肝管、胆管汇合部，右肝整体被包虫侵蚀了……

经过两次多学科联合讨论、大查房后，董家鸿团队最终拟定了离体肝切除余肝移植的手术方案。这一世界级难度的手术于2011年首次被应用于治疗终末期肝包虫病患者后，成功挑战了“虫癌”诊疗的极限，为生命带来一道曙光。

“手术最大的难点在于血管重建，手术团队不仅要精准地离断包虫灶灶与肝脏的主干血管，还要对血管进行重建，对胆道进行重建。这好比房屋的四梁八柱已经破损了，要重换一批，同时还要和地基吻合上。”肝胆胰中心执行主任卢倩说。历经17小时，在由董家鸿、卢倩主刀，副主任医师徐光勋、王良等配合下，索南仁青的手术顺利结束了。

“妈妈，我没事了。”手术后3天拔除气管插管后，索南仁青拨通了妈妈的视频电话，报平安。“我的普通话不好，感谢的话说不出来，董家鸿院士团队都在心里了。”1月12日，索南仁青出院，登上了回青海的火车。

快讯 KUAIXUN

## 全国妇幼健康工作会议召开

本报讯（记者 陈晶）1月31日，2024年全国妇幼健康工作会议在北京召开。国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟对会议作出批示。全国政协委员，国家中医药管理局党组书记、局长余艳红出席会议并讲话。

会议指出，2023年全国妇幼健康战线砥砺前行，加强服务体系建设和持续提升服务能力、守牢母婴安全底线、破解重点难点问题，推动妇幼健康工作取得显著成绩。

会议强调，要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，以妇女儿童健康为中心，以高质量发展为主题，坚持稳中求进、以进促稳、先立后破，巩固完善服务体系，围绕“妇女生命全周期、儿童生长全过程”拓展服务链条、深化服务内涵，提升服务能力和水平，加快推动妇幼健康事业高质量发展。

会议期间，11家单位交流了经验。各省（区、市）、新疆生产建设兵团卫生健康委负责同志、妇幼处处长，省级妇幼保健机构负责人，有关部门和委机关相关司局、直属联系单位负责人参加会议。

海南：

## “六举措”降低群众就医负担

本报讯（记者 陈启杰）记者近日在海南省医疗保障局党组书记、局长李文秀做客当地媒体中心“两会”会客厅时获悉，过去一年，海南以提高广大群众医疗保障待遇为中心，通过多种措施减轻群众就医负担，守好百姓“救命钱”。李文秀表示，海南省医保部门多措并举让医保基金更好地惠及老百姓，管好钱、用好钱。在用好钱的基础上不要浪费钱，尽量降低老百姓的个人费用负担。通过以下六项措施降低群众就医负担。

一是积极实施生育保险政策。参保人参保缴费1个月，即可享受生育保险费用报销待遇，连续缴费满6个月，就能足额享受生育保险费用报销和生育津贴待遇。二是完善门诊慢特病待遇保障政策。三是调整医保药品目录。截至目前，海南省已有3088种医保药品，涵盖各个治疗领域，用于保障海南省群众就医需求。四是推动支付方式改革。目前海南省已经全面推广了DIP付费、DRG付费、按床日付费等多种形式的按病种打包付费模式，促使医疗机构收费更加规范。五是深化医疗服务价格改革。建立医疗服务价格动态调整机制，制定将适宜村卫生室开展的中医类医疗服务项目纳入医保基金支付范围等六项措施，满足基层患者就医需求、减轻患者负担。六是做好医药集中带量采购工作。截至2024年1月，海南已落地超840个集采药品和心脏支架等20余个医用耗材集中采购结果，平均降价超50%，百姓购买常用药品和医用耗材负担持续降低。

记者还了解，2023年，海南全年检查检查医药机构2913家，处理848家，追回医保基金1.3亿元，罚款2528万元。此外，通过采取集中治理与长效机制建设并重、现场监管和非现场监管相结合的方式，重点解决好老百姓反映较多的收费不合理、诊疗不规范等突出问题。首次开展了全量医保结算数据的监测分析，向国家医保局申报并部署实施反欺诈大数据监管应用试点，通过大数据比对分析，采取“点穴式”精准监管，有效保障老百姓的看病钱。

医学新知 YIXUOXINZHI

## “最毒乳腺癌”获治疗新突破

近日，《柳叶刀-肿瘤学》发表了一项来自中国的名为“FUTURE-SUPER”针对转移性三阴性乳腺癌一线治疗的随机对照Ⅱ期临床研究结果。该项研究成果揭示了基于患者分子亚型和基因组标志物，采用化疗联合靶向或免疫的精准治疗新疗法，可显著延长转移性三阴性乳腺癌患者的疾病无进展生存期，且毒性可控。这改变了既往治疗方式单一且疗效不佳的临床问题。

研究成果由复旦大学附属肿瘤医院邵志敏教授、王中华教授、江一舟教授、范蕾教授临床科研团队领衔完成，这也是复旦大学附属肿瘤医院产医融合发展的又一项标志性成果。三阴性乳腺癌约占乳腺癌总体人数的15%，因其恶性程度高、容易复发转移、治疗手段单一、缺乏有效治疗靶点，素有“最毒乳腺癌”之称。2019年，邵志敏教授、江一舟教授基于中国人群不同分子特征和治疗靶点，绘制基因图谱，在全球首绘三阴性乳腺癌“复旦分型”，即雌激素受体阴性、免疫调节型、基底样免疫抑制型、间质型(MES)，此为三阴性乳腺癌精准治疗提供了临床和理论遵循。

“近年来，我们临床科研团队基于‘复旦分型’，为了进一步验证‘复旦分型’的临床价值，挖掘潜在治疗靶点，开展名为‘FUTURE’的系列前瞻性临床研究项目。”邵志敏介绍。江一舟进一步说，基于“复旦分型”的“FUTURE”系列重磅研究成果接连问世，一项名为“FUTURE-C-PLUS”研究在一线免疫调节型患者中获得高达81.3%的客观缓解率。为此，邵志敏带领转化和临床团队于2020年开始了一项名为“FUTURE-SUPER”的临床研究。王中华表示，“FUTURE-SUPER”临床试验项目是由医院乳腺外科和恒瑞药企共同开展。临床科研团队做好试验设计以及潜在治疗靶点的挖掘，药企依托药物研发团队，为研究平台持续提供创新药物，是一次医企融合的有益探索。

历经两年多，团队完成临床试验的139位患者入组。入组的患者为转移性三阴性乳腺癌或无法接受手术三阴性乳腺癌患者。研究团队依据她们的亚型和基因组生物标志物检测结果，分为5个治疗臂，并将入组患者随机分成“白蛋白结合型紫杉醇”标准化治疗组和接受传统联合靶向或免疫药物的精准治疗组。

研究显示，在为期22.5个月的中位随访期内，精准治疗组患者的中位无疾病进展生存期为11.3个月，相比传统化疗组的5.8个月延长了5.5个月。需要指出的是，其中免疫调节型的患者是精准治疗方案中无疾病进展生存期增幅最大的一批患者，她们中无疾病进展生存期达到15.1个月，比传统化疗延长了8.6个月，这是目前全球最佳的生存获益。

此外，基底样免疫抑制型和间质型的患者在接受精准治疗后，比传统化疗生存期延长5.2个月。“这一结果打破了靶向治疗在三阴性乳腺癌治疗中的‘瓶颈’和限制。”医院乳腺外科范蕾教授表示，研究成果是非常让人振奋的，精准治疗组的疾病客观缓解率高达80%，显著高于传统化疗组的44.8%，且毒性可控，并无严重不良反应。

（王懿辉 陈晶）

