

多学科精准施治 她迎来生命的春天

2021年11月初,例行早查房时,38床的女患者引起了我的关注。她只有54岁,面容看起来却比实际年龄憔悴许多,双目无神、表情呆滞。我问她哪里不舒服,她绝望地说自己每天大小便不断,肛门坠胀感严重,且有尿急、血尿,期间做过很多治疗,后来对治疗都不见效。

“我近一年都没睡过一个安稳觉,也不敢出门,能不能减轻一些痛苦?”如此没有质量的生活已然让她失去生活的信心。她不奢求能活多久,只想活得舒服而有尊严。

我了解到,她是一位晚期直肠癌患者,于2016年6月在我院做了腹腔镜下的直肠癌根治术,病理显示为直肠癌中期,须定期复查。复查中,先后发现她肿瘤已转移到卵巢、双肺及盆腔,经过手术、化疗、靶向治疗、免疫治疗等多学科治疗,目前病情持续加重,最终出现上述症状。

在参加医院每周一下午的大肠癌多学科诊疗讨论时,我意识到肿瘤局部姑息放疗可能是她下一步的救命稻草,控制病情,改善症状,

提高生活质量,为后续的全身治疗争取时机。于是安慰她道:“立体定向放疗能精准打击盆腔和腹壁转移瘤,只要您积极配合治疗,相信会有改善。”说完,她的眼中闪过一丝亮光,却又充满怀疑。

为了最大程度地帮她改善症状,我和同事以最快的速度完成放疗定位、勾画靶区并制订计划……待我再次查房,她已经放疗3次,脸上开始露出少许笑容,她激动地说:“我的大小便次数减少了,便血和血尿也在好转。”

“您的好日子还在后头,请相信我们,也相信您自己。”我为她高兴。

此后,她对治疗越来越充满信心,5次放疗7天就完成了。

完成全部盆腔放疗后,她兴奋地拉着我的手说:“我的大便成形了,没有带血,小便也舒服多了,没有尿急和血尿。昨晚我睡了一个安稳觉,这是我近年来睡得最好的一次,睡醒以后感觉精神饱满,食欲大增。”

果然,功夫不负有心人,她的CT显示盆腔和腹壁肿瘤较前缩小。

接下来要全力以赴控制双肺转移瘤!

她的双肺有大大小小的转移瘤近20个,最大的靠近左肺门,直径已有5厘米,进一步发展将引起咳血和呼吸困难。考虑她对放疗敏感,我们建议她做肺转移瘤的选择性姑息立体定向放疗,她欣然接受。我们分别挑选她左右肺最大的三个转移瘤进行立体定向放疗,每日一次,共做了9次。终于,她的所有治疗顺利完成,平安出院,2周后再化疗联合靶向治疗即可。

今年2月,又传来一个好消息——患者复查CT提示盆腔和肺部多发转移瘤较前明显缩小!春暖花开,她终于熬过了寒冬,拥抱春天,像一个正常人一样的生活,与瘤共存。相信随着医学的不断进步,她和许许多多晚期癌症患者还将通过更多科学精准的治疗,获得新生和希望,这也正是我们大肠癌多学科诊疗团队的目标——多学科协助,精准施治,竭尽所能,对每一位结直肠癌患者决不轻言放弃。

湖南省肿瘤医院腹部/淋巴瘤放疗科 副主任 主任医师 周菊梅
通讯员 彭璐

“互联网+”复诊 体验就医便捷与关怀



2019年10月,妻子在北京协和医院神经外科做了手术,按医嘱需要定期复查。无奈受新冠疫情的影响,复查受阻,但幸运的是,平时可以通过手机小程序和主刀医师、协和医院神经外科主任医师窦万臣进行线上交流。

2021年8月,疫情稍稳,我们计划去北京复查,这是妻子术后的第一次复查。在这次复查中,我们深刻体会到了协和医生对患者的深切关怀和“互联网+”医疗服务带来的便捷。

住院时我们了解到,妻子术后有几项固定的检查。我们先是在手机小程序上联系了窦主任,他说可以在医院APP上挂号、医生远程开单、在线交费、预约检查,检查完再找他看结果。经过简单交流后,窦主任给我们分享了一篇《关于复诊挂号、检查预约的建议》,文章详细介绍了患者复查的项目、程序、医生的出诊时间以及复查的注意事项等。“对于外地患者来说,复诊检查浪费了大量的患者在京等待时间,我们尝试做了一些安排。”简简单单几句话,对患者来说是多么暖心。窦主任想的正是患者之所想,他为患者总结了最快的复查模式。

根据窦主任的建议,我们在医院APP上挂号,然后在小程序上告知他。窦主任根据挂号日期开出检查单,我们在医院APP上交费,预约检查。2021年9月,我们根据计划顺利到医院完成了复查,并找到窦主任看了检查结果。非常庆幸,得益于他和医护人员的医技和关怀,妻子恢复得非常好。

手机就医小程序、医院APP等构成的“互联网+”形式的现代化医疗服务体系,给患者和医生之间搭建了一座高效沟通的桥梁。实际上,早在2018年国务院办公厅就发布了《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,提出了发展“互联网+”医疗服务、推进“互联网+”医疗保障结算服务等意见。各医疗机构及三方积极搭建,医生们利用这些“互联网+”技术,得以与患者交流、远程就诊、远程开药、远程结算、普及医学知识等,给患者提供了很大的方便,提高了就医的效率,降低了就医费用。

王胡

在生命故事中, 与患者“双向奔赴”

很多临床医护人员,包括我自己,都曾对叙事医学有过一些疑惑。比如叙事医学和认知行为疗法等心理治疗的区别是什么?什么能让医护人员更愿意接纳并践行叙事医学?努力尝试在临床诊疗中践行叙事医学后,我似乎找到了一些答案。

首先,叙事医学是一种根植于哲学和文学的医学理念,而非干预。它的主要目标是使医护人员与患者共情,并对自身执业行为进行反思,进而更加理解患者的境遇,给予其更多的支持和帮助。而认知行为疗法等心理治疗,在操作层面有明确的技术路线,本质上是一种干预。如果说叙事医学彰显的是一种价值观,那么认知行为疗法等心理治疗则是方法论。

其次,作为一种倡导人文关怀的医学理念,叙事医学可以在临床各个专科领域实践,具有普适性。关怀与爱是珍贵的、无价的,不

能用“诊金”量化。而心理治疗作为一种医疗技术,由具备职业资质的心理治疗师、精神科医生提供,具有针对性,且产生医疗费用。显然,对患者来说,叙事医学的覆盖面更广。

此外,叙事医学可以对患者进行有针对性的健康教育,甚至医患共同决策,为制订患者的诊疗方案提供依据。叙事医学,叙的是事,共的是情,慰的是心,治的是病。

在叙事中,医生对患者的理解逐渐加深,给予其更多的人文关怀,医患关系更加融洽,医生也会收获更多的职业幸福感和成就感,提升职业尊严。

对于癌症、慢性病及一些心身疾病,叙事医学帮助医护人员跳出“技术圈”,以抚慰、支持的方式进一步帮助患者,拓宽了医学的内涵和外延。

作者:深圳市人民医院 院长 耿庆山
来源:健康报

阿尔勒医院的精神病房



这幅画的作者是荷兰著名后印象派画家文森特·威廉·梵高,创作于梵高离世的前一年,他最著名的作品大多是在他生前最后两年创作的。画作展现的是当时梵高所住的精神病院内部。从画面中我们看到,这里只用一些简单的帘子隔开患者,条件十分简陋,也不能看报纸、听广播,这些规定是为了避免患者受到刺激,也使这里变得更加沉闷和压抑。梵高弟弟给梵高准备了两个房间,一间可以看见花园,另一间作为画室,虽然梵高比较自由,但从他的画作中仍可感受到孤独寂寞。

心理疾病患者内心十分苦闷,更需要医生和家属的关爱和理解。医学不仅仅需要关注人们生理上的健康,关注心理健康同样重要,就像梵高弟弟对他无限的支持,雷伊医生为了帮助梵高恢复,帮他取画框和颜料,这些特殊照顾让梵高非常感动,创作出的惊世画作离不开他们的支持和帮助。

编者:王斌全 王磊 来源:《名画中的医学》