

妙手仁心！微创刀锋下的生命重生之路

2025年初春的长沙，湖南省肿瘤医院手术室内，一场静悄悄的生命保卫战正悄然上演。头颈外四科（甲状腺外科）主任彭小伟教授盯着三维重建影像，屏幕上的肿瘤犹如盘踞在胸骨后的阴影，将患者的气管压迫得仅剩一条细缝。这不仅患者的关键时刻，也是医学创新的新起点。

命运的抉择

湖南常德的李女士，因胸骨后甲状腺肿瘤困扰多时。这个直径达15厘米的肿块紧邻胸腔大血管，压迫气管，让她连平躺睡觉和吞咽食物都变得异常艰难。当地医院告诉她，传统手术需要劈开胸骨，风险高、创伤大，还可能留下长达20厘米的疤痕。

面对这样的手术方案，她的内心充满恐惧，直到来到湖南省肿瘤医院，听到彭小伟教授坚定的话

语：“我们尽量采用微创手术，减少您的痛苦。”这一刻，她眼中闪过一丝希望。

在刀锋上跳舞

手术前，彭小伟教授带领团队进行了多次讨论，精准分析肿瘤的大小、位置及其与周围重要结构的关系。最终，他们决定采用经口入路腔镜技术——这一创新术式避免了开胸创伤，并借助5倍高清视野精准剥离肿瘤。但挑战巨大，医生们必须在不足1厘米的操作空间内，避开密集的血管与神经。

“这是一场在刀锋上跳舞的手术，必须做到极致的精准。”彭小伟教授说。他们精心准备，为手术成功打下了坚实的基础。

5小时生命突围

手术当天，手术室内灯光明亮，机器精准运转。彭小伟教授通过3D腔镜精准定位，小心翼翼地

牵开肌肉，逐步显露布满血管的肿瘤。超声刀精准凝闭血管，神经探测仪的“滴滴”声在安静的手术室中格外清晰。

经过5个小时的紧张操作，肿瘤终于被完整切除，并通过自然腔道经口取出。李女士的颈前仅留下一个硬币大小的小切口，几乎看不出手术痕迹。

新生的喜悦

术后第二天，彭小伟教授查房时，李女士已经能轻松呼吸和吞咽了。她感激地说：“真的太神奇了！”望着镜中那道仅2厘米的淡粉色伤痕，她的脸上浮现出久违的笑容。

彭小伟教授鼓励她：“手术很成功，接下来只要好好休息、按时复查，一切都会越来越好。”



这场手术不仅标志着湖南省肿瘤医院头颈外四科（甲状腺外科）在微创技术上的新突破，也为更多患者带来了新的希望。在这春意渐浓的时节，医院的墙上又添了一面写着“妙手仁心”的锦旗，而手术室内，另一台微创手术正在紧锣密鼓地进行——创新的火种，正点燃更多生命的希望。

湖南省肿瘤医院头颈外四科（甲状腺外科）宋小花 李慧
通讯员 彭璐

“以患者为中心”和“公益性”是良好医患关系的基础

在现实生活中，影响医患关系的往往不是医疗技术，而是医学人文因素。只重视技术而忽视医学人文必定会导致紧张的医患关系。国内有研究发现，80%医疗纠纷与医患沟通不到位有关，只有不到20%的案例与医疗技术有关。北京大学人文学院副院长王岳教授多年来研究医患关系问题，据他介绍，在20世纪60年代末、70年代初，美国以精神卫生领域的“去机构化运动”为代表的“患者权利运动”使患者的权利意识得到强化，生物医学模式受到挑战，医患关系经历过低谷时期。美国学者恩格尔于1977年在《科学》杂志上

发表文章，提出了生物-心理-社会医学模式，开启了从“以病为中心”到“以人为中心”医疗模式的转变。

谈到我们目前面临的现状时，王岳说：“我们国家在改革开放后经历了几十年的高速经济发展时期，人们的维权意识提高，对医疗服务需求增长，各种信息手段的发展为患者维权提供了更方便的途径。以疾病为中心，或者说以技术为中心的医疗服务已不能满足人们的需要，必须转变为以人的需求为中心的服务模式。”《“健康中国2030”规划纲要》中强调“加强医疗服务人文关怀，构建和谐医患关系”，医

学的人文属性更加引起人们的重视。

新一轮医药卫生体制改革明确要求“公立医院要遵循公益性质和社会效益原则，坚持以患者为中心”。王岳认为：“只有医疗服务具有公益属性，才能做到完全的‘利他’。以市场经济为导向的医疗服务偏离了人的需求这一目标，也就背离了医学人文的精神。当前国家正在力推的‘三明医改’，就是以患者就医感受、医疗服务价值为导向设定考核指标，而非以经济指标为导向，这也是与医学人文精神相一致的。相信未来医患关系也会向着更加健康、和谐的方向发展。”

作者：张立新
来源：《中国护理管理》

寻找意义感

考上心仪的大学后，妹妹开始陷入迷茫，因为进入了一个陌生的学校且没有人告诉她大学里应该做什么。周围的同学好像都在不停地实习，充实自己的简历，于是她无奈地跟随大家的脚步，偶尔停下时就会迷茫。

我参加工作2年多了，也会时不时陷入迷茫。当她第一次问我人生的意义时，我沉默了片刻，答应帮她寻找答案。刚进入医院工作时，我特别激动，满满当当的课程安排让我渐渐平静下来，一边学习，一边适应，逐渐成长。然而我常常自责跟不上节奏，无法接受自己处于平均水平以下。

当科室里的婷婷老师关心我时，长期努力克制的情绪突然爆发，我哇哇大哭。眼泪打在围巾上，冷风吹过，脸颊上像刀割一样，更多情绪奔涌而出，我抱住了她。我们在医院楼下聊了1个多小时。我学着观察别人，观察患者的痛苦与喜悦，发现眉头微皱与舒展的区别；试着开导患者，做简单的人文关怀，把对方当做一个会哭会笑的人来看，试着站在对方的角度，发现问题，解决问题。

一位因骨科手术进入ICU周转的老年患者，因为害怕而用方言大喊大叫。恰好是我外婆老家的方言，我贴着她耳朵，小声说了几句方言安慰她。在听到熟悉的家乡话后，她紧紧抓住我的手慢慢松开，眉头缓缓舒展。

后来，我送她回病房。在走出ICU前，她扯了扯我的衣角，说了一句“谢谢”。我先是愣住了，反应过来后就猛点头，“不客气，应该的，祝您早日康复。”她的这句话让我的心头一暖，再次蓄足力量，或许这就是我一直在寻找的意义感。

寻找意义感并非最重要的事情，发现并确认意义感才是。多数人并不能一下子就找到确定的答案，而是在看过不同的答案后坚定自己的选择。

我有种薪火相传的自豪感，在简单的事情中发现了价值感，也因为价值感而赋予工作意义感，因这意义感而想继续学习更多知识，帮助更多的人。虽然我力量渺小，但是行则将至。

江苏省中医院 王紫菱
来源：《叙事医学》

当肿瘤科医生成为淋巴瘤患者

“作为一名肿瘤科医生，我从未想过自己会成为患者。”北京大学首钢医院肿瘤科医生黄丹丹在抗癌日志里写道。2025年2月，她开设微信公众号“正能量火箭丹”，分享治疗淋巴瘤的经历，希望用积极乐观的态度影响更多人，并强调规范治疗的重要性。

大学时，因做事效率高、走路快，她被称为“火箭丹”。工作后，她全力冲刺在临床、科研和科普领域。然而，2024年12月24日，她发现双腿布满红斑，本以为是干燥综合征引发的过敏反应，次日检查发现血小板异常低，紧急住院。进一步骨髓检测后，医院建议她前往北京大学人民医院确诊。转院当晚，她高烧不退、心率加快，最终确诊为淋巴瘤并接受化疗。

回想过去，黄丹丹意识到，身体早已发出警示。2023年起，她的淋巴结增大但未重视，2024年5月因免疫力低下患上带状疱疹。这次确诊后，她一度情绪低落，不愿见人，甚至连家人的声音都让她落泪。促使她振作的是同病房的病友，他们向她请教肿瘤治疗知识，她意识到自己仍能发挥价值，决定用公众号记录抗癌经历，帮助更多人认识和战胜疾病。

比患癌更难熬的，是治疗的副作用。化疗带来的剧痛、口腔溃疡、恶心呕吐、肛裂等让她备受折磨，甚至多次想放弃。她开始理解过去那些无法坚持规范治疗的患者，但她选择坚持，“毕竟我是医生，不能被打倒。”

黄丹丹的淋巴瘤已广泛转移，5年生存率仅20%~40%，但她坚定地迎战，如日志中引用的海伦·凯勒名言：“虽然世界充满苦难，但也充满克服苦难的方法。”

2025年情人节，黄丹丹申请安宁疗护志愿者的音乐陪伴服务，请志愿者为她和丈夫力华演唱歌曲，以表达感激。患病后，力华全身心照顾她，甚至学习专业护理知识。面对儿子，她精心策划“火箭丹妈妈大战白血病大恶魔”情景剧，帮助他理解妈妈的变化，鼓励他和舅舅们锻炼身体，为妈妈可能的骨髓移植做准备。

黄丹丹希望自己的故事能让更多人带去力量，让大家有勇气面对人生中的挑战。

作者：张昊华
来源：健康报