

藏在发际线里的手术:

医学不仅关乎治愈,更充满人性温度

近日,湖南省肿瘤医院头颈外一科医疗团队成功为一名32岁的女性患者实施了一台别具创意的手术:医生巧妙利用耳后发际线作切口,开展腔镜下颌下腺肿瘤切除。在彻底清除病灶的同时,几乎看不出手术痕迹,让患者收获健康的同时也守住了“面子”。

年轻患者的心声:
“不想留下疤痕”

患者黄女士(化名)正值青春年华,外貌对她而言尤为重要。因颌下腺出现肿块就诊后,确诊为颌下腺肿瘤,需要手术切除。按照传统手术方式,需要在颌下区域直接切口,手术虽能完成,但术后会在面部留下明显疤痕,还存在损伤面神经下颌缘支、导致口角歪斜的风险。

“我怕脸上留疤……”黄女士轻声向医生表达了担忧。为了既保证治疗效果,又兼顾患者诉求,头颈外一科医疗团队经过充分评估和讨论,决定采用一项创新术式——耳后发际线切口入路腔镜下颌下腺切除术。



创意切口: 把手术“藏”在发际线里

主任医师谭平清介绍,这项术式的最大亮点,是将手术切口隐藏在耳后发际线内。医生利用腔镜技术,精准分离组织,避开面部重要神经血管区域,从“暴露切口”变为“隐蔽入路”,在切除肿瘤的同时,避免了传统手术带来的外观缺陷与功能损伤。

手术当天,由谭平清带领团队操作,仅用不到2小时,顺利完整切除了颌下腺及肿瘤。术中出血量少,术后患者恢复平稳。护理团队随即启动个性化护理方案,从切口保护到饮食指导,全方位保障患者康复。2天后,

黄女士顺利出院。

省内首例, 兼顾“治愈”与“美观”

“过去我们关注的是把肿瘤切干净,现在更要关注如何让患者健康与生活质量兼得。”谭平清表示,这一创新术式为颌下腺肿瘤患者提供了更优选择,也标志着医院在头颈肿瘤微创诊疗领域迈入国内先进行列。

据了解,目前省内尚无类似术式的文献报道。此次创新手术,不仅在技术上实现了突破,更在理念上体现了“以患者为中心”的人文关怀。这台“藏在发际线里的手术”,让医学不仅关乎治愈,更充满了人性化的温度。

通讯员 彭璐

黑暗中的追光:眼科医生的人文思考



被最小化,患者能更快得到帮助。

与此同时,我们建设了眼科医学影像诊疗中心,帮助基层医院获得精准影像支持。通过远程会诊,我们可以提供诊断与方案指导,让优质资源触手可及。我们还打造了7间高标准手术室,配备国际先进设备,无论是糖尿病视网膜病变引发的出血,还是高度近视导致的视网膜脱离,都能在这里得到精准解决。

然而,眼科疾病往往只是冰山一角。曾有一位糖尿病视网膜病变患者,

视力仅存光感,同时罹患严重肾衰竭,长期依赖透析。我们没有急于手术,而是先给予心理疏导,再配合透析调整方案,分次完成双眼手术。复诊时,他自己稳稳走到我们面前,眼睛清亮,泪光闪烁。那一刻,所有努力都得到了回应。

医学不仅是治病,更是医心。我常告诫年轻医生,临床技能是根基,但人文关怀才是灵魂。对患者的共情、对家属的尊重、对团队的认同,都是成长的必修课。我们传承的不只是技术,更是视患者如亲人的初心。

哈尔滨医科大学眼视光学院
副院长 孙大卫

AI不是人文精神的替代者 而是潜力巨大的赋能者

以人工智能(AI)为代表的数字技术,为提升医学教育与医疗服务质量提供了新的可能性。关键在于探索AI与医学人文教育的深度融合,认识到AI不是人文精神的替代者,而是潜力巨大的赋能者。

首先, AI的数据驱动能力可以洞察真实需求。借助自然语言处理和数据分析,能够深入挖掘医患沟通记录、满意度调查和纠纷案例,提炼出有效共情表达的关键要素以及潜在风险点,为教学提供紧贴临床的鲜活案例和知识图谱。

其次, AI能够通过场景模拟强化实践能力。依托虚拟现实(VR)、增强现实(AR)和智能对话代理技术,可构建高度仿真的虚拟医疗情境,让学生在“安全港”中反复演练告知坏消息等复杂沟通,进而提升心理韧性、应变能力和人文胜任力。

第三, AI实现个性化学习辅导。自适应学习系统可追踪学生在模拟训练、在线课程及临床见习中的表现,精准识别共情表达等薄弱环节,并推送定制化学习资源与训练方案,实现真正的“因材施教”。

最后, AI还能带来科学、客观的评价机制。通过分析语言、表情、动作等多模态数据, AI能够为学生的沟通技能、情绪管理和共情能力生成量化、可视化的评估报告,弥补传统主观评价的局限。

技术的发展不能取代人文,但可以为人文注入新的活力。只有善用AI的赋能作用,医学教育才能更好地培养既有专业技术,又具人文温度的医生,让医疗始终饱含人性的光芒。

北京协和医学院人文和社会科学学院
常务副院长 刘欢
(张昊华 整理)

瓶子里的爱与希望

重症监护室的灯,24小时亮着,监护仪的滴答声之间,也有人悄悄把爱与希望折成小船,放进瓶子里。

前段时间,我们接收了一位八十多岁的爷爷,因急性呼吸衰竭紧急入院。全力救治三天后,他清醒过来,成功脱机拔管,改为无创呼吸机辅助呼吸。可爷爷睁眼做的第一件事,却是摇头——拒绝再戴呼吸机。“姑娘,别费心了,我这条命不值钱,再治下去,只会拖累孩子。”

我连忙安慰:“爷爷,您的病情好多了,再坚持几天就能转到普通病房,而且医保能报销大部分费用呢。”爷爷仍摇头:“那也得花不少钱……”

第二天,我再去床边,试着聊起生活:“爷爷,您平时喜欢吃啥?”他沉默片刻,说:“我呀,就喜欢喝点清淡的粥。”我笑着分享:“我平时喜欢喝可乐,但也知道不能多喝,所以一周只给自己两瓶的‘配额’。”爷爷愣了一下,说:“我孙子孙女也爱喝饮料。我把瓶子攒着卖,卖不了几个钱,但心里踏实——人老了,帮不上忙,就省一个算一个。”

听罢,我心头一酸,轻轻握住他的手:“爷爷,那我替您收集饮料瓶吧。我们以前都是随手丢垃圾桶里的。”爷爷犹豫:“这多不好意思,还麻烦你们。”

第二天,我把想法告诉了同事,大家都支持。科室从此多了一只干净的帆布袋,瓶口朝外,像一张张咧开的笑脸。爷爷看着那袋瓶子,眼里渐渐有了光——他数瓶子,就像数自己偷偷攒下的日子。

心情好了,爷爷也配合治疗。一周后顺利转到普通病房。出院那天,他的女儿感激地说:“谢谢你们,是你们让父亲重新燃起了对生活的希望。”

其实,真正的治疗从不只是药物和机器。有时,它是一只被细心攒起的饮料瓶,是一句“我懂你”的悄悄话,是在最冰冷的病房里点亮的一盏小小烛火。那光,微弱,却足以照亮一个人回家的路。

武汉市武昌医院重症医学科 护师 陈洁
来源:医学人文之光公众号