

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

眼睛是心灵的窗户。当这扇窗骤然关闭时，患者坠入的不仅是视觉的深渊，更是心理的孤岛。未知的恐惧、行动的受限、对未来的忧虑如寒潮般袭来。作为眼科医生，我常能感受到这种无助。真正需要回应的，不仅是视力的修复，更是心灵的安抚和对光明的重启。

随着社会老龄化加剧，白内障、黄斑变性等眼病逐渐增多，糖尿病、高血压等慢病导致的眼底出血和水肿也在侵蚀患者视力。这些疾病亟需及时干预，但过去，从确诊到实施玻璃体腔注药动辄耗时一周，黄金治疗期在等待中流逝。

为破解难题，我们团队建立了“帮助中心”。最初它叫“注药中心”，但患者更愿称其为“帮助中心”。这里实现了确诊、方案制定、治疗的一体化，大幅压缩等待时间，从一周缩短到两三天，甚至几个小时。“黑暗中的等待”



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大数据分析，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