

放下身段,学做倾听者

记得在医学院的入学典礼上,白发苍苍的老院长曾对我们说:“从今天起,你们将踏上成为‘上帝之手’的旅程。”那时的我们胸膛挺得笔直,仿佛真的触碰到了神性的衣角。多年后我才明白,这句话里埋藏着多少危险的暗示。

医学本身确实容易滋养自负。要想进入这行,先得在高考中名列前茅,再经历五年本科、三年规培的残酷淘汰;当同龄人已在社会立足,我们还埋首于厚重的《解剖学》。这种层层筛选自然带来“精英意识”。能穿上白大褂的,谁不是过五关斩六将的人中翘楚?

社会的光环更让这种优越感膨胀。第一次被称作“救命恩人”时,我虽连声谦辞,心里却暗暗欢喜。手术室里通宵奋战成功,护士们投来的崇拜眼神,比任何兴奋剂都让人上瘾。久而久之,白大褂仿佛成了无形的王袍,听诊器也变成了权杖。

然而,这种自负在最需要协作的医疗领域,往往酿成隔阂。早年在某家医院的病例讨论会上,胸外科主任当众将同事的方案批得体无完肤,手里挥舞着CT片,仿佛斗兽场里的胜者。被羞辱的小郑医生次日便提出调职,而原本准备交流的年轻医生

们也全都噤声。

我们对患者,有时同样带着疏离。消化科的王医生习惯用一串专业术语回应患者,让患者丈二和尚摸不着头脑,却自得其乐地对实习生说:“这样他们就老实了。”神经内科的张主任动辄一句:“你们懂还是我懂?”急诊科的李医生甚至把诊断直接写在处方上:“自己上网查吧。”这些傲慢场景我都熟悉,因为我也曾是其中的一员。

直到那个夜晚,我才真正被震醒。产科急诊,产妇宫口全开却迟迟不见胎头下降,我判断应立即剖宫产。可产妇丈夫举着手机反驳:“网上说可以再观察两小时。”我怒火中烧:“那你让互联网来接生吧!”僵持间,胎心骤降——脐带脱垂。等紧急手术取出婴儿时,Apgar评分只有3分。ICU外,丈夫崩溃的哭声像刀子般刺入我心。如果那时我多一点耐心解释,结局会不会不同?那夜,我读到一句警语:

“为什么你只看见你兄弟眼中的木屑,而对自己眼中的大梁竟不理睬呢?”

此后我开始留意那些“与众不同”的同行。肿瘤科的陈医生查房时总会搬

来小凳子,平视患者,耐心解释方案,有时一讲就是四十分钟。他反问我:“如果躺在那儿的是你母亲呢?”社区医院的杨护士长推行“三分钟倾听法”,让医生先听完患者前三句话,半年后投诉率下降六成。儿科的小赵医生诊室里常备卡通贴纸,每个孩子检查后都能得到一枚。“医学不仅是科学,更是人与人的相遇。”她常说。

如今,我在白大褂口袋里放着一张便签,上面写着特鲁多医生的墓志铭:“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。”每当自负感蠢蠢欲动,我就摸摸那张纸条,提醒自己:患者托付的不仅是躯体,更是一份沉甸甸的信任。

上周,实习生气冲冲地对我抱怨:“22床那个糖尿病患者又偷吃甜食!”我合上病历:“走,一起去听听他的故事。”老人支吾半天,最终拿出一张泛黄的手写配方——那是已故妻子最拿手的蜂蜜蛋糕。“就尝一小口……感觉她还在身边。”他红着眼说。

看见了吗?脱下白大褂,我们也是有喜怒哀乐、带着伤痕前行的凡人。而最好的治疗,往往始于医生先放下身段,看见那个同样脆弱的自己。

重庆市万州区第一人民医院
主治医师 王森

点亮康复“膝”望——一封感谢信背后的康复故事

在攸县中医院针灸理疗科,一封言语恳切的感谢信,道出了患者颜阿姨与医护团队携手战胜病痛的温暖历程,也映照着医者守护健康的责任与担当。

61岁的颜阿姨,曾因右腿膝关节镜术后康复不当,陷入行走艰难、关节持续疼痛的困境。去年9月在外院的手术本是康复起点,却因后续康复不到位,导致右腿“力不从心”——膝盖难以伸直,疼痛成了日常。今年6月份,她抱着最后一丝希望,走进攸县中医院针灸理疗科,与这里的医护团队并肩踏上了康复之路。

接诊后,科室为其细致检查、精准研判。考虑到颜阿姨对疼痛的顾虑,团队先尝试针灸保守治疗,初期虽有成效,病情却出现反复。“怕痛难治好,坚持系统治

疗才会好!”李昭志主任一句坚定的话语,既是基于专业的判断,更饱含着对患者康复的郑重承诺,让颜阿姨吃下了“定心丸”。

住院期间,主治医师蒋志鸿采用浮针治疗,每一次精准施针时,总会轻声询问疼痛变化。吴定恩医师负责膝关节推拿,边操作边耐心安抚,灵活调整力度手法,“阿姨,我帮你推拿时会有痛,但你要坚持,如果太痛了我可以停一下让您放松一下。”两位年轻医师在“控制疼痛”与“保证疗效”的平衡中,用专业技术缓解病痛,更以温情关怀消除患者紧张。短短一周系



统治疗,颜阿姨的右腿便有了“重生”般的改变。7月出院时,她的行走能力已大幅改善,虽后续仍需康复巩固,但她已重拾生活的信心与从容。

这封感谢信,是患者对医护人员最真挚的回馈,更是医患之间信任与默契的生动见证。在这场与病痛的较量中,医患同心便有无穷力量,足以跨越险阻,共同书写生命的新篇章。

攸县中医院 谢丽娟

以人为本 ——运动医学的未来

全球范围内,集体健康意识正在苏醒,这将引发两种趋势,其一是大家的关注点从处理症状(创伤)转变为优化疗效、让患者恢复到受伤前的状态;其二是术式和工具都更贴近特定的患者需求,两者都指向同一个目标——重塑骨科运动医学中人与人之间的联系。

作为医疗设备制造企业,我们必须谨慎选择投资方向、研究重点,以让全球更多的人可以享受到骨科运动医学进步带来的好处。资源、手术技术和外科医生的需求因地区而异,所以我们必须了解客户需求的区域和地方性差异,这样才能最准确地把握未来的机会。

我们既依靠与全球领先的医学专家的密切联系,来了解市场的缺口和需求,开发新技术,以真正塑造未来,改善患者生活。又依靠外科医生与供应商的反馈,保证公司一直走在创新的最前沿,帮助我们的员工实现企业承诺,并保持竞争力。

在这过程中,最重要的是保证技术和人的和谐,而不是一味地追求技术的创新。我们不仅要拥有最新的技术,更要确保应用新技术的最终目的是优化疗效。技术与人的发展是相辅相成的,缺一不可。所以,当我们谈论运动医学未来的机遇与风险时,不能忽视上述让这一切变得可能的人们,以及大家努力服务、希望提高其生活质量的对象——患者。

中南大学湘雅三医院骨科副主任医师、
运动医学负责人 何金深
来源:《展望骨科运动医学——忧从何来》

一根导管的奇迹! 隆回医生为高龄患者 打通“生命之路”

刚刚过去的九月,在湘中偏西南的隆回,一位年近八旬的老人,体验了一场“生命通道——肠道”的保卫战,过程惊心动魄。

去年,老人因便血、腹痛被确诊为乙状结肠癌,在长沙接受了根治术,术后服用化疗药物,病情一度平稳。谁料术后一年的初秋,病情再起波澜——腹腔与左下腹壁出现多发肿块,肝脏也被卷入“战局”。曾经顺畅的肠道,如今成了“早高峰的高速公路”,气体与粪便“排不出去”,疼痛与便血轮番上阵,让老人的腹部仿佛进入“震动模式”。

面对病情恶化,患者于今年9月紧急入住隆回县人民医院胃肠外科。检查提示:肠梗阻。面对棘手的肠道“高速大堵车”,现场气氛一度凝重。此时,正在医院指导的中南大学湘雅三医院张翼教授及戴荆教授团队眉头一皱,计上心来:“别慌!我们用最新款肠梗阻导管这根‘超级疏通棒’,给它来个精准疏通!”一句话,犹如给团队吃了定心丸。

在肠镜室,戴荆教授现场指导,胃肠外科、麻醉及手术中心团队紧密协作。现代医学的光芒,温柔地照亮了这条黯淡的航道。医生们没有选择大刀阔斧的二次开凿,而是化身技艺精湛的“清淤人”。他们借助肠镜这束能窥见生命内部的光纤,将一根细软的“肠梗阻导管”,如春燕衔泥般,轻柔而精准地送至患者阻塞之处。当导管成功跨越障碍,负压吸引启动的那一刻,淤积得以释放,压力骤然减轻。患者紧锁的眉头舒展开来,那是一种阻塞被疏通后的、无法言喻的轻松,那条属于自己的、无比重要的“生命通道”,又被温柔地打通了。

这不仅仅是隆回首例肠梗阻导管置入术的成功开展,更是一段医学与人文交织的故事。它告诉我们,即使年华老去,病痛来袭,生命依然值得用最细致、最人性化的方式去呵护。现代医学的温度,正是那份在人生暮色中,仍愿为生命疏通一条温柔去路的坚定与慈悲。

通讯员 龙图娟