



# “第一次是救命，第二次是除根！”

## 这段跨省奔赴的故事，温暖又硬核

“第一次是救命，第二次是除根！两次来院，我真切感受到湖南医疗的高水平和医护人员的高尚医德，这份恩情我们全家铭记于心！”近日，来自河南的游先生从长沙市中医医院（长沙市第八医院）心血管内科顺利康复出院，他握着医护人员的手再三致谢。此前，他在长沙黄花机场突发心梗，被紧急送医脱险；出院后，又跨越千里从河南专程返湘接受后续治疗。这份跨越越湘的信赖，串联起一段温暖的生命接力。

### 机场突发心梗，生命告急

此前，游先生与家人赴湖南旅游，在长沙黄花国际机场准备登机返豫时，突发剧烈胸闷、胸痛，当场大汗淋漓、呼吸困难。机场急救人员迅速响应，初步判定为急性心血管疾病后，立即启动应急绿色通道，将其紧急转运至长沙市中医医院胸痛中心。

“患者到院时，情况已万分危急。”心内科副主任医师丁赛良回忆道，“心电图提示急性下壁心肌梗死，很快就出现了心源性休克、心室颤动、三度房室传导阻滞这些极为凶险的并发症。这意味着他的心脏泵血功能严重衰竭、心电紊乱，生命体征极不稳定，死亡率极高，必须争分夺秒抢救！”

### 多学科协作，力挽狂澜

时间就是心肌，时间就是生命！医院立即启动最高级别抢救预案，心血管内科、急诊科、导管室、重症医学科等多学科团队迅速集结，一场与死神赛跑的抢救战“一键启动”。

心血管内科副主任曾向辉带领介入团队，紧急为游先生实施了冠状动脉造影术，结果证实其心脏右冠状动脉近端这一关键血管完全闭塞。团队临危不乱，凭

借精湛技术迅速开展“临时起搏器植入+冠状动脉球囊扩张成形术+血栓抽吸术”，成功开通闭塞血管并植入药物洗脱支架。同时，团队通过主动脉内球囊反搏辅助循环等措施，成功帮助患者闯过休克与恶性心律失常的生死关。

术后，游先生被转入心脏监护病房严密监护治疗。在心血管内科全体医护人员的精心照料下，他成功闯过重重难关，转危为安。

### 跨越千里，返湘复诊

首次救治期间，医疗团队在成功处理关键血管后，通过全面冠脉造影评估发现，游先生心脏其他主要血管也存在严重狭窄，是个巨大的健康隐患。团队随即为他制定了详尽的二期治疗方案，并耐心向游先生及家属详细介绍了治疗方案以及隐患情况。

“是这里的医生护士给了我第二次生命，他们的技术让我放心，

二期手术我还要回长沙做！”这份危难中建立的深厚信任，让游先生决定再次跨越千里，专程来一次长沙，接受冠状动脉介入治疗以根除隐患。

此次复诊住院十分顺利，曾向辉团队再次精准实施介入手术，成功处理剩余严重病变。在护理团队的精心照护下，游先生恢复顺利，如期出院。

### 锦旗致谢，定格温暖

出院前夕，游先生握着医护人员的手激动致谢，并郑重送上锦旗。“这面锦旗是对我们工作的最高肯定和褒奖。”曾向辉表示，游先生的成功救治，充分体现了医院胸痛中心对急性心梗，尤其是合并心源性休克、恶性心律失常等极高危患者的快速、高效、规范综合救治能力。“患者能跨越千里再次选择我们，这份信任无比珍贵，将激励我们不断精进医术、优化服务。”

通讯员 金浪

## 在生命托付中寻找医者的幸福

行医生涯五十余年，我常常思考一个问题：当我们把目光聚焦在患者身上，给予他们无微不至的人文关怀时，是否也能反过来，照见医者自身的处境与感受？在生死交锋的前线，医生并非冷冰冰的操作机器，我们同样会紧张、焦灼、恐惧，也需要一束反射的温暖之光。

回忆最深的一次经历，是1997年的春天。那年，我为25岁的年轻患者张胆实施肝移植手术。他乙肝肝硬化伴腹水，病情危重，内科治疗已无力回天。术前一天，我与他父亲谈话，详细说明手术流程、风险与并发症。那位父亲沉默片刻，对我说：“韩主任，我儿子就交给您了。若成功，我便‘捡’回一个儿子；若不成功，他的器官就取走做研究。”这句话让我怔住了，眼眶发热。作为一名父亲，我感受到一种穿透绝望的托付，他的平静与豁达，给了我莫大的勇气。

然而，术前夜我却陷入了“术前恐惧”。若出现并发症怎么办？若有预案之外的状况如何应对？这些念头如潮水般涌来。于是我去找



单世光院长，坦率表达了担忧。他的安慰和信赖的目光，像一把钥匙，打开了我心头的重锁。那晚我睡了个好觉，第二天手术顺利完成。多年后，张胆对我说：“我的第一次生命是父母给的，第二次是您给的，我能叫您一声‘老爸’吗？”那一刻，职业的价值感让我热泪盈眶。

半个世纪行医，我会到：医生的成功，不在于头衔大小，而在于能否不断精进医术，用心关怀患者，让他们感受到尊重与信任。患者家属的理解、团队的协作、领导的支持，都是我能够一次次完成生命托付的力量源泉。

在带学生的过程中，我也时常告诫他们，医学

是一门需要智慧与格局的学问。医生要有健康的体魄和强大的内心，把患者安全视作底线；要不断学习，用患者能理解的语言沟通；要坚持团队协作，避免个人英雄主义。只有这样，才能走得更远。

我始终相信，医生不仅需要关怀患者，也需要社会的关怀。若想让医生心无旁骛地工作，医院应当提供舒适的环境、完善的考评机制与心理支持；社会要给予理解与尊重，媒体要客观看待报道，法律要保障医生的执业安全。唯有如此，医生才能更轻松、更快乐地投入工作，而最终受益的，还是患者。

作者：哈尔滨医科大学附属第二医院普外科资深教授

韩德恩

来源：《健康报》

## 陪伴，是抗癌路上最温暖的光

2月4日，是第27个世界癌症日。今年的主题是“以人为本，携手抗癌”。它提醒我们：抗癌从来不是一个人的战斗，而是一场需要爱与陪伴共同完成的旅程。陪伴或许不张扬，却始终温热的光，照亮最艰难的时刻。

年关将至的午后，我们敲响了夏阿姨的家门。门一开，她清亮的声音先一步迎了出来：“圆圆，你来啦！”所有的忐忑在那一刻烟消云散。

屋内阳光正好，窗台上绿植舒展。夏阿姨笑着招呼我坐下，神情温润安定。叔叔在一旁慢慢削着苹果，果皮连成长长的一圈，像是在完成某种温柔的仪式。削好后递到她手中，两人目光交汇，安静而笃定。

谈到治疗的艰辛，夏阿姨偶尔红了眼眶，叔叔便接过话头，讲些旧事或玩笑，逗得她破涕为笑。她说，人生已很圆满，只希望能再“偷”几年时光，好好陪着老伴。“我们还有很多话没说完，很多地方没一起去。”

临别时，夕阳铺满楼道。两位老人并肩走在前面，手自然牵在一起，影子被拉得很长。我忽然明白，最深情的告白，从来不需要言语，它藏在日复一日的照料与不离不弃之中。

医学上认为，癌症患者常会经历抗拒、怀疑、后悔、接受与求生等心理阶段。情绪起伏没有捷径可走，而家人的陪伴，也从不是某个阶段的任务，而是始终如一的“在场”。

陪伴，不是催促坚强，而是允许脆弱；不是说教指引，而是安静倾听；不是替他承受一切，而是告诉他：“你不用一个人扛。”在沉默中陪坐，在混乱时定锚，在痛苦时照料，在希望重新燃起时并肩同行。

湖南省肿瘤医院 陈勇 邓圆

通讯员 彭璐