

心灵絮语

以专业传技术 以仁心传温度

□ 汤超

从事介入专业住院医师规范化培训(简称住培)带教工作以来,我从最初单纯专注于临床手术、提升专业能力,到如今肩负起教书育人、传承薪火的双重职责。这段带教之路,是一段与学员共同成长、不忘初心、读懂责任的旅程。

起初,我总急于纠正学员的操作失误,反复强调操作要点,对每一次模拟训练,每一台手术的主刀与助手配合都提出严苛的要求。我也曾因为学员反复出现细节疏漏,迟迟无法构建系统化的介入诊疗思维而心生焦虑,甚至一度困惑带教工作的价值。但是,随着带教的时间越来越长,我渐渐醒悟,介入带教不是简单的技术操作训练。学员的成长没有捷径,从理论到临床、从生疏到熟练,每一次摸索,每一次失误,都是他们成长的必经之路。严苛是医疗安全不可逾越的底线,但是包容与正向引

导,才是带教工作的初心。

介入科独有的诊疗特点,让我愈发领会到“先育人,后授技”的带教真谛。介入科日常频繁接诊各类急危重症患者,如消化道大出血、主动脉夹层、急性缺血性脑梗死、肿瘤破裂等突发险情,诊疗节奏快、风险高,并且全程伴随电离辐射。不同于其他科室,介入医师不仅要具备精湛的操作技术,还要有怀揣敬畏生命的医者仁心、审慎周密的诊疗思维、迎难而上担当素养和甘于奉献的职业精神。

因此,在后续的带教工作中,我不再单一聚焦手术操作细节,而是将医德修养、院感防控、风险预判思维、人文关怀贯穿于教学全流程。我会带着学员在术前评估患者的整体病情、反复核对个性化的手术方案,强调无菌操作、辐射防护的重要意义,让他们明白介入科

的院感防控制度、隔离防护规范绝非流于形式的条条框框,而是守护患者安全、规避医疗隐患的第一道防线;我会在急诊手术中,引导学员冷静甄别病情、快速梳理完整的诊疗逻辑;我也会在术后组织学员复盘手术全程的得失,及时纠正不规范的操作习惯,培养他们严谨细致、审慎周全的临床思维。

深耕介入带教领域数载,我最深刻的感悟是:带教是一场双向奔赴、彼此成就的成长之旅。我以经验赋能学员,学员以蓬勃朝气治愈我在临床坚守中的疲惫。看着一批批学员从初入科室的懵懂青涩,慢慢熟练掌握各项技能,从不敢上手、怯于提问,到能够独立完成基础介入操作、独立梳理诊疗流程,从容应对常见的临床问题,我的心里满是欣慰。

而在教导学员的过程中,我也持续精进自己的专业技能、梳理知

识体系、细化教学规范。为了更好地为学员答疑解惑,我需要持续跟进介入领域的前沿诊疗技术,归纳整合临床典型病例,迭代优化带教方式;为了给学员树立榜样,我时刻严守医疗操作规范,恪守医者从业底线,更加注重每一处诊疗细节、每一次医患沟通。长期的带教沉淀,让我真正读懂了“传承”二字沉甸甸的分量。医学技术迭代更新日新月异,介入领域新技术、新术式、新理念层出不穷,唯有代代接力、薪火相传,才能持续壮大专科医疗力量,更好地守护群众的生命健康。

同时,我也深刻体会到,介入带教工作,既要严守高标准,也要常怀“温热之心”。“严”,是坚守医疗安全的生命线。介入手术差之毫厘便谬以千里,任何一个细节失误都可能造成严重的后果。“温”,是给予青年医师包容与正向指

引。住培阶段是学员积累经验、塑造职业观的关键时期,犯错、迷茫均属于常态,多一分耐心、少一分苛责,多一次鼓励、少一次否定,才能让他们敢于探索、勇于动手实践,快速建立职业自信心。

在未来的带教工作中,我将以严谨专业的态度传承临床技术,以纯粹的医者仁心传递医德温度;既要教会学员精湛的介入诊疗技术、规范落实院感防控流程、搭建科学完整的临床思维体系,更要引导学员坚守医者初心,扛起职业责任,常怀敬畏生命之心。

我愿以自身微光,照亮新人前路,让每一位走出介入科的住培学员,都能身怀精湛医术、心存悲悯仁善,肩负起医者重任,在介入微创的医学道路上稳步前行,让医学薪火代代相传、生生不息。

(作者供职于郑州大学第五附属医院介入科)



怎样读懂史铁生

□ 金鑫

前阵子,我参加了电视台举办的一个读书节目,聊到了史铁生和他写的《我与地坛》。这几天,史铁生这个名字就像电影,反复在我的脑海里放映。

《我与地坛》是我上高中时期的一篇语文课文。当时,我是读不懂史铁生的;但是,如今40多岁的我,就能读懂史铁生了吗?事实上,我依然读不懂史铁生。

史铁生21岁时,双腿瘫痪,后来又患肾病、尿毒症;59岁时,因为脑溢血去世。史铁生去世后,家属按照他的遗愿,捐献他的肝脏、脊髓、大脑等器官供医学研究或移植给其他患者。史铁生的肝脏成功移植到一名患者体内,挽救了患者的生命。史铁生曾笑称:他的职业是生病,业余在写作。

史铁生曾写下:“我四肢健全时,常常抱怨周围环境糟糕;瘫痪后,怀念当初可以行走奔跑的日子;几年后长了褥疮,又怀念起前两年安稳坐在轮椅上的时光;后来得了尿毒症,又开始怀念当初长褥疮的时候;又过了一些年要透析,清醒的时间很少,便又开始怀念起刚得尿毒症的时候。人生无所谓幸与不幸,只是两种不同境遇的比较罢了。”

就是这样一段文字,打动了无数人,史铁生用残缺的身躯,向命运发出抗争,文字铺满了史铁生与疾病抗争的一生。史铁生一生写作约350万字。在双腿瘫痪后,史铁生开始写作,把苦难揉进文字里。史铁生的作品里看不到痛苦的呐喊,看不到愤恨命运的不公平,他只是默默地记录着自己的经历。

我长大后,甚至不敢再读《我与地坛》,尤其是那句:“听说北海的花都开了,我推着你去走走。”仅仅一句话,就会让我落泪。痛苦中的史铁生并不知道,他的苦难在母亲那里是成千上万倍的,只是当他明白了这个道理时,他的母亲已经去世了。

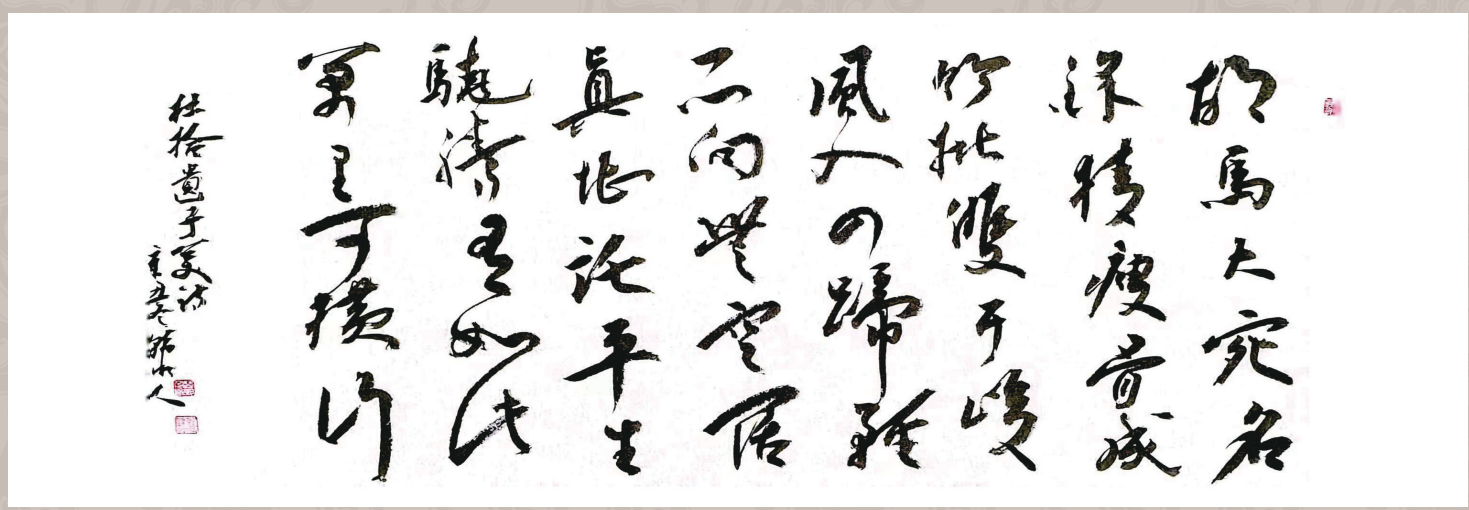
此时,我望向正在看节目视频的久病不愈的母亲,她的脸上有了一丝幸福和骄傲。她可能不理解那些文学知识,也不知道书中人物表达的意思。她只知道,在那个镜头下侃侃而谈的是她的小女儿。她把视频分享给她的朋友看,当朋友夸赞我时,她心里非常开心,比吃药都管用。

史铁生曾问一位作家朋友最初的写作动机是什么?朋友答:“为我母亲,为了让她骄傲。”史铁生“心里一惊,良久无言”。史铁生回想自己最初写小说的初心,虽然不像这位朋友的那般单纯,但是如他一样的初心自己也有。

我想,我比史铁生幸运。同样是写作这条路,虽然我未曾出名,但是我的母亲看见了我因读书、写作而成长的样子。

(作者供职于驻马店市第一人民医院)

书画作品



韩湘人/书 (作者系郑州大学书画研究院副院长)

敬业 精业 乐业

——记北京中医药大学东直门医院洛阳医院神经外科主任刘博

本报记者 刘永胜 通讯员 刘晓飞 赵惊涛 薛瑞

儒雅、干练、严谨、谦虚——这是我们在北京中医药大学东直门医院洛阳医院(洛阳市中医院)见到刘博时留下的第一印象。

2023年10月,作为医院重点引进的学科带头人,“精研神外全域,专攻脊柱高地”的他,正式加盟国家中医(脑病)区域医疗中心建设单位——北京中医药大学东直门医院洛阳医院(洛阳市中医院)。自2024年3月担任神经外科主任以来,他全面统筹西工、伊滨、涧西三大院区的神经外科建设,使该院神经外科迅速成为豫西地区少有的“全科过硬、专科拔尖、特色领跑”专业科室,赢得了患者的赞誉。

敬业:家风熏陶与习惯养成

“我从小是在卫生院长大的!常见的是白大褂,医务工作者救死扶伤的信念早已融入血脉,成为自己孜孜以求的目标!”刘博说。

刘博的父母都是医务工作者,在刘博6岁的时候,刘博的父亲已是商水县某卫生院院长,刘博的母亲在药剂科工作。受父母的影响,自幼便立下从医志向的刘博,2001年7月从商水县第二高级中学毕业后,以优异的成绩考入郑州大学临床医学专业。刘博在大学期间刻苦学习,奠定了扎实的医学功底。

2008年,刘博正式入职中国人民解放军原第一五〇中心医院(现中国人民解放军联勤保障部队第九八九医院)神经外科,

开启神经外科临床生涯。凭借踏实肯干、虚心好学的态度,他得到科室前辈的重点培养和倾心带教,获得大量上台手术、主刀历练的机会,成长速度远超同期医生。其间,刘博曾在中国人民解放军总医院、空军军医大学唐都医院进修,率先在豫西地区开展脊髓电刺激治疗脊髓损伤导致的截瘫和昏迷患者的促醒,先后在核心期刊发表论文4篇。

“由于父母从医,我的姐姐是妇产科医生,我的爱人也是内分泌科医生,同事们都说我们是‘医学之家’,在这样的环境中,14岁的女儿和9岁的儿子也特别理解我们!”刘博说,“孩子们有事打电话,一听我们在忙工作,就会立即挂断电话,不让我们分心,这也算是家风传承的一

部分吧!”

精业:两大特色技术与一项王牌专长

“全科扎实立身,特色技术领跑,脊柱专科立牌,这就是我们的发展思路!”刘博说。

在常规手术全面过硬的基础上,刘博深耕疑难、微创、神经调控前沿术式创新,脊髓电刺激神经调控、腰大池腹腔分流术治疗脑积水两项标志性特色技术在洛阳市处于领先地位,大幅优化顽固性疼痛、脑积水患者的医疗安全与预后。其中,脊髓电刺激神经调控技术是在椎管内植入电极释放微电流,调控脊髓神经信号传导,无须毁损神经、微创可逆,专门用于各类药物难治性顽固性疼痛、术后腰背部疼痛综合征、糖

尿病周围神经痛、卒中后肢体痉挛偏瘫等疑难疾病,为长期受困者,肢体痉挛折磨的患者提供了全新的治疗方案;腰大池腹腔分流术治疗脑积水技术,从腰椎间隙建立分流通道,全程不穿刺脑组织,从根源规避颅内出血风险,大幅降低颅内感染概率,创伤更小、术后恢复更快,尤其适合交通性脑积水、正常压力脑积水老年患者,有效解决传统分流手术并发症多、远期预后不佳的痛点,成为科室差异化优势技术。

脊柱脊髓亚专业实力区域名列前茅。脊柱脊髓疾病精细化微创治疗,是刘博最具辨识度、在全市名列前茅的王牌核心专长。相较于骨科侧重骨性矫正的思路,刘博始终坚持神经外科“显微镜微创、精细解剖、神经优先保护、功能最大化”的核心理念,将显微神经外科技术全面应用于各类脊柱脊髓手术,在高难度颅颈交界区畸形治疗领域、颈椎显微手术领域、腰椎微创治疗领域等形成了明显差异化的技术优势。

与此同时,刘博还将成熟、全面的神经外科技术体系落地全院,将颅内肿瘤、颅内动脉瘤夹闭、三叉神经/面肌痉挛微血管减压、重症脑出血、脊柱脊髓疑难手术、脊髓电刺激、腰大池腹腔分流等全套技术全面铺开,快速提升科室手术等级与三四

级手术占比。在他的带领下,神经外科实现跨越式发展,2024年伊滨院区神经外科从零起步,一跃成为全院增速最快、口碑最佳的科室;2025年5月,成功开设涧西区院区神经外科,彻底扭转区域脑外伤、脑出血、脊柱脊髓损伤危重症患者全部转院的局面,实现本地快速救治、规范救治……神经外科异军突起,成为医院“小团队、高能力、高效率、高贡献”的标杆科室。

乐业:患者康复就是最大的肯定和最好的奖励

在医生办公室外走廊的墙上,挂了许多锦旗。刘博说,这里的每一面锦旗,都写满了患者的故事。对于神经外科的医务人员来说,通过精湛医术悉心呵护患者康复,就是最大的肯定和最好的奖励,是大家最开心的事情。

57岁的张女士(化名)就是刘博团队成功救治的患者之一。不久前的一天傍晚,张女士饭后窝在沙发上看手机,突然痛苦地抱着头喊“头要炸了”;几分钟后,便开始呕吐,家人拨打120电话求助,等急救人员赶到时,张女士已陷入昏迷状态。急诊CT(计算机断层成像)检查、DSA(脑血管造影)检查结果显示,张女士属于凶险的脑干出血,破裂的动脉瘤与压迫脑干的巨大血肿构成致命组合!看着深度昏迷、瞳孔反射微弱的张女士,

刘博神色凝重,迅速思考手术方案:先开颅清血肿?手术牵拉震动极可能再次引爆脆弱的动脉瘤,导致灾难性二次出血!刘博先介入栓塞动脉瘤“堵死”破裂口,控制出血风险;随即原位开颅,清除血肿。凌晨4时20分,当最后一块血肿被清除,张女士的脑干恢复搏动,这台持续8小时的高难度手术宣告成功。患者出院时,患者家属感动地说:“医生的技术真好,一点儿后遗症都没有!”

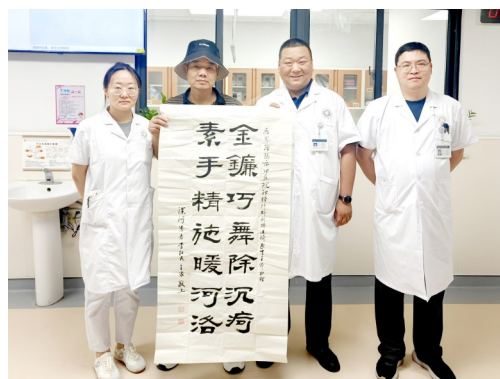
“健身达人”小杨(化名)的救治更具代表性。半年前,32岁的小杨一直被背痛纠缠,他以为自己是筋膜炎,理疗、推拿轮番上阵,谁知病情越来越重。朋友推荐小杨到刘博处诊治。MRI(磁共振成像)检查结果显示,张女士属于凶险的脑干出血,破裂的动脉瘤与压迫脑干的巨大血肿构成致命组合!看着深度昏迷、瞳孔反射微弱的张女士,

是脊柱活动最频繁、血供最脆弱的区域。常规手术容易损伤神经、破坏脊柱稳定性,将来可能出现驼背、脖子活动受限。”刘博决定做一台保留脊柱结构的显微精细手术,既要摘瘤,又不能破坏稳定性。术中,刘博“精准摆位”“整块锯开,再完整复位”“先减压,再摘瘤”“保血管,切干净”“硬脊髓”“水密缝合”,完成了5个“教科书”级操作。术后,患者背部疼痛很快消失,配合中医药特色疗法,很快重返职场。

(本文图片由医院宣传与公共关系科提供)



神经外科手术进行中



真诚感谢送到神经外科来



优秀的神经外科手术团队