

人生处处是风景

□王泉滔 文/图

前几天,我在一本书上读了一篇文章,虽然文章只有1000多字,但是情真意切,很感人。我掩卷沉思,产生诸多感想。

这篇文章讲的是岳父生病的故事,说岳父的“肝病又犯了”,家属要求其到大医院治疗,“不敢面对的结果果然存在——肝癌”。

岳父被诊断为肝癌,家属为了不让岳父知道真实病情,就一直瞒着他。岳父的身体越来越消瘦,四肢还越来越无力,就连几百米外的“学生之约”也无法独自走到。

岳父是一位教师,教师节这一天,全校师生合影,女儿想把父亲“最后的风景”记录下来。合影结束后,女儿把借来的摄像机扛到学校大门口外的一块空地上,正是夕阳晚照,梧桐镀金时刻,一家人向镜头缓缓走去,顿时“青山着意,准河如练,被镜头隔开的风景,在夕阳最后一抹余晖里格外的灿烂”。

几天后,岳父走了,“最后的风景”定格于亲人的呵护和记忆里。作者在整理岳父的遗物时,发现岳父

父内衣的口袋里有一张半年前的医院诊断报告。原来,岳父早就知道自己的病情,他不想让家属担心和伤心,静静地把“痛”隐藏了起来。一家人坚守一个美丽的谎言,也是幸福之家的体现。

身为医生,我见过很多疾病晚期的患者,如何对待这样的患者,不仅是医学要考虑的问题,还是每个成年人都要考虑的问题。因为生老病死是自然法则,任何物种都得遵循,没有一个例外。

“生”是喜悦的,是上天给人改造繁荣世界的初心。“老”是漫长的,人生处处有风景,就连疾病也是一道风景,只是让人惋惜的是,少有人没到白发苍苍的年纪就去世了。

疾病是一种生存方式,每个人都会生病,之所以有人能活到耄耋之年或百岁,是因为不断战胜疾病的结果。人生病后,虽然身心受到疲惫和痛苦的折磨,但是体内会生出很多抗体来保护其健康发展。

至于死,我们说得婉约一些,

比如寿终、仙逝……因为死是一个既可怕又恐怖的字,人人恐惧且拒之,就连医学界也这样想。早些年,医学界把“心肌梗死”“脑梗死”等疾病在教材上更迭为“心肌梗塞”“脑梗塞”等。据说是因为患者听“死”字远不如“塞”字安心、静心和放心;后来,可能是因为“塞”字不能说明疾病的本质,不能把疾病的临床表现和病理变化表达得准确,所以医学界又改回原来的叫法。

对于癌症患者,我举2个例子。甲某陪亲戚去大医院看病,给亲戚看完病后,甲某想着来医院一趟不容易,也检查一下身体,结果被诊断为肝癌。回家后,甲某终日郁郁寡欢,不久就离开了人世。

乙某也是肝癌患者,但其快乐生活,积极配合医生治疗。他说:“我已经87岁了,这几年都是赚的。”像这样的例子不胜枚举。怎样对待“最后的风景”,是不可小觑的。

文中的岳父是幸福的,因为亲朋好友是关爱他的。他的病情突

然加重,身心的苦和痛只有自己知晓。家是和谐、善良之家,人是仁爱、孝顺之人,“肝癌”二字摆在家属面前,无疑像一颗炸弹让人恐惧。家属为了让患者在最后日子活得快乐,都不约而同地隐瞒真相。

作为一名医生,该怎样对待患者呢?我觉得用一句话来概括,那就是:“患者满意是最重要的。”医生是给患者看病的,救患者于痛苦之中,只有心无杂念,才能给患者看好病。英国作家吉卜林说:“如果你跟村夫交谈不离谦卑之态,与王侯散步不露谄媚之颜。孩子,你就是在低眉与抬头之间,感受到人格的尊严和伟大。”

文中有这样一句话:“结果是一个很权威的老医生敲了敲一张几近散架的桌子说,肝已类此,为晚期。”读完这句话,我有诸多感想。先说“敲”,这里的“敲”应该是轻轻地敲,要是医生用力较大,作者会是用“锤”等词语。况且,一个“几近散架的桌子”也禁不住人用

力地敲。“敲了敲”可能是医生的习惯,这不是冷漠,更不是幸灾乐祸。“肝已类此,为晚期”,我觉得医生是说实话,没有过度治疗或哄骗患者,是对医学的无奈叹息。

对于癌症患者,医生应该告知患者实情,还是告知患者实情呢?我觉得,对能笑对人生的患者还是用善良的“假话”与其交流。

古人云:“泛爱众,而亲仁。有余力,则学文。”看来学习文化知识,没有爱人崇德重要。

人生如歌也好,人生如戏也罢。人活着,关键要活得健康、活得快乐,每一步都描绘美丽的风景。

(作者供职于河南省沈丘县人民医院)



心灵絮语

每每想起父亲,脑海中总是闪现出他站在村口等我回家的身影。

有一年冬天,单位安排我外出学习,我没来得及给父母道别就匆匆去了省城。在省城学习时,我觉得机会难得,就利用一切时间跟老师学习,每天的生活既紧张又充实,根本没有时间想其他事情。

等到学习结束,我才想起已经2个月没有回家了。以往我都是半个月回家一趟,这次外出学习期间也没有和父母联系,他们肯定会很着急。

记得有一次,因为工作特别忙,我1个月没有回家,所以父亲就骑着自行车奔波几十公里来县城看我。平时爱干净的父亲,那天看上去蓬头垢面,汗水浸透了衣衫。我见到父亲的瞬间,泪水就模糊了我的双眼。从那以后,即使工作再忙,我也会抽时间回去看父母。

哎!这次……想到这里,我迫不及待地坐上回家的长途汽车。到老家车站后,我还要走两公里才能到家。那天特别冷,风刮在身上冷飕飕的,我提着东西,手冻得有点僵硬,快速向村里走去。刚走到能看见村口的地方时,我隐约看见村口站着一个人,不知是不是“第六感”,总觉得那是父亲的身影。我加快脚步,向那个人走去。

我离那身影越近,越感觉那是父亲。到真正看清时,果不其然,真的是父亲。父亲在寒风中来回踱步,鼻子冻得通红。我心疼地向父亲扑过去,抓住父亲的双手搓起来,嗔怪道:“这么冷的天气,您站在这里干啥?冷不冷?”“不冷,想着你学习该结束了,看今天能不能接到你。这么长时间没有见你,我们都想你了。”父亲兴奋地看着我。

我诧异地问:“您怎么知道我外出学习啦?是不是又骑自行车去单位找我了?”那年,父亲已80岁了。

父亲嗔怪地说:“你这么长时间没有回家,也不知道怎么回事,我就去单位找你,但这次是坐车去的,你的同事说你回省城学习了。”

握着父亲冻僵的双手,我的泪水流了下来。后来,我也是从母亲口中得知,父亲这段时间经常去村口等我回家。

父亲已经去世20年了,那个瘦瘦的、顶着寒风站在村口、盼女儿回家的身影,深深定格在我的脑海中。

(作者供职于河南省宜阳县中医院)

父亲的身影

□周毅

品味春天

□童如珍

春天,大地复苏,万物生长。我细细品味春天,不觉心潮涌动,脑海中油然闪现3个字:柔、香、美。人们把春天唤作“春姑娘”,正是因为她宛若豆蔻少女。

柔,是春的品格。春风,很轻柔。它没有夏风狂暴,没有秋风萧瑟,没有冬风凛冽,总是那样步履轻盈、温婉知性。若与它迎面相拥,就像一双纤手从脸颊轻轻划过。春风拂过,将草木花鸟唤醒,恰是“花自春鸟鸟自啼,岂知造物者为春”。

春天的阳光,很温柔。和煦的阳光照射大地,使泥土变得柔软,为万物生长提供能量。你看,草绿了,花开了,种子发芽了。春天的阳光,似一剂荷尔蒙,让慵懒许久的万物兴奋不已。蜂飞蝶舞,蛙鸣鸟鸣,双双缱绻缠绵,演

绎着繁衍不息的千古篇章。此时,沐浴阳光的你,定然活力四射。

春雨,很绵柔。“好雨知时节,当春乃发生。随风潜入夜,润物细无声。”绵绵春雨,丝丝缕缕,经常悄无声息,飘然而至。它洒向田间,落进山林,润泽天地万物。当你行走在春雨中,不必慌张,让雨滴落在脸上。雨滴流至嘴边,还有些甘甜。春雨只是天地间要的小脾气,温怒里带着几分娇嗔。

香,是春的特质。在阳光下,农田吸收了太阳的热量,氤氲着泥土的清香,赤脚踩上去,无比柔软;一低头,淡淡的清香涌入鼻孔,似吃薄荷叶般凉爽。

在微风里,生命摇曳,洋溢着花朵的馨香。风是春的使者。春的气息随风飘散,弥漫至大江南北。走在春风里,浓郁的花香扑鼻而来,沁人心脾。尤其是麦浪里的麦香,让人瞬间感知春天里的勃勃生机。我的脑海中,总出现这样的场景:细雨蒙蒙,青春少女手执花伞婀娜移动,走进巷陌深处……看着她远去的背影,仿佛嗅到阵阵袭来的幽香。

美,是春的姿态。春天美如歌。虫吟鸟鸣是春

天的天籁之音,是自然界献给人类的听觉盛宴。在山林中,斑鸠的叫声高亢清亮,是唱响春天的浪漫情歌;树枝上的黄鹂上蹿下跳,不时清唱几句;八哥昂首歌唱,像在吹口哨,婉转悠扬;其间,不知名的鸟鸣点缀其中,就像一种和音,恰到好处。

在田野里,青蛙们轮番亮歌喉,“唧唧、呱呱”,此起彼伏,节拍分明,抑扬顿挫。在春天里,各类虫鸟的叫声虽然频率不同,音色各异,但是混搭在一起,宛如一首轻音乐,既柔和又优美。

春天美如诗。古往今来,文人墨客对春天的赞美从不吝啬,留下了无数隽永诗篇。《咏柳》《春

夜喜雨》《春晓》等诗作,把春天描写得形象、生动。正是由于春天有着明媚又朦胧、真实又虚幻、奔放又婉约的美丽景致,从而令人触景生情,产生诗一般的曼妙意境和美好情感。徜徉在春天里,一边欣赏美景,一边吟诵古诗,令人心旷神怡。

春天美如画。春暖花开、草长莺飞是春天画卷的主题。山水田园为基调,姹紫嫣红描色彩。春天是绘画大师的绝好素材,我国绘画大师郭熙的《早春图》、展子虔的《游春图》、张大千的《杏花春雨图》、李可染的《春雨江南图》等作品,无不将春色描绘得惟妙惟肖、栩栩如生。仁心画前,如身临其境,让人遐想联翩。

(作者供职于江西省鹰潭市月湖区卫生健康委)

诊疗更精准 服务更优质 患者更放心

——来自洛阳市第一人民医院神经内科的报告

本报记者 刘永胜 通讯员 徐建军 沈蓁文 张诣雪 文/图



带教查房中的邢付强



“放心,我们就在你身边。”



世界卒中日语义诊活动

儒雅、干练、严谨、谦虚——这是我们在洛阳市第一人民医院见到邢付强时留下的第一印象。身为洛阳市第一人民医院神经内科带头人,从业27年来,在救死扶伤的道路上初心不改,赢得了广大患者的赞誉。在谈及去年12月神经内科、心血管内科入选省级临床重点培育专科的事情,邢付强说:“这是我院拥有5个市级重点学科之后,在重点学科建设方面取得的又一成绩。”他还用“诊疗更精准,服务更优质,患者更放心”这样三句话进行了概括。我们的采访就从他同时兼任科主任的神经内科开始。

亚专科细化 诊疗更精准

洛阳市第一人民医院神经内科是洛阳市独立建科较早的科室,经过数十年发展,已成为集临床、科研、教学、康复、预防于一体的综合科室,是中国卒中学会认证的三级卒中中心,还是红手环志愿者单位。

目前,该院神经内科有两个普通病区,以及一个神经重症病区、一个康复病区、一个神经电生理中心,配备有脑电图室、肌电图室、TCD(经颅多普勒超声)室等神经系统功能检查科室;诊疗范围包括脑血管病、中枢神经系统感染性疾病、癫痫、头痛、运动障碍疾病、神经变性病、周围神经病、脊髓病、脱髓鞘疾病、神经肌肉接头和肌肉疾病等,年均门诊量超过1.4万人/次,年均出院达3500人次。

“亚专科细化,诊疗更精准!”该院神经内科副主任石进峰说。在神经内科,每位医生都以脑血管病为基础,另外再选择一个亚专业,作为自己的专业方向,从而更好地为患者的健康保驾护航。其中,神经介入亚专业成立于2015年,能开展脑血管造影术、急诊动脉取栓术、颅内血管成形术、颅内动脉瘤栓塞术等;神经重症病区涵盖重症脑血管病,以

及颅内感染、格林巴利综合征、痴呆、运动神经元病、重症肌无力等;还有癫痫亚专业、神经电生理中心、神经康复科等,各有专攻,共同为患者的健康保驾护航。

目前,癫痫亚专科正在积极申报国家二级癫痫中心;运动障碍亚专科正积极创建“一站式”帕金森病诊疗中心;眩晕亚专科在开设眩晕门诊的同时,和耳鼻喉科联合,共建听力眩晕中心。神经内科与国家名老中医乔振纲经验传承工作室建立师带徒关系,定期开展中医师查房,中西医结合治疗神经系统疑难危重症。

全心全意 服务更优质

“对于神经内科疾病患者的救治来说,一路畅通的就医流程既是救治基础,又是救治保障!”邢付强说。

据介绍,神经内科以卒中中心建设为抓手,持续提升脑血管病诊疗能力。其中,设置卒中绿色通道,利用“一键启动”和患者手环定位跟踪功能,以及对呼叫系统,实现卒中时间节点等数据和信息的客观采集,保障各部门高效衔接和质控工作的持续改进;通过建立专职绿色通道医护组,可“一站式”、无障碍、零押金、绕行住院处,为患者快速办理入院手续;入院前完成患者信息采集和预沟通,直接启动绿色通道,到达医院后绕行急诊,直达CT(计算机断层成像)室,在CT室旁设溶栓室,符合条件的患者可以在溶栓室直接进行溶栓治疗,“先治疗

后付费”,2021年通过河南省三级卒中中心验收。

统计结果显示,去年,神经内科完成静脉溶栓术300余例、介入取栓术80余例、颅内血管成形术100余例、动脉瘤栓塞术40余例,年手术量稳居市内三级医院前列。

神经内科积极开展了经颅动脉瘤血管造影术、视网膜中央动脉阻塞静脉溶栓介入治疗、重复经颅磁刺激治疗等新技术。其中,经颅动脉瘤血管造影术是以颅动脉为主要通路,与经动脉通路相比,患者的舒适度更高,费用较低,更能体现“以患者为中心”的理念。自2022年以来,神经内科已为100余位患者实施了经颅动脉瘤血管造影术。视网膜中央动脉阻塞静脉溶栓

介入治疗,依托卒中中心,与眼科紧密协作,“双轨并行”,“时间窗”内快速诊疗,“时间窗”外积极探索介入动脉溶栓治疗,三年来共为20余位患者进行了诊疗。重复经颅磁刺激治疗在神经内科的应用,涵盖卒中、失眠、焦虑、抑郁等病症,自2023年以来,已诊疗50余人次,成效明显。

与此同时,神经内科依托该院牵头建立的城市医联体,与区域内一二级医院、社区卫生服务中心建立协作关系,组成卒中宣传救治网络,形成上下联动的卒中患者转诊机制。根据卒中区域防治3年规划,今年年底前,神经内科将逐步完成覆盖区域的卒中防治体系建设,基本形成科学、合理、规范的卒中防治分工协作机制。

精医为民 患者更放心

72岁的患者李某是洛阳市第一人民医院神经内科精湛技术的受益者之一。2022年3月14日,李某以“头痛,视物不清12小时加重伴头晕2小时”为主诉入院。此时,患者已错过静脉溶栓的最佳治疗“时间窗”。患者病情复杂,脑血管造影检查结果显示,其右侧椎动脉开口闭塞、左侧椎动脉开口重度狭窄。专家与患者家属沟通后,决定暂给予药物内科治疗,积极完善术前准备,择期进行血管内支架治疗。然而,患者在手术前一天早晨突发昏迷,病情危重,结合前期病情,科室立即启动急诊绿色通道,为患者进行基底动脉取栓术及左侧椎动脉开口支架植入术。术后,患者意识恢复,病情好转,未遗留任何症状。随访至今,病情一直稳定。邢付强说:“此患者的成功救治,不仅是我院长期重视卒中中心建设的成果展示,还是我院在洛阳市首次提出‘椎动脉残余综合征’的概念,大大提高了我院乃至洛阳市救治此类患者的水平!”

2022年5月8日,23岁的女患者刘某以“怀孕5个月有余,发现血压升高1周”为主诉入妇产科。患者为双胎妊娠,住院前检查发现一胎宫内死亡,住院期间考虑患者为早发型重度子痫前期,患者及家属决定放弃保胎治疗。药物引产后,患者出现抽搐1次。神经内科专家应邀会诊,并进行头颅磁共振检查,考虑患者颅内静脉窦血栓形成,病情危重,随时有癫痫发作、脑出血、昏迷等风险。随后,患者转入神经内科,进行脑血管造影检查,确认颅内静脉窦血栓形成。神经内科医务人员为患者立即进行颅内静脉介入取栓术,取出大量血栓,使静脉窦通畅,术后给予患者抗凝药物等治疗。随访至今,患者未出现抽搐及不适症状,病情稳定。“此患者的救治,是我院多学科协作的成功实践,也开创了我国救治颅内静脉窦系统疾病的先河!”石进峰说。

未来,洛阳市第一人民医院神经内科将以神经介入为引领,补齐短板,全面提升卒中诊疗水平,争取通过国家高级卒中中心验收,为百姓提供便捷、优质的医疗服务;争取通过三级癫痫中心验收,建成三级眩晕医学学科,更好地为百姓的健康保驾护航。