

“去新疆？”

“对，新疆和田地区策勒县人民医院需要一名主持内科的副院长，我们觉得你很合适。你和家人商量一下，一天之内答复我。”

被领导突如其来的消息搞懵的陈学英，是天津蓟州区人民医院感染免疫科主任。她惴惴不安地把这个事情告诉了家人。

婆婆患有心脏病，陈学英放心不下。有着几十年党龄的公公却坚定地说道：“党员就得听组织的，有什么好犹豫的？去！你婆婆有我照顾呢。”

妈妈因脑梗生活不能自理，爸爸一直在家照顾妈妈。这时，爸爸说：“你不要担心家里，有我、你哥哥、你弟弟。”

丈夫和女儿也是全力支持。女儿说：“妈妈，我长大了，你放心去援助新疆吧，你是我心里的英雄。”

一晃，这已经是3年前的事情了。第一次援疆1年半期满，陈学英递交了延期申请。

现在，已经是她第二次期满了。

右图：在大山子家里，陈学英（右二）、董子忠（右一）给大山子过2岁生日。



天津医生陈学英倾情援疆三年——

“爸妈你们看，这里多美啊”

本报记者 蒋云龙

3年和9分钟

“陈院长，紧急情况。”

子夜1点，刚躺下准备入睡的陈学英接到一个紧急电话。一名产妇突发羊水栓塞，请她赶紧过去主持抢救。

羊水栓塞，被称为孕妇的“鬼门关”，是产科最凶险的并发症。

“产妇浑身都在出血，怎么办？”赶到手术台，疲惫的医生声音都已经颤抖了。

“保持输血，赶紧联系血源。这种情况对血的需求量很大。”陈学英投入抢救，组织团队，实施了一个又一个的方案。

手术室里争分夺秒，这里是医生和死神间的战场一线。

8点，策勒县的天刚蒙蒙亮。日出破晓之际，手术终于顺利完成。7个小时，几千毫升输血，终于换来母子平安。

清冽的冷水扑在脸上，换来一丝清凉的陈学英终于松了一口气，跟科室的负责人叮嘱着：“这个病例很有意义，咱们尽快开个会，把抢救抢救的规范再补充完善一下。”

这样的抢救，在过去3年已经发生过多次。每次抢救结束，陈学英和大家一个病例一个病例地制定完善的工作流程、工作方案、应急预案，制定了抢救流程图。

也是在这3年里，越来越多的变化发生在策勒县人民医院。

“刚来的时候，这里的医生的水平和天津有比较大的差距，操作也不够规范。”陈学英带着援疆医疗专家组的成员们制定了详细的规划：结成对子“师带徒”，下班后开设辅导课，邀请协和专家讲课……

如此一来，当地疑难重症救治能力大幅提升，医院也创建了合格的孕产妇救治中心和新生儿救治中心，还开设了2个二级学科——风湿免疫科、皮肤科。

与此同时，新生儿重度高胆红素血症、新生儿重度窒息、新生儿败血症、35周以下的早产、呼吸机治疗……以前



图为天津援疆医生正在做手术。

需要转到和田地区医院的患者在策勒县人民医院就能治，转诊率大幅度下降。

“2022年1月5日，一名产妇来院孕检，胎心只有30多次，家属也不在。我们从发现产况情况不好，到医室签字抢救，最后产妇脱离危险，一共只花了9分钟。”陈学英说，这个速度，已经能说明自己这3年没白干了。

“大山子”和“小雪儿”

医院得管、门诊得出、手术做得、项目得跟，大量的材料得整理好留给继任者……援疆即将期满，陈学英天天忙得脚不沾地。

饭后是陈学英不多的休息时间，她打开手机相册不断左右翻找，脸上是止不住的笑意：“这是大山子，现在可壮实了，见我就笑。小雪儿也是漂亮小姑娘了，都会跳舞了……”

大山子、小雪儿，是策勒县的两个维吾尔族孩子。3年援疆，两个娃娃就像工作组组员们自己的孩子一般，时时牵挂着大家的心。

2020年3月23日，陈学英赴疆投入工作第一日，行囊刚打开，一个喜讯突如其来：“有个产妇难产，急需支援。”

这产妇产便是大山子的妈妈阿瓦古丽。

“胎位不正，体型巨大，生

不出来，咋办呢？”当地医生早已急出了一头冷汗。

“立刻顺转剖，做好输血准备！”专家组换上手术服，当机立断。

但是，剖，也不是那么容易的事儿。手术室里众人都沉默着埋头工作，空气里充斥着凝重而紧张的味道。

终于，在一阵响亮而清脆的啼哭声中，主刀医生发出最后的结论：“9斤4两，母子平安！”

无独有偶，第二天专家组又接诊了一名当地的维吾尔族产妇，一样的胎位不正，一样的难度极大，经救治，产妇平安生出了一个小姑娘。

“这两个孩子是来迎接我们工作组的啊。”策勒县委常委、副县长，天津对口支援新疆前方指挥部策勒工作组副组长董子忠对陈学英说，“这么有缘，咱们就认个亲戚吧。”

对这些来自远方的亲人，两个维吾尔族家庭欣然接受，还提出，能不能由接生的专家们给两个孩子取小名。这就是“大山子”和“小雪儿”的由来。“巍巍昆仑，高大伟岸，像和田的顶梁柱，而昆仑山上融化的雪水静默无声，却滋养万物，有了大山，有了小雪，就有了这里万物的生长。”陈学英解释说。

从那之后，这两个孩子就成为了工作组的结亲户。难得的休息日里，去看两个娃娃，成为了大家最快乐的休闲时光。



图为陈学英（右一）术后组织多学科讨论。

孩子满月或生日，工作组的人都会去看他们，给他们庆祝一下。到了家里，他们给孩子做好儿童保健，教两个新妈妈科学的哺乳方法。大家还自费给大山子和小雪儿买了很多玩具和书籍。

3年援疆，大家都处成了亲人。去年因为忙，很长一段时间专家组没法去看望两个孩子。不久前，得知专家组在隔壁村义诊，阿瓦古丽开上摩托，装了满满一盒核桃、鸡蛋、红枣，来送给自己的亲人们。

“阿瓦古丽，你是了解我们的，我们有工作纪律，不能收。”

“工作是工作，我们是亲人，给亲人带点自己种的红枣怎么了？你们这么辛苦，得补一补。领导要批评你，你让他找我来。”

工作组研究后拍了板：“不收下，会寒了亲人的心。但纪律不能违反，我们得想办法把这份钱以礼物形式还回去，还要注意方式方法，不能伤了亲人的心。”

2021年，陈学英获得和田地区“民族团结进步模范个人”称号。2020年，天津对口支援新疆前方指挥部策勒工作组被评为“自治区‘民族团结一家亲’活动先进集体”。

舍不得离开新疆

第一次援疆期满，陈学英递交了延期申请。

“太多事儿刚到一半，我实

在不愿意这时候撒手，耽误了亲人的发展速度。”跟家里人说起这个理由，家人全力支持，让她放心工作。

家里人不知道，陈学英刚到新疆，就患上了支气管哮喘。曾经引以为豪的身体，变得爬个三楼就上不来气，不得不开始服药治疗。

陈学英也不知道，爸爸在照料生活不能自理的母亲时，发生了严重过敏反应，一米八的大个子一度瘦到只有120多斤。

“虽然知道自己在家里也改变不了什么，但是能陪着父母，心里会好受一些啊。”陈学英说起这事儿，红了眼眶。

“你在新疆，有更重要的事情。家里又不是离不开你。”父亲反过来宽慰她，“我们都是坚强的后盾，你放心工作，我们等你凯旋。”

第二次援疆即将期满，陈学英坦言：“临别在即，我真的很舍不得离开新疆。”

这里有自己一手完善起来的医院和学科，有自己牵挂难舍的大山子和小雪儿，还有经常邀请她去自己家里做客的热情同事和老乡。

休息日，有时候去村里义诊，能看到巍峨的昆仑，壮丽的雪山，陈学英就打开视频，给4000多公里外的爸爸妈妈看：“爸妈你们看，这里多美啊！”

本文图片均为受访者提供

平行病历

今年63岁的王阿姨，长期居住于河北燕郊，务农。长年累月的生活重负使得她满脸风霜。近一年，她反复胸痛，以至于胸闷喘憋，甚至不能平卧。当地医院医生开给她的药物也不能缓解痛苦，生活受到巨大困扰。

王阿姨独自带大一双儿女。如今儿子儿媳在本地经商，女儿在京工作。因为怕耽误孩子的事，她从不轻易麻烦子女。1年前心梗发作时，她怕影响孩子工作就没有及时去就诊，直到逐渐出现喘憋、咳嗽咳痰后才到当地医院就诊，当时她已经出现了胸腔积液和肾功能衰竭。

当地医院立即对她进行利尿治疗，但症状只能稍稍缓解。王阿姨的儿子也带着她辗转多家北京三甲医院，但均因手术风险高，建议她药物维持治疗。这次就诊是难以忍受的胸痛，女儿带着她连夜来到我院急诊。女儿对医学知识并没有太多了解，但很坚定地认为，只要做了手术，母亲的病就会好。

当王阿姨第一天住院时，就已是满肺啰音、氧合低、血压低，少尿、肌酐高，心脏射血分数仅有25%（正常的1/4），心绞痛发作时出现前壁导联广泛的压低，病情非常危重。我们请患者女儿来讲病情时，女儿却认为母亲的状况并不严重。她很关心母亲，但因平时工作忙，而且住得远，和我们会面的时间很短，匆匆20分钟。我们只能将患者的概况描述一下。但我能感觉到，患者女儿发自内心的想为母亲争取更多的机会。于是，我们和她为患者制定了一个稳步的进阶计划，争取让老人获得积极治疗的机会。

王阿姨入院后很少说话，吃得也很少，轻微活动就会出现胸闷的症状，夜间还有喘憋出现。在全面药物治疗、有创血压监测下，她的心衰症状稳定住了，未再发胸闷症状。但患者依然无精打采，每次看到我，她就非常迫切地问：“医生我什么时候能做手术？”她期待的眼神让我们产生一定要帮她完成心愿的信念。

“您的心衰症状已经得到控制了，但血压实在太低了，争取多吃一些吧。”老人是回族人，很多食物都有限制。我们为老人制定了每日食谱，联系她的女儿了解她的口味。老人渐渐地吃得更多了一些，有力气坐一会儿，甚至能够下床站立。

但因为王阿姨缺血性心肌病诊断明确，是否还有手术机会需要进一步评估存活心肌，而她的情绪已经很急躁了。

在危重患者讨论会上，我们从病情评估到患者情绪稳定都做了讨论。患者的文化水平和心理状态都不能接受无法马上手术这个现实。手术是否有指征取决于是否还有存活心肌，但我们首先需要说服老人接受这项检查。

经过劝说，老人认可了普通服药也能解决问题。解决了心病，她逐渐恢复了笑容。当天下午患者女儿打来电话，跟我说老人特别开心，让母亲在我们这里治疗家人也很放心，对于后续的检查他们也都积极配合。

可惜，PET-CT结果还是令人沮丧，没有看到存活的心肌，血运重建对患者心功能及缺血并没有获益。拿到报告，我们试探性地问王阿姨，做手术对肾脏风险还是很大的，而且通过目前咱们的用药，心绞痛心衰并没有再发，不做手术您觉得能够接受吗？

老人坦然地说，肾脏坏了需要透析，会给孩子添更多的麻烦，不做手术也罢。她的女儿对于这个消息已经有所准备，既然目前的状态是老人最好的状态，还能避免更大的损伤，这对患者也是一个很好的选择。

仍记得在一次人文医学课中，老师讲到“心术不可得罪于天地，言行须留好样儿”。患者和家属的配合是珍贵的，既能发自真心地进行交流和沟通，对于自身也是一笔财富。站在患者的角度思考问题，对良好医患关系建立是个很好的开始。

治疗要从“心”开始，只有先打开患者的心结，才能使临床治疗发挥最佳效果。每一位患者都是一本故事书，要读懂它，需要我们真正从患者的角度出发去考虑问题，同时要采用他们可以接受的方式去进行我们的医疗行为。

（作者为北京安贞医院心内重症医学中心副主任医师）

读懂每一位患者的故事

张静

老病新治

白内障手术进入屈光性手术时代 不光看得见 还要看得清

本报电（邱煜雯）“左眼的视力感觉比右眼还要好，看东西清楚了。”近日，84岁的韩先生在辽宁沈阳爱尔卓越眼科医院接受了屈光性白内障手术，术后左眼视力从原来的0.1提升到0.8。他也是全国首批接受全新一代TECNIS Toric II散光矫正型人工晶状体手术的患者之一。此次手术的成功开展，进一步丰富了白内障患者对人工晶状体的选择，并为合并角膜散光的白内障患者提供了更优质的一体化治疗方案。

调查显示，41.8%的白内障患者有大于100度的角膜散光。《中国散光矫正型人工晶状体临床应用专家共识》中指出，我国白内障术前角膜散光的患者人群庞大，白内障术后散光残留问题，已成为当前影

响患者视觉质量的主要因素之一。

此次接受手术的患者韩先生，左眼患有白内障同时伴有散光，视力仅为0.1，且角膜散光达到了300度。因患者有角膜散光，所以需要选择能够同时解决散光问题的人工晶体。综合患者需求，在进行详细全面的术前检查之后，沈阳爱尔卓越眼科医院院长张劲松教授带领白内障诊疗团队为其量身定制了手术方案。

一直以来，对术后旋转稳定性的担忧是人工晶状体散光矫正手术开展的难点。因此，此次采用的散光矫正型人工晶状体具有更加卓越的旋转稳定性，不但能显著降低白内障患者术后的残留散光度数，也可以更好地提高患者的裸眼远视力和脱镜率。“目前的白内障手术已经进入屈光性手术的时代，不仅为了防治盲，更是为了最大化提高术后的视觉质量，不仅要看得见，更要让患者看得清、看得持久舒适。”张劲松说。



上图：在广东省江门市，中建路桥江门船厂项目部为弘扬雷锋精神，日前开展了一场志愿服务活动，青年志愿者踊跃报名参与无偿献血活动。图为活动现场，青年志愿者正在献血。

右图：日前，在江苏省如皋市如城街道举办的一场无偿献血活动中，来自街道机关、事业单位、村（社区）的党员团员纷纷撸起袖子、无偿献血。图为一名青年志愿者在献血时展示无偿献血证。



热血·青春