



生命 守护 感动

倾听济医附院兖州院区那些照片背后的故事

1 废寝忘食的执着

刚刚做完当天的最后一台手术，医生们脱下手术衣、厚重的铅衣、隔离衣的背部已经不知被汗水浸透了几遍，来不及更换，立即对当日开展的手术进行复盘，总结查核。复盘后，桌子上久候的食物并没有提起大家多大的兴趣，大家纷纷斜靠在椅子上，很快进入小睡状态。

●赢得时间 抢救生命

急性非创伤性胸痛，是急诊常见的危重症之一，其中急性心梗占绝大多数，发病急、变化快、死亡率高，严重威胁着群众的生命。患者常常表现为发作性胸痛、胸闷等症状，严重者会心律失常、心力衰竭，甚至猝死。

“时间就是心肌，时间就是生命！”心内科主任杨建介绍，2017年12月医院正式组建胸痛中心，在急诊科、心内科、导管室等科室医务人员的努力下，许多患者因抢救及时重获健康，急性胸痛患者抢救效率大大提高。

一名突发胸痛的患者在外院就诊后确诊急性心肌梗死。为全力保命保心肌，医院胸痛中心决定绕行急诊，从患者入院到导管室无缝衔接，用34分钟成功救治患者。

当日下午，患者因突发胸痛由家属陪同到附近医院就诊，经心电图检查后诊断为急性心肌梗死，遂建议转至济医附院兖州院区进行急诊PCI手术治疗。医院院前急救120接到通知后迅速出动，同时报告胸痛中心值班人员做好急救准备。院前急救医护人员见到患者后，医生立即将患者的病情、心电图及PCI手术意向等信息传输至胸痛中心，杨建确认患者病情后，一键激活介入导管室，并做出决定：绕行急诊，为患者尽早开通闭塞血管。

接到通知后，院前急救人员在转运途中与患者家属进行PCI手术相关细节的沟通，再次确认家属同意进行急诊PCI手术。19时，120急救车到达医院，急诊医学科医生给予患者生命体征、心电图等再评估。5分钟后，患者被护送至介入导管室；19时34分，球囊扩张支架，患者闭塞的血管成功开通。

辛苦的值守，为抢救患者赢得了时间，大家用汗水和努力挽回着一个又一个生命。

●早出晚归 废寝忘食

杨建表示，心肌梗死这一类心血管急危重症，发病快、死亡率高，发病初期的头12小时是救治的黄金时间。为了赢得更多宝贵时间，医院还提出，但凡急性胸痛患者入院，一定要先做心电图、先行抢救，挂号、付费等事宜可以延后。相比以往，病人从入院到接受手术的时间至少缩短1个小时，一般情况下，患者入院20分钟内就能接受手术治疗，常规手术时间在30分钟左右。

去年，济医附院兖州院区胸痛中心成功为2000余名心肌梗死患者进行手术。随着此类手术的陆续开展，胸痛中心各项流程日益完善，从患者入院至血管开通，平均用时在50分钟左右。

按照规定，导管室每天要有2名大夫、2名护士24小时值班，不仅要完成院内患者的手术，还要时刻准备着急诊召喚。当患者较多时，其他无特殊事情的大夫无论何时、何地，在接到电话后15分钟内必须到达医院。

刘博，34岁，导管室最年轻的大夫，入职10年，在导管室已工作了4年。谈及导管室的工作，刘博说：“累！很累！但也快乐着。”

“爸爸，你不是好久没回家了？”在一次难得的休息日，小女儿这样问刘博。早晨出门时孩子还没睡醒，深夜回到家时孩子早已入睡，如此往复，让爸爸多一些陪伴成为孩子的奢求。

手术少的时候，一天三四例，多的时候十多例。有时手术要进行到凌晨两三点，为了不耽误次日的工作，医生们就会住在医院。除了导管室的工作，医生们还要保证日常的门诊、查房等任务，因为人手短缺，在医院一呆就是48个小时的现象十分普遍。基于此，导管室的医务人员练就了一个特殊本领——以椅为床，倒头即睡，而睡觉时，大家手中依然握着手机。

“按点吃饭几乎不大可能，只要晚上忙完的时候有点吃的就好了。”杨建笑着说，不久之前，从晚上8点开始，导管室接连救治了5名患者，大家一直忙到凌晨近5点，而这时晚饭也由早餐替代。

“我们如同充电宝一样，睡觉十几二十分钟，一有任务，立即便会生龙活虎、精神起来。”杨建说，正是因为对生命的敬畏，所以以无畏工作的艰辛。

2 家属诚挚的感谢

日前，一名93岁的老人在济医附院兖州院区关节外科进行髌关节置换手术。术后，老人对医生竖起大拇指，家属更是握着关节外科主任陶治的手久久不放。

●不放弃一丝希望

一位93岁的老人髌关节骨折5个多月，来到医院找关节外科主任陶治做手术。老人意识一直比较清晰，看着她躺在床上受罪，儿孙们心里都感觉不是滋味，再加上怕照护不当让老人受到二次伤害，决定前往医院为老人进行手术。

“毕竟这么大了，起初我们心里也打鼓。”当看到老人渴望的眼神和战胜病魔的意志时，陶治没有迟疑，组织医护人员专门成立手术小组，对老人进行术前评估后，发现各项指标正常，均符合开展手术的条件。在做好充足的准备工作后，陶治为老人成功进行了髌关节置换手术。术后没多久，老人就能下地走路了，老人的儿子更是感激不已。

五年习医，投笔从戎，15年的军医生涯锻炼了陶治钢铁般的意志。2008年汶川大地震，他毅然带领医疗小组深入震区中心抗震救灾，3个多月的奋战让他更加懂得医者仁心。转业后，他不断学习，提升技能，带领团队在医疗技术上精益求精，将很多三甲医院才能开展的手术发展成为医院的常规手术，让农村老百姓不用再背着包袱去挤大城市的医院。

“对于一家医院、一名医生来讲，医疗技术永远是最核心的东西。”陶治坚信，看好病才是硬道理，只要有一丝希望，都要努力将其变为现实。为了提高医疗技术，他不断学习、钻研，先后在北医三院、青岛大学医学院附属毓璜顶医院骨科进修学习。作为访问学者，到德国AMEOS医院骨科中心进修学习，熟练掌握国际上较前沿的髌、膝关节置换手术。

●让新技术惠及更多人

“我们面对的患者大多是农村老百姓，将常见病、多发病的医治技术做到精益求精，这才是老百姓最大的福利。”陶治说。

长期工作在基层，陶治经常听到老百姓为了看病拖家带口、背着包袱到大城市医院排队挂号的事例。为免去百姓奔波之苦，他积极钻研新业务新技术，开展全膝关节置换术、肩关节镜手术、以及膝关节单髁置换手术，填补多项医院技术空白。

在他的带领下，关节外科以患者为中心，以提升业务技术为核心，以改善科室服务质量为保障，以三甲医院的科室标准进行科室建设，科室医疗水平不断提升。医院建设了国内先进的百级净化手术室，为关节置换手术提供重要安全保障。科室开展快速康复技术，让患者术后24小时就能下床走路，避免并发症。按照三级医院服务标准为患者提供医疗服务，是关节外科近年来始终秉承的服务意识。

百姓满意度是衡量工作成绩的最好尺子。医院对出院患者的随访结果显示，关节外科的患者满意度长期保持在99%以上。同时，在陶治及其团队成员的不断努力下，医院骨科被评为济宁市临床重点专科。作为重点专科的负责人，他带领全科医护人员将新项目、新技术应用于临床，让更多的患者受益。

3 脑梗患者的赞誉

不久前，一位70多岁的老人突然患病，腿和胳膊没有力气，无法正常活动，被诊断为急性脑梗死。被紧急送往济医附院兖州院区后，医院立即启动急性卒中救治绿色通道。经过静脉溶栓，患者言语、肢体等基本恢复正常。在胳膊能动的那一刻，老人激动不已，不断地向卒中中心副主任、神经内科主任赵珊珊道谢。

●与时间赛跑抢救脑细胞

“时间就是大脑”，一旦发生卒中中，患者每分钟要死亡190万个神经细胞、140亿个神经突触，早一分钟救治就能早一分钟减少神经细胞的死亡，从而大大降低死亡的可能性。

赵珊珊不断总结反思：要有效挽救卒中患者的生命，就要争分夺秒与时间赛跑，赢时间就是赢生命！目前医学界研究成果显示，急性脑梗死患者溶栓治疗“时间窗”为4.5个小时，3个小时内为最佳黄金时间，一旦有人被发现有疑似脑梗死症状，在溶栓治疗时间窗内到达医院并得到积极治疗，可以有机会完全逆转或部分恢复。当前，世界公认对于急性脑梗塞，静脉溶栓治疗是降低患者致死率和致死率的有效手段。2015

年，经赵珊珊倡议，医院在鲁西南同级医院率先开通了卒中救治绿色通道，急诊科、检验科、放射科、神经外科等相关科室密切配合，并于当年成功开展十余例静脉溶栓治疗手术。

起床时突然感觉脚打滑，胳膊、腿都使不上劲，跌倒在地上起不来，话也说不清楚……一位70多岁的老人突然患病，家人及时发现后于当日17:48拨打120急救电话，济医附院兖州院区院前急救接诊后，对患者进行初步评估，考虑为急性脑梗死，立即联系神经内科医生在急诊科做好接诊准备。18:02，患者进入急诊抢救室，医院急性卒中救治绿色通道随即启动；18:06，急查心电图、凝血指标、肝功能、肾功能等指标无明显异常，颅脑CT显示患者腔隙性脑梗死，排除出血性脑血管病，通知病房做好溶栓准备；18:30，患者来到溶栓病房，左侧肢体已无法活动，属于完全瘫痪的状态，言语不清无法与人交流，情况比较危急，而询问家属患者病史后医生又得知，老人几年前便患上心脏病，并没有进行过系统治疗，且有较长的糖尿病史。综合各方面评估，在充分考虑各种可能出现的并发症及征得家属的支持下，手术医生决定放手一搏。

18:50，开始溶栓。溶栓30分钟后，患者的左侧肢体肌力恢复到2级，左侧手臂和左下肢都能够躺在床上移动；19:30，患者的言语和肢体肌力都已接近正常。从老人入院到开始溶栓仅用时48分钟。目前，老人已经康复出院，和正常人生活没有两样。

赵珊珊介绍，大量循证研究显示，对于适合静脉溶栓治疗的卒中患者，如果将其从入院到静脉溶栓的时间(DNT)控制在60分钟以内，患者死亡率将下降20%以上。今年4月份，兖州院区卒中中心静脉溶栓技术在全国卒中中心排名第28名，DNT实践由2018年的50分钟下降为45.8分钟。

回访信息显示，适合并选择静脉溶栓治疗的患者中，80%的患者康复情况良好，基本能够和正常人一样生活。其余患者在后续的药物、康复治疗下，身体状态也得到明显改善，比早先患同类疾病的患者恢复情况有着显著提高。

●重视治疗更重视宣教

为了让更多卒中患者受益，赵珊珊专门安排三名有着丰富经验的医生在急诊科24小时轮流值班，在降低DNT时间上狠下功夫。同时，密切关注静脉溶栓患者的病情变化，溶栓1个小时内，医生、护士每15分钟对患者进行一次检查、评估；溶栓2—6个小时内，每30分钟对患者进行一次检查、评估；溶栓6—24小时内，每一个小时对患者进行一次检查、评估。

辛苦的付出，换来斐然的成绩，但赵珊珊及团队医生并没有太多欣喜。“适合进行静脉溶栓治疗的患者均为中轻型卒中患者，从发病到救治的时间窗至关重要！”赵珊珊表示，临床上，许多卒中患者因为错过救治时间窗而不能进行溶栓治疗。而更让人担忧的是，临床上被诊断为卒中的人数还不到总发病人数的20%，由于症状较轻或短暂无缓解，许多患者没有足够重视，甚至不到医院就诊，错过救治的最佳时间，其后果却往往是灾难性的。

一方面是迅猛增长的发病人群，一方面是容易被忽视的现状，赵珊珊内心极不平静。每年，赵珊珊和团队都会对县区乡村医生进行集中培训，每月还会两次深入社区、乡村卫生院，讲授早期发现卒中症状、把握黄金救治时间的重要性，并细致介绍判断卒中的预警信号——面部发生面瘫，嘴巴或眼睛歪斜；肢体麻木，无法正常运动；言语不清，无法正常交流。如果有上述三条中的一条或多条，应第一时间拨打急救电话，尽快前往卒中定点医院进行救治。

“急性脑梗死的症状和少量脑出血的症状基本一致，如果基层医生判断失误，错误选择救治方式，其后果不堪设想！必须到医院进行影像学诊断才能确定救治方式。”赵珊珊表示，加大对乡村医生的培训，仅仅是提高卒中救治成功率的关键之一，更加重要的是广大市民要提高对卒中的认知。

今年7月21日，结束一年的援疆任务，魏华返回医院。回忆起新疆英吉沙地区的医疗条件，魏华感慨颇深，“那里的同行能够在艰苦的条件下坚持工作、付出，而我们这里有着如此好的条件、优良的设备，没有理由不努力工作！”

除此，魏华还很牵挂远在英吉沙的“亲戚”。2009年来到济医附院兖州院区呼吸内科工作，因为勤奋好学、工作认真，

魏华很快便成为科室的技术骨干。去年5月份，正在山东省胸科医院进修呼吸内镜的他，突然接到医院通知，需要选派一名呼吸科医生援疆，于是他终止进修，主动报名、志愿赴疆。在同期济宁市20名援疆医生中，魏华年纪最小。

魏华对口支援的是英吉沙县人民医院呼吸内科，担任呼吸科副主任，负责科室业务工作。工作期间，魏华帮助医院建立规章制度、诊疗指南，提高临床工作的规范性。针对疑难危重病例，每周组织教学查房、业务讲座和多学科会诊，提高科室医务人员的技术水平。同时，发挥自身专长，推广支气管镜、内科胸腔镜、环甲膜穿刺、肺功能、睡眠呼吸监测等新技术。开展镜下注药、球囊扩张治疗肺结核等新项目。一年的时间里，诊治住院病人1845人，门诊病人205人，会诊329人，气管镜手术208例，抢救危重症患者120例。

英吉沙县肺结核发病率高，以往主要依靠痰液检查获取病原学标本，以明确诊断和评估治疗效果，但是好多病人干咳无痰，这就对肺结核的诊断和治疗评估带来了巨大的困难。魏华在了解这一情况后，向科室领导提议，决定推广经支气管镜刷检、灌洗、活检等，进行病原学、病理学检查，使疑难患者得到了明确诊断。在明确诊断的患者中，有两例患者病理诊断为肺癌，这也是英吉沙县人民医院首例明确诊断的肺癌。为了解决部分肺结核患者病情较重，治疗困难的问题，魏华还联合科室医生开展支气管镜下注药、球囊扩张治疗，以改善肺结核病人预后。

“授人以鱼不如授人以渔”，把技术留下来，提高当地的工作效率和服务水平，才是医疗援疆的首要任务。一方面，魏华每周两次进行教学查房、业务讲座、病例讨论，组织医生学习呼吸系统疾病最新诊疗指南，形成良好的临床思维方式，规范诊治流程。另一方面，加强呼吸科操作技能培训，首先进行了“肺功能检查及诊断技术”“睡眠呼吸监测技术”“支气管镜检查及治疗技术”等理论学习，再通过“一对一师徒”“手把手培训”等方式实践，让每位医生掌握支气管镜技术、肺功能检查技术、呼吸睡眠监测、无创呼吸机技术等诊疗项目。

深入学校、乡村，魏华及同事每月至少组织一次下乡义诊，为贫困村民送医送药。

为了更加直接地帮助当地村民，援疆医疗队与当地村民一对一结对，定期走访，与村民同学习、同劳动，在生活、工作、医疗服务等各方面给予帮助。魏华也与一户人家结缘，一有空闲，他就会带着礼物前去探望。虽然魏华已回到了兖州，但是他和这户人家依然保持着联系。

5 八旬老人的锦旗

8月12日，一名即将出院的八旬老人让孩子给济医附院兖州院区胸外科送上锦旗。曾被几家医院劝说放弃治疗的老人，在手术后即将出院的这一刻，脸上满是感激的泪珠。

7月中旬，82岁的王大爷来到济医附院兖州院区胸外科就诊。来院时，王大爷已经半月余无法进食，就算是进食流质食物也很难，之前曾去多家医院就诊，但因年龄、身体等原因，大家都劝其药物保守治疗。

胸外科副主任赵元桥对王大爷进行了全面细致的诊断：食管胃贲门癌中期，心肺功能都不好，因为长期进食困难，身体十分虚弱。在患者及家属渴望的眼神下，赵元桥决定先行收入院，对患者心肺功能进行调理，条件允许的情况下实施手术。

静脉注射营养药物，以保证患者体能；利用雾化药物，恢复患者肺部功能；联合心内科进行会诊，对患者心脏进行药物治疗；锻炼呼吸咳嗽……一周后，王大爷各项生命体征基本满足手术条件。随后，赵元桥对其实施外科手术切除手术，食管下部切除、胃部切除一半，然后行吻合手术。

手术后，赵元桥又为王大爷制订了详细的康复计划，包括饮食、活动、休息以及各种注意事项，并印制了指导书给患者家属。王大爷身体慢慢恢复了，家人脸上也出现了久违的笑容。

济医附院兖州院区胸外科对各类胸外科疾病的诊疗已形成专业优势，微创胸腔镜手术涵盖了所有胸外科常见病种，手术质量和患者康复速度大大提高。肺部肿瘤和食管肿瘤的早诊早治实现规范化外科诊疗，科室从2004年开始就探讨肺部肿瘤的多学科综合治疗，院内多学科合作对肺部肿瘤、食管肿瘤的术前评估、手术指征、微创化手术方案、术后综合治疗制订了科学合理的系统方案，强调根据临床分期结合基因检测结果制订肿瘤个性化治疗方案；对胸部各种复杂手术和高难度手术的处理有着丰富的经验。

4 传递友谊的使者

今年7月21日，结束一年的援疆任务，魏华返回医院。回忆起新疆英吉沙地区的医疗条件，魏华感慨颇深，“那里的同行能够在艰苦的条件下坚持工作、付出，而我们这里有着如此好的条件、优良的设备，没有理由不努力工作！”

除此，魏华还很牵挂远在英吉沙的“亲戚”。2009年来到济医附院兖州院区呼吸内科工作，因为勤奋好学、工作认真，

□张德君 韩杰伟

健康所系，性命相托。

医者之美，来自于对工作的坚守，来自于与病魔战斗的力量和勇气，更来自于对生命的敬畏和对患者的关心。

在“8.19”医师节来临之际，多张照片在济医附院兖州院区医护人员的朋友圈传递，这些照片基本都是医生工作间隙用手机拍摄的，没有构图，算不得美。但在大家眼中，这些照片足够真实，背后的故事更让人感动。



△汗水浸湿衣背



△患者及家属表达真诚的感谢



△病人转危为安，一颗悬着的心放了下来



△英吉沙义诊



△饱含深情的锦旗