

2018.08.18/星期六/责任编辑：叶易

编者按：地球不爆炸，我们不放假；宇宙不重启，我们不休息，医务人员的生活，正是应了这句话。在医师节前夕，我们采访了8位医师，用日记记录下工作期间的点滴瞬间，让我们近距离了解广大医务人员不为人知的工作和生活。正是他们的守护，为大家筑起生命的防护线。

## 生命卫士的24小时



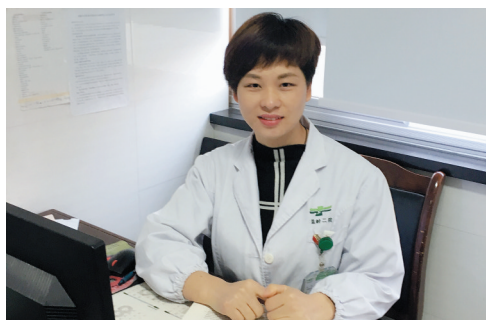
市一院  
脑血管病中心副主任 章永强 主任医师  
凌晨，接到医院急诊电话，有一位63岁的脑梗塞患者，病情危重，急需手术。病情如军情，因为每早1分钟开通血管，可以使患者获得7天的不伴残疾生活。病情如军情，顾不得睡意，我赶紧驱车赶到医院。经检查，我发现患者左侧肢体瘫痪，口齿不清，还合并有房颤。

凭着多年的工作经验，我意识到患者需要取栓，打通大血管。急性脑梗塞通常因急性脑血栓的形成，导致患者昏迷、偏瘫和失语等神经功能缺失，由于发病突然，有较高的致死率和致残率，尤其是大血管栓塞，非常凶险，如不及时溶栓或取栓，这种后果是致命的。  
和家属知情谈话后，DSA的医生、护士已经在候命，我平静了心情，赶紧上了手术台。经过造影证实是右侧大脑中动脉主干堵塞，这跟我的猜想完全一致。这样的手术我做过多，但每一次都不能松懈。人体脑部的血管直径也就三四毫米，要在三四毫米的血管中放入支架，再去捕获血栓，风险、难度都是相当高的，对医疗设备和医师技术要求甚高。  
最终，在急救中心、DSA室和脑血管病诊疗中心的共同努力下，患者大脑中动脉内大量血栓被取出，血管被打通。手术结束，我从医院出来，此时天空已经泛白。可喜的是，第二天患者意识逐渐清醒，左侧肢体也恢复了知觉。看到患者转危为安，一晚上的辛苦值得了。



温岭三心美德老年病专科医院  
康复医学中心主任 杨富厚 主治中医师  
星期一，上班天，早早地起床，7时10分到院，这里已经有二十几位病人在等着了，一如既往准备查房，了解他们的病情有没有发生变化，确保他们的诊治效果。  
把脉、看舌苔、开中药处方 一天的忙碌就从这里开始。

大多时候病人都是安稳的，但偶尔也有例外。就像今天，碰到一位老人昨晚忽然发热到38.5℃，虽然夜里值班医生对症处理过，老人的体温已下降，但精神变得越来越差，呼吸也微弱起来，我马上邀请了内科副主任喻济民医师一起会诊，结果初步诊断为肺部感染。  
老年人脏器脆弱，忽然生病并不少见，这让我不得不提醒自己，以后还要再多花一些精力，多关注他们一点，对他们的治疗也要更谨慎一些才是。处理完住院患者，我立马赶往中医康复大厅，已有十多位患者在等待了，继续投入忙碌的中医技术治疗中，银质针微创治疗、药物罐、特殊手法推拿  
说起来，自从来温岭以后，我的工作状态比以前更忙碌了，从早到晚，几乎都在工作岗位上，常常晚上八九时了，我还在加班。  
做医生的不图什么，我只是不愿意辜负患者的信任。做中医30年了，总希望能够用中医技术尽可能地帮助更多人。活到老，学到老，学医只有不断充电，才能不断进步。



台州市肿瘤医院  
质管科副主任 宋茜 妇产科主治医师  
中午11时41分，待产室来电 7床胎心减速至60次/分 正常情况下胎心在110~160次/分之间，我的心里不禁咯噔一下，脑子里飞快闪现各种原因：羊水栓塞、脐带脱垂、宫缩过强、胎盘早剥 我火速前往待产室。胎心，定位准确。宫缩，间歇正常，强度

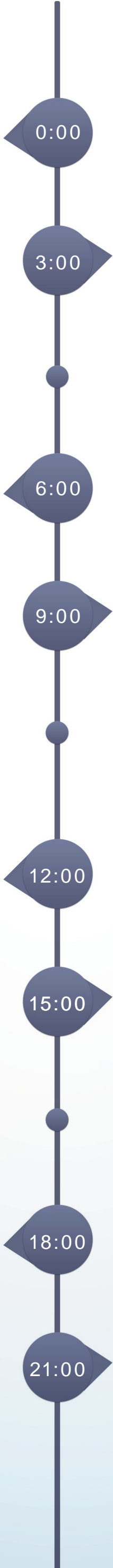
中等。孕妇，未觉不适，血压血氧饱和度正常。宫口4cm，未见异常。  
原因貌似都不确定又不能排除，11时43分，胎心持续60次/分已有2分钟，我继续宫内复苏同时紧急呼救。产科的医生和护士第六感往往非常灵敏，丢下饭碗立马加入到救治行列。  
胎心不景气又顽固地停留在60~70次/分之间已有5分钟。马上走DDI流程！主任冷静又干脆地说。演练过无数次的流程进入实战模式，由总值班牵头的产科医生、助产士、手术室、麻醉科、儿科医生、病理、检验中心、后勤部门团队迅速有序地进行。谈话简单而关键，不容置疑也没有余地，家属签字干脆利落，现在唯一需要争取的就是时间。  
气氛紧张而安静。手术快、准、稳，原来调皮的小家伙脐带缠绕地打了个结，卡在了耳朵与骨盆之间。从启动流程到娩出胎儿，共15分钟。一声响亮的哭声像是憋了很久，冲破了手术室的安静。大家相觑一笑，完美！



市妇保院  
妇产科副主任 蔡林燕 副主任医师  
又是一个母亲节，因为是门诊的班头，我早早和老妈约好一起吃晚饭。一天下来，门诊看了六十几位孕妇，觉得有点口干舌燥喉咙哑。下班时间已经过了20分钟，再等最后一位孕妇的胎心监护结果出来就可以下班陪老妈过节了。  
就在这时，手机响了，是孕妇许女士打

来的，带着哭腔说马上到医院了，一定要等她。5分钟后，许女士到了，她刚被摩托车拽了一下并摔倒在地，现在肚子不舒服。我赶紧给她检查了一下。不好，宫缩强直，板状腹，胎心80次/分，考虑 胎盘早剥、胎儿窘迫，通知手术室，做好术前准备立即送手术室急诊手术。发觉情况不妙后，立马开始安排手术。  
许女士一直在我这儿做门诊检查，大家也比较熟悉了，此刻的她无助地握着我的手说：蔡医生，求求你救救我的孩子，我第一个孩子以前死在肚子里了 我立即回答：一定，尽我们最大的努力。我像打了鸡血一样，迅速洗手、换上手术服、上台手术。  
通过手术，几分钟后，宝宝出来了。1分钟新生儿Apgar评分4分，5分钟评分9分，10分钟评分10分 与此同时，我们观察到宝宝肤色呼吸肌张力正常，哭声婉转嘹亮，大家一颗悬着的心这才放下。其实在手术前，宝宝胎盘已一半早剥离，幸好抢救及时，最后母婴平安。

本版文图：叶易 赵碧莹 朱丹君 陈祥胜 郑灵芝



台州市中西医结合医院  
急诊科主任 王永卫 副主任医师  
急诊科的夜晚几乎是个不眠夜。叮铃铃 叮铃铃，一阵急促的值班室电话铃声再次响起。此刻，时钟指向3时05分，我立刻坐了起来，火速赶往抢救室。这是一个车祸导致重度颅脑外伤、胸部外伤的患者，目前病情危重，一直处于昏迷状态。我简单询问了病史，查看了病情，发现患者口鼻持续出血，很有可能存在窒息。若不及时抢救，则会危及生命，我立即给她做了气管插管并进行全身评估。抢救仍在有条不紊的进行中，从检查结果出来再到专科会诊，直到女患者病情相对稳定，我才能安心离开。像这样的紧急情况，急诊室每天都在上演，急诊工作不仅是与时间赛跑，更是与生命赛跑。我们医生只有不断加强专业知识，加快抢救流程，才能挽救更多生命。  
随后，我直奔急诊外科诊间，有好几个病人已经在等着我去医治。有醉酒后玻璃划伤手部的患者，包扎伤口后安排住院手术治



疗；有输尿管结石引起的肾绞痛患者，联系住院部安排住院碎石治疗；有食物过敏引起全身皮疹、瘙痒的  
时钟指向4时52分，诊治好外科病人后刚准备合眼休息，叮铃铃 叮铃铃，急诊室凌晨的忙碌仍在继续。车祸、打架斗殴、肾绞痛、腹痛、食物过敏等，凌晨3时后我总共接诊了12位患者。虽然很累，但是我仍会坚守。

台州骨伤医院  
眼科主任 汤磊 主治医师  
上午9时，我如往常一样结束了查房。换衣服、消毒、套手术服 我手上进行着再熟悉不过的术前准备，脑子却没有停止转动，想着刚刚查房时的信息。7床的王阿姨血糖总算控制住住了，可以手术；9床的李大爷眼压有点高。  
一会儿就要给一位抗战老军人做手术了。老人参加过抗美援朝战争，眼部曾受过外伤，几年前又患上了白内障，视力只有0.1~0.2。眼组织虹膜和晶状体有些粘连，前房较浅，晶体较硬，手术还是存在较大的风险的。老人的身份特殊，来自外界的关注度也比较高，这让 身经百战 的我心中略微有些紧张。  
进入手术室，见到老人后，我的内心慢慢平复了下来。调试完显微镜、超声乳化仪，我在老人的眼睛里滴了一两滴眼药水，深呼吸了几次，开始了手术。做了切口后，我轻声问：疼不疼？老人说：不疼，你放手做吧。一般病患在手术中多少



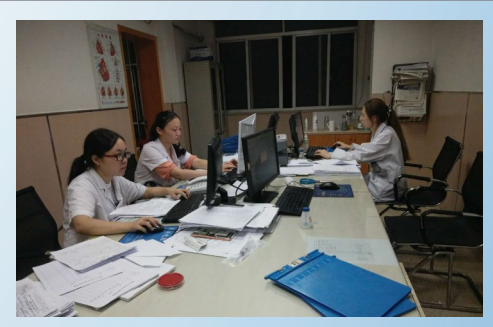
都会有些紧张，老人淡定的态度，让我有些肃然起敬。  
我按部就班，冲洗结膜囊，做透明角膜切口，注入粘弹剂，小心地剥离粘连。环形撕囊、水分离、劈核、吸除白内障、植入晶体。大爷，你看亮不亮？我用手在他的面前挥了挥。亮！老人答道。我才松了一口气。同时，成就感也油然而生。  
接下去，还有19台手术，看来忙完后又得到12时多了。

市中医院  
针灸推拿科 袁锐 副主任医师  
小儿推拿科就诊进入了高峰期，诊室里满是孩子的哭闹声。  
7个月大的宝宝皓皓，是从玉环过来的。因为斜颈四处求医无效，熟人推荐找到我，来做小儿推拿。皓皓是个活泼好动的孩子，是个暴脾气。我们已经认识两个月了。每次给皓皓推拿前，我都得先给他玩具玩，把他哄开心了小家伙才肯配合我。今天，皓皓比往常乖，推拿训练表现也很棒，家人在旁边一直说孩子症状好多了，很感谢我，其实看到他的进步，我内心更欣喜。小家伙跟我熟了，推拿做好了还一直粘着我不肯走呢。  
小于，6个多月大的男宝宝。因为发育迟缓，显得安静多了。虽然对我而言，这样的孩子会轻松很多。我却希望小于也能好动到需要我花心思来逗他。  
大侠，我来了。8岁大的斌斌打破了我的沉思。大哥，来了！我寒暄道。叫他大



哥，是有缘的，不是他怕我，我是真心怕了他。斌斌是多动症孩子，话多，点子也多，每次给他打针需要斗智斗勇。救命啊，好痛啊！少打一针行吗？请叫我张逃兵吧！在连续哄骗中，在他又哭又叫的喊声中，终于把斌斌的针灸插好了。  
晚上7时，终于看完了所有的孩子。结束了忙碌而充实的一天，我拖着疲惫的脚步回家去。

温岭东方医院  
内一科 楼桐灵 住院医师  
下午，在食堂吃完饭，我就快速赶往病房。我们病区有40多位病人，我负责的病人数有13人。进入病房，迎面而来的是满床的病人。跟同事交接班后，我先巡视了一下病房。每一位危重病人，都需要进行常规问诊，查看病情有无变化，并核实化验检查。  
36床是一位肺炎重症患者，发热伴咳嗽5天，呼吸困难3天，肺部功能不太好，双下肢还伴有轻度水肿。胸部CT提示肺部感染，血气提示II型呼吸衰竭，合并心力衰竭、心功能不全。我知道，同事已经给予心电监护、吸氧、记出入量、抗感染、平喘、化痰等对症治疗，但阿婆由于年龄较大、营养状况差、电解质失衡，情况未好转，需要随时待命。  
忙完这些，已是晚上7时，我回到医生办公室 打病例。有患者家属偶尔路过，看见我在键盘上手指翻飞，都连连赞叹：医生打字真快！我心里暗想：这都是练出来的功夫。13位患者，就是13份病例，一份病例至少需要15分钟，那也要3个多小时。因为白天



忙着查房、治疗，只能将这项工作留到晚上。  
楼医生，有两个病人入院。放下手里的活，我马不停蹄地去接诊新病人。这下又有有的忙了。所有入院的患者，都需要查体，包括肺部听诊，腹部、四肢检查等，再做心电图检查，还要一一问诊。平均一个患者一个小时，匆匆两个小时飞快流逝。  
我们科室只有3名值班医生，但是要管理40多位住院病人，有时碰到抢救病人就意味着彻夜不眠。连续加班，我有时累得想哭，但是想到病人还在病痛中煎熬，只能咬牙坚持。