



抗癌·专家

浙江省肿瘤医院台州院区副院长王恩雨：

# 医道精微 心怀至诚

记者 辛雨吟 通讯员 李雯荟

两鬓苍苍，神采奕奕，眉目不减当年锐，笑谈更添几风华。忽惊岁月侵双鬓，却喜山川共一杯，这是记者对他的最初印象。很难想象，眼前这副单薄的臂膀，坚毅地扛起了温岭医学扶持学科医学影像学发展的大旗，撑起医院高质量发展的一方天地。他就是浙江省肿瘤医院台州院区肺结节介入与微创学科带头人，也是该院的副院长——王恩雨。

三十载漫漫从医路，几度风雨几度春秋，初心如磐志弥坚，但见那袭白衣，旗帜无声。

## 上下求索，学无止境

1996年，刚毕业的王恩雨来到温岭市第二人民医院从事医学影像诊断工作。尽管当时医院放射科设备简陋，但是年轻的他依然沉浸在影像的黑白世界里，抓住一切学习机会，精进专业知识。

1997年，参加工作仅一年的王恩雨就获得了全国CT上岗诊断资格证书，是温岭当年第一批获得该证书的人员之一。1999年至2015年间，他先后在复旦大学附属中山医院、复旦大学附属肿瘤医院、浙江大学医学院附属第二医院放射科接受专业技能训练。期间，他主持并完成了市级以上课题2项，发表论文20余篇。

自2006年起，随着医院发展方向朝肿瘤专科靠拢，王恩雨的影像研究也逐步聚焦在肺结节专科领域。此前，他曾遇到过一对患者，姐妹花：当时，妹妹肺部筛查出较多结节，王恩雨根据患者实际情况确定了治疗方案，在得知陪同妹妹来院诊治的姐姐也有着相似的生活环境和习惯后，王恩雨建议姐姐也做个检查。

结果，姐姐也检查出多发结节，就一起做了手术。她们在手术恢复期还主动给我发消息，说以后一定要在我这里的专科门诊随访。这次经历让王恩雨萌生了新想法：结节的发病几率会不会受遗传影响？

就这样，王恩雨在肿瘤防治到防、端口前移的道路上一直走到了现在。目前，我们在做血液染色体异常细胞的检测研究，通过基因检测技术结合人工智能数据、图像分析，在早期实现结节的精准风险评估。未来，他希望让消融成为癌症早期的重要干预措施，在肺癌治愈方面找到新的思路。

## 仁心仁术，精准诊疗

我从小就体质弱多病。谈及最初的选择，王恩雨打开了话匣子，在新河中学读书的时候，有一次生病了，每天挂四五个小时红霉素，连



王恩雨跟患者及家属交谈。（图片由医院提供）

着挂了一两个月才好。数次求医经历让王恩雨尝尽苦头，从那以后，他便暗下决心，长大后要成为一名救死扶伤的医生。

县域肿瘤医院接到的很多患者都是从大医院转下来的，治愈希望渺茫。面对这样的患者，王恩雨对他们总是多一分关怀。其实学医的目标很简单，就是要给患者希望。做医生最大的感受正是如此。王恩雨认为，一名优秀的医生要时刻想着为身处绝境的患者创造希望。基于这样的想法，他常常将自己换位为患者的亲友，时刻保持与病人的耐心沟通，希望在身体和心理上都能够给予他们支持和帮助。

当前医院里开设的专病门诊，与王恩雨所坚持的理念高度契合。现在我们是综合的、全程的肺结节管理门诊，会帮助病人做影像判断、消融、随访，通过新增事前沟通环节做详细讲解，实现专病的全程管理，为病人量身打造治疗方案。凭借专业

分析与人性化服务，专病门诊得到了众多病人的称赞。

下一步，王恩雨的目标是在这里组建自己的团队，他认为：基层的专病门诊具备很强的生命力，未来一定能得到蓬勃发展。就像一粒种子等待春风，王恩雨也在等待属于他的机遇。

## 立足当下，主动选择

目标远大，当下起步。这是王恩雨一步步走来的切身体悟。2018年，王恩雨被派到城北分院担任院长，帮助探索和建设医共体，让一家离老百姓家门口最近的基层卫生院，拥有了多项温岭市第一：第一家尝试在基层建设康复舒缓病区的医院、第一家拥有16排螺旋CT的卫生院、第一家拥有省级示范效应营养科的医院、第一家将人工智能技术应用于肺癌筛查的基层医院等。次年，他迎来一个新身份——台州市肿瘤

医院副院长。站上这个更大的平台，他更忙碌了。

工作内容由从医转变到行政管理，在普通人心里或许是艰难的挑战，但对王恩雨来说，这只是再一次再普通不过的岗位调动。老领导的带领让我们感受到，除了专业技能可以给病人帮助，管理也可以帮助到病人，而且能带领一群志同道合的同事一起服务病人，意义更深远。他说，如今的他有了更高的追求——通过管理，带给患者更好的就医体验。

医疗不分姓公还是姓私，医疗行业的特殊性决定了它本身就是公益属性的。对一家好医院的评判，王恩雨有自己的标准和坚持。代入病人视角，当一个人的社会身份消失时，还能在这家医院很流畅地得到救治吗？当听到越来越多的患者发自内心地感慨这家医院让人安心、放心，王恩雨便觉得，一切付出都值得。

## 关节炎需要特别为关节保暖吗？

杨大妈：我有类风湿关节炎，关节就像气象台，一变天就会疼痛。请问，这是关节受寒的原因吗？是不是需要特别给关节保暖？

市一院风湿免疫科王文龙副主任医师：多数类风湿关节炎对温度、湿度等气候变化特别敏感，阴天、下雨、寒冷和潮湿时，关节的肿胀和疼痛都可能加重；如果能做好关节防寒防湿等措施，则能减少发作。

换季时，特别是入秋入冬，早晚温度低，外出锻炼时，关节处可多一层保暖；阴

天、湿度过大、下雨时，尽量避免室外活动。

夏季，本身关节炎发作少，但空调、电风扇频繁使用同样可能引发关节痛，因此建议睡觉时穿长袖和长裤；凉席尽量不选用竹席和竹床，藤席更合适。

炎症发作时，患者关节肿痛、活动不便，可穿舒适、轻巧和穿脱方便的衣服。除了衣物，还要选择轻便柔软的硬底软帮鞋，鞋带宜用松紧带代替，不宜穿高跟鞋。

（记者 朱丹君 整理）

帮你问医生

## 吸入气雾剂，用完后为何要漱口？

陈大伯：我患有哮喘，身上常备着治疗哮喘的气雾剂。有病友说，在吸药后不能饮水，以免冲淡药物，降低疗效。这种说法对不对？

市一院药剂处副主任吴伟波副主任药师：事实上，喝不喝水无关紧要，反倒是漱口这一步不能省。经口吸入给药，药物的走向是呼吸系统（主要是肺部）而非消化系统，故不存在喝水冲淡药物的情况。

需要注意的是，吸入给药后，难免会有部分药物残留在口腔、咽部，并进入胃肠道，引发不良反应。所以，吸入气雾剂后必须充分漱口，就是要深咽部漱口，并将漱口水吐出，不可吞下。

使用吸入气雾剂，还有几个细节要重视：给药时，最好是坐姿或站立位；吸入前，要缓慢呼气、充分呼气，尽力把肺内气体排出；吸入时，要含住装置吸口并紧闭双唇，在开始缓慢吸气的同时按下揿钮，确保吸药与吸气同步进行，以使药物最大程度到达肺部；吸入药物后，屏息10秒以上，再缓慢呼气，恢复正常呼吸；结束用药后，用纸巾和清洁布擦拭吸口，不要用水洗涤。

这类药物常见的有：沙丁胺醇气雾剂、丙酸倍氯米松气雾剂、倍氯米松福莫特罗吸入气雾剂、异丙托溴铵气雾剂等平喘类药物。

## 不好！小鱼刺变成大麻烦 看医生如何成功救 肠

本报讯（记者朱丹君 通讯员吴佳鲁）对于爱吃鱼的人来说，理由千千万。但对于不怎么吃鱼的人来说，最主要的理由恐怕只有一个——怕鱼刺！确实，一旦误吞鱼刺，可能有大麻烦。近日，浙江省肿瘤医院台州院区就接诊了一名误吞鱼刺的患者。

患者朱先生跟朋友聚餐后，左下腹竟足足痛了三天。在当地诊所治疗数日后，症状仍未得到改善，他来到医院就诊。胃肠外科医生接诊后，为其进行了详细检查。查腹部CT提示，乙状结肠局部肿胀伴异物，结合患者病史，医生怀疑该异物是鱼刺。为避免病情进一步发展，接诊医生立即为其安排住院，给予补液等治疗。

为了进一步明确诊断异物所在位置，朱先生接受了超声内镜检查，发现异物不在结肠内，而位于结肠黏膜下。科室经充分讨论及评估后，决定实施乙状结肠黏膜下异物取出术（内镜ESD术）。相比常规的开腹取物手术，内镜下的微创手术不仅治疗费用更低，而且能让病人承受的痛苦更小。

在手术中，内镜中心副主任吕小锦副主任医师进镜到乙状结肠距肛20厘米处，发现一处黏膜高度充血肿胀。果然如预想的一样，一根坚硬的鱼刺卡在肠道中间。吕小锦熟练地操控一次性活检钳，精准地夹住鱼刺，将其从肠道内平稳地拉至直肠，完整地取出长达2.5厘米的鱼刺。

鱼刺取出后，吕小锦用黏膜切开刀电凝止血，直至创面不再出血。整个手术不到一个小时，成功完成救肠任务。术后当天，朱先生无任何腹部不适，终于解除了困扰多日的烦恼。

鱼刺卡喉，都算是比较小的问题，如果它顺着消化道在身体里一路畅行：停留在胃中，慢慢刺破胃壁，造成胃穿孔；或是游离着刺进肝脏，造成肝脓肿；或是顺着胃掉进小肠，再顺着小肠游进大肠，一旦刺破肠壁，就会造成严重的腹膜炎。

不仅是鱼刺，锐利的骨头、两头尖的枣核，都可能对人体造成伤害。在此，医生提醒广大市民，平日就餐时一定要细嚼慢咽，不要说话。若不小心吞咽异物，首先做到禁食、禁水，不要强行吞咽馒头、饭团等，避免将异物推至更深部位，造成更大伤害；同时勿信偏方，及早来院就诊。

近期，该院整合内镜中心、胃肠外科、肛肠外科、消化内科等科室，成立胃肠疾病诊治中心。中心建设的最大目标是实现“1+1>2”的效果，即以患者为中心，打破学科间的壁垒，充分利用多学科诊疗模式，为患者提供专业化、精细化的诊疗服务。

## 抽血时突然晕倒 这是一种心理疾病

本报讯（通讯员瞿玲娜）医生，这里有人晕倒了！近日，台州市中西医结合医院抽血大厅里突然传来了呼救声。医生马上放下手头的事情跑了过去，观察了一下病人情况，马上呼叫了急诊科。急诊科护士赶过来，发现这名病人面色苍白，但意识尚清楚。后来，这名病人对着护士摇了摇手，说自己没事，休息一会儿就好。

大家心中疑惑，为什么这名病人突然就晕倒了，后来又说自己没事？原来，这名病人患有晕血症，只要看见血液就会出现头晕、恶心、心悸、面色苍白等症状，只要稍作休息便能自行恢复。

我们先来了解一下，什么是晕血症。晕血症又称血液恐惧症，是指患者由于见到血液而产生的晕厥征象，发病主要由心理因素引起，多见于青年及女性，是一种心理疾病，属于特殊恐惧症的一种。

除了心理因素，患者若处于疲劳过度、长期空腹、饥饿状态下，机体处于应急阶段，通过迷走神经反射，引起短暂血管扩张，脑血流量减少，也可发生晕厥。

采血时，患者为坐位姿势，下肢肌肉及静脉张力下降，下肢血液淤积，回心血量减少，心输出血量减少，血压下降，影响脑部供血，发生晕血症的概率增加。要想减少晕血的症状，患者在抽血时最好保持卧位姿势。

晕血是临床健康体检中的常见现象，虽经过休息可以在短时间内恢复，但若不能及时或有效处理，也存在发生风险事件的可能。症状轻者无需就诊，当症状影响生活时则应到精神心理科就诊，做脑电图、头颅磁共振等检查。此外，还要与药物过敏和惊恐障碍等进行鉴别诊断。



每个人是自己健康的第一责任人  
对家庭和社会都负有健康责任