

胡英斌

他是三湘“守肛人”

“切了肛门我就不活了。”39岁的周女士坐在诊室里,眼泪止不住地往下掉……

在湖南省肿瘤医院结直肠外科主任胡英斌的诊室里,这样的场景几乎每天都在上演。而他二十余年所做的,正是在毫厘之间,为这些被判处“必须造口”的患者,从命运手里抢回一线尊严。

结直肠癌是我国发病率第二的恶性肿瘤。对于低位直肠癌患者,长久以来,“保命”和“保肛”似乎是一道无解的单选题。传统诊疗理念认为,肿瘤距离肛门5厘米以下,基本无法保肛。切除病灶、保住生命,就要以永久失去肛门功能、终身造口为代价。对患者而言,这不仅是身体的创伤,更是难以承受的心理重压,很多人得如要永久造口后,一度放弃治疗、对生活彻底绝望。

周女士的肿瘤距肛门仅2厘米,早已低于传统保肛临界值。但胡英斌不愿让患者就此遗憾终生。他带领团队反复评估病情、研判肿瘤浸润程度、肛门功能及患者身体条件,为其量身制定了超低位保肛根治方案,实施腹腔镜下经肛门内外括约肌间入路直肠癌根治术(ISR)。

这是肛肠外科领域难度极高的“珠峰级”手术,医生需要在薄如蝉翼的肌肉间隙中精准剥离肿瘤,操作误差一旦超过1毫米,就可能造成肿瘤残留、损伤肛门功能,导致手术失败。手术中,胡英斌团队在高清腹腔镜视野下精细剥离,逐层操作,历经3小时毫米级精准手术,完整切除肿瘤及区域淋巴结,成功为周女士保住了肛门。术后半年,周女士彻底摆脱病痛,顺利回归工作与正常生活。

这样突破极限、守住尊严的手术,在胡英斌的临床生涯中早已不是特例。他说,判断一台手术“做对了”,标准不仅是技术上的成功,更是患者术后的生活质量。“病人不但要活得久,还要活得好。”

近五年来,胡英斌带领团队将低位直肠癌保肛成功率提升至全国一流水平,让数千名患者免遭终身造口的痛苦。在他的门诊,永远没有“流水线式”的问诊。他会把复杂的手术方案画成流程图,一步步讲给患者听。“你不这样子写,别人就搞不懂了。第一步怎么办,第二步怎么办等等,如果怎么样就怎么样——这样好懂。”在他看来,外科行医,手术技术是根基,医患沟通与心理关怀同样至关重要。

此前,一位高中老师刚送完学生进高考考场,就确诊晚期肠癌,一度想放弃治疗。胡英斌不仅在深夜紧急协调手术,术后患者突发消化道溃疡出血,他又请内镜中心教授紧急止血,熬了一整夜把患者从死亡线上拉了回来。

面对偏远地区来的贫困患者,他总会帮着精打细算,制定省钱的治疗方案,尽量安排在当地复查以减轻负担。“大家不容易,能省一点是一点。”有人担心这样会引起科室不同意见,胡英斌却说:“科室负责人必须以身作则,自身坚守合理诊疗,底下医生自然跟着规范行医。”

谈及学科未来3至5年的发展方向,胡英斌目标清晰且坚定:持续深耕“微创中的微创”,在现有极致微创、机器人手术基础上,不断降低手术创伤,减少患者治疗代价。

“医者,就是把论文写在临床上,写在每一次的查房和手术中,把技术落在解除患者的病痛上,不追虚名,只办实事。”他说。



胡英斌



尹新民



张新萍



刘贵云



涂鄂文

尹新民

骨干医生“换赛道”专攻“冷门”微创技术

江西鹰潭57岁的杨女士被肝内胆管结石折磨了大半辈子。35年间,她先后经历了4次开腹手术,结石却依然“春风吹又生”,还诱发了胆源性肝硬化,随时面临肝功能衰竭甚至癌变的风险。多年来,她跑遍了全国各大医院,却始终无法根治。

一次偶然的机会,她了解到湖南省人民医院肝胆胰微创外科学科带头人尹新民教授团队擅长处理复杂复发性肝内胆管结石,于是前来求医。接诊杨女士后,团队凭借精湛的微创技术,仅通过数个钥匙孔大小的小切口,历经9小时精细手术,完整清除肝内结石,并成功重建胆道通路,为她解除长期病痛。

复发性肝内胆管结石是公认最难根治的良性疾病之一。多次开腹后,腹腔内广泛致密粘连,胆管、血管扭曲变形,再次手术如同排雷,稍有不慎便可能触发大出血、胆道损伤等凶险并发症。因为风险高,多数医院将这类患者划入微创禁区,他们只能继续开腹,或终身带管,苦不堪言。

尹新民团队选择啃下这块硬骨头。借助腹腔镜放大成像,术中可以清晰辨别粘连边界,逐层剥离,精准定位肝内外隐匿结石,悉数清除。更关键的是,他们不满足于只取石,而是深挖结石复发的元凶——胆管狭窄导致的胆汁淤积。通过微创解除狭窄、重建胆道以通畅引流,从源头上扼住结石再生。

“不少患者术后第一天就能下床。”尹新民说。曾经被视为微创禁区的多次开腹术后再微创,如今在这里被频频攻克。一位美籍华人在美国发病,当地无法手术,专程回国求治,术后感慨:“祖国医疗技术的快速发展让人叹服。”

曾有一位胰腺间质肿瘤患者,瘤体直径达10厘米,压迫周围血管,初次开腹无法根治,仅做了姑息改道手术,腹部

留下30厘米的长疤。术后仅20天,吻合口梗阻,消化道再次不通。走投无路之下找到尹新民团队,历经8小时微创手术,团队一次性完成肿瘤及联合6个脏器切除,患者术后恢复良好,配合药物治疗可实现长期生存。

1990年,尹新民从湘雅医学院毕业,成为一名普外科医生。当时的外科手术常需“大刀阔斧”,患者术后康复漫长而痛苦。2001年,他第一次接触腹腔镜技术——一台胆囊切除术仅用几个“钥匙孔”完成,患者三天出院。这一幕让尹新民震撼不已,并坚信:微创,是外科的未来!他毅然决定放弃已深耕了11年之久的普外科胃肠专业,去专攻肝胆胰微创技术。已是科室骨干医生,突然“换赛道”去专攻“冷门”微创技术,同行们很不理解,甚至劝阻。但尹新民义无反顾,铁了心要在微创外科领域闯出一番新天地。从此,他一心扎进肝胆胰微创外科事业,一干就是24年。

多年来,他立足临床一线,爱岗敬业。他还为自己定下规矩:要有匠心精神,手术做精做美。他每天工作14小时以上,经常连续站台手术10多个小时,创下一天连续站台手术19小时的纪录。

2024年,在省委、省卫健委和医院的关心支持下,“尹新民劳模创新工作室”正式成立。工作室以“传承技术、培育新人”为使命,创立阶梯式培训体系,通过理论授课、模拟训练、实战带教,系统性培养青年医生,用团队、平台、支持、文化,为弘扬劳模精神和工匠精神培植沃土,让更多的年轻医生掌握技术,领悟医者的责任与情怀。

医路守护

五个人,五种不同的战场。

相同的是,没有一个人选择容易的路。

有人说,当医生不过是一份职业,但他们做的事,早就超过了职业的范畴。

他们要面对的是生死。

他们要给的,不只是药和手术刀,

还有希望和尊严。

白大褂,不简单。

潇湘晨报·晨视频记者 张树波 刘畅 梅玫
通讯员 李奇 杨文 周蓉蓉 吴靖 陈安妮 刘孝谊 彭璐

指导单位:
湖南省肿瘤医院
湖南省人民医院
湖南省儿童医院
湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)

当好危重症患儿的生命“守门员”

重症医学科(ICU),常被视作离死亡最近的地方,仪器的滴答声与红灯的闪烁交织出令人窒息的紧张感。然而,在国家儿童区域医疗中心、湖南省儿童医院重症医学科(国家临床重点学科)医护人员心中,“这里,就是希望和未来的起点”。在这里,有这样一位“守门员”——她是临床医学博士、主任医师张新萍。

2008年,全国手足口病疫情暴发,大量患儿因多器官受损陷入危重。接到派遣任务后,张新萍火速奔赴常德。在满是呼吸机报警声的病房里,她日夜驻守,精准制定个体化诊疗方案,全力抢救危重患儿,并结合当地医疗条件开展技术帮扶,协助当地建成标准化儿童重症监护病房,有效提升了基层重症救治能力。2009年,她又担任湖南救治组组长驰援河南商丘,主导当地重症手足口病救治,创造了驰援期间病区“零死亡”的奇迹。

张新萍的诊室与病房里,没有冷冰冰的距离感,在这里,医护人员亲切地称呼患儿为“崽崽”。每个“崽崽”床头都立着一块提示板,上面不仅写着照护时需要注意的医学问题,更写满了人文关怀——“髋关节搬动时,动作要轻柔!崽崽的小名叫丫丫。”

2024年8月,一名从外省转来的1岁患儿因误吸护发精油导致类脂性肺炎,双肺呈“白肺”状态,在当地辗转三家医院均救治无效。入院当晚,肺介入团队紧急实施全省首例儿童全肺灌洗术,将肺内油脂吸出,患儿氧浓度从

90%逐步降至安全范围,一周内拔管。科室还完成了全省体重最轻(3.5公斤)患儿的血浆置换,全省首例新生儿ECMO治疗,先后救治全球首例年龄最小离流感患儿、全国首例人感染H5N6禽流感患儿。

“每一个孩子的生命都无比珍贵,我们只有精益求精,全力以赴,才能对得起一次次的性命相托。”数十年间,她用一次次实际行动,践行了全心全意为人民健康服务的铮铮誓言。

“我们多走一步,患儿就多一分希望。”张新萍深知,一个人的力量终究有限,只有让更多年轻医生成长起来,才能让先进的诊疗技术辐射更广区域,惠及更多群众。她身兼临床医师与教学工作双重身份,用心培育儿科医学人才,推动区域儿科诊疗服务同质化发展。

在教学上,她拒绝“填鸭式”灌输,主张用“显微镜+望远镜”的双重视角来培育新人。她结合儿科重症医学实操性强、风险高的特点,创新教学形式,将典型病例、实操演练、问题研讨融入日常授课。她会在查房时突然提问“这个患儿的皮疹与哪种病毒感染更契合”,以此磨砺年轻医生的临床思维。对待每一堂课、每一次业务培训,她都反复打磨内容,力求讲解精准、务实管用。凭借出色的教学能力,她先后斩获南华大学“十佳教学能手”、教学竞赛二等奖,多次获评湖南省儿童医院“优秀教师”“优秀教研室主任”。

在日常工作中,她坚持以老带新,耐心解答青年医护的困惑,毫无保留地分享临床经验与救治技巧。同时,她多次受邀在全省、全国学术会议上作专题分享,交流儿童重症救治经验。在她的传帮带之下,一批又一批优秀儿科医务工作者成长起来,奔赴各级医疗机构服务群众。正如她的学生所言:“张老师教的不只是技术,更是医者初心。”

刘贵云

做出湖南首张“三伏贴”

今年,长沙市卫生健康委出台《关于加强冬病夏治穴位贴敷备案管理的通知》,明确三伏贴属于医疗行为,对开展机构资质、操作人员、处方管理、备案流程等作出规范要求,养生馆、美容院、药店、保健场所等非医疗机构一律不得开展三伏贴服务。

对此,湖南省名中医、湖南三伏贴疗法开拓者、湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)儿科专家刘贵云教授表示,这项新规非常及时,也很有必要。

“很多人觉得三伏贴就是贴一张药,其实没那么简单。”刘贵云说,三伏贴属于医疗行为,不是普通的养生项目。适不适合贴、贴什么、贴哪些穴位、贴多久,都要经过中医辨证,做到因人施治。

刘贵云从事中医临床工作近五十年,始终将小儿呼吸系统疾病作为主攻方向,尤其擅长小儿哮喘的中医诊治。谈及三伏贴的研发初衷,她回忆,上世纪80年代,在儿科门诊中,不少患有哮喘、反复咳嗽等疾病的孩子,一听到打针、吃药就哭闹,家长也十分心疼。

“有没有一种孩子更容易接受、又能发挥中医特色优势的治疗方法?”带着这样的思考,1981年起,刘贵云开始探索中医外治疗法在儿科的应用。她将配制好的中药研磨成粉,以姜汁调制成药饼,贴敷于特定穴位,希望通过穴位与药物的共同作用达到治疗疾病的目的。

第一个受益的是一个长期受哮喘困扰的小女孩。孩子辗转求医、久治不愈,尝试敷贴治疗后症状明显改善。几年后,女孩顺利出国留学。

涂鄂文

她是温暖的代名词

在守护大脑健康的从医之路上,湖南省第二人民医院(湖南省脑科医院)神经内科涂鄂文医生用无尽的热爱回应每一份托付。

52岁患者赵小光(化名)突现口角歪斜、言语含糊,左侧肢体无力至需搀扶行走。涂鄂文细致复盘所有既往检查资料,逐一排除了肿瘤、炎症脱髓鞘及感染,初步锁定血管炎方向。然而,原发性与继发性中枢神经系统血管炎均无明确支持依据,患者及家属又强烈拒绝定位脑活检。

诊断悬而未决,涂鄂文带领团队重返起点,重新审视入院查体的每一处细节。她敏锐地在入院查体中捕捉到一条曾被忽略的线索——患者左前胸壁及颈部可见散在结痂皮疹。经反复追问,家属回忆起患者一个半月前曾感染带状疱疹。真相终于浮出水面:水痘带状疱疹病毒性脑血管炎。经抗病毒联合激素治疗,患者2周后症状改善,3个月后续影像病灶基本消失。

在日常诊疗中,涂鄂文对待每一位患者都一视同仁,患者们都称她为“温暖的代名词”。她还有一个“干儿子”——患者多年前从外地辗转求医,曾被判定救治希望渺茫,在她的全力救治下重获新生,此后每次见面都亲切地喊她“妈妈”。