

用真心换取患者放心

——记解放军152医院心内科主任魏运亮

□记者 魏应钦

每次采访魏运亮,都要颇费一番周折,因为作为解放军152医院心内科主任,他每天忙得像陀螺一样,不是在手术,就是在坐门诊,或者是在查看病房危重病人,有些时间是一天连着好几台手术。在刚刚过去的7月份,急性心梗的手术他们科室就做了11台。

本次采访先是约在8月3日,那天刚好是他坐专家门诊,谁知等了一上午,临近吃午饭时,诊室内还是满满一屋子患者,第二天他的手术也排得满满的。无奈之下,我们干脆把采访时间约在了8月5日,也就是周六的上午。

魏运亮忙,是因为他对患者认真负责,而大部分患者往往也喜欢找他看病,是因为充分信任他,不少患者都是他的“老熟人”。

真心对待患者

魏运亮坐诊时,虽然患者众多,但他依然仔细地为每一位患者做好诊断和治疗,不能让患者觉得“萝卜快了不洗泥”。另外,他还要考虑怎么看更多的患者,怎么处理病情危重的患者。对于他来说,每天近10个小时的门诊既是一项脑力劳动,也是一个并不轻松的体力活。

除了门诊,魏运亮手术时更是个大忙人。心血管患者的病情往往比较紧急,治疗时要分秒必争,由于患者发病时间不定,无论是上班时间还是下班,他的心里都紧绷着一根弦,时刻准备着为患者进行各种方式的治疗,急诊手术开通堵塞血管,挽救濒死心肌,减少患者的痛苦,挽救他们生命。前几天,他为一例86岁的心肌梗死患者从下午



8月4日,科主任魏运亮(图右)在同事的配合下,为冠心病患者进行介入治疗手术。 本报记者 李英平 摄

一直手术到晚上8点多,刚回家休息不久,就接到科室的电话,又来了一个心肌梗死患者,病情十分紧急。他再次匆匆赶到科室,一直忙到凌晨三点。

“医生,你怎么没给我开CT检查的单子?”8月3日,记者在门诊时,看到一位老年患者这样问魏运亮。“你的病就你目前状况,完全不用做此项检查。”魏运亮说。同样的疗效,有便宜的药就不用贵的;不过度检查,不过度医疗,这是他多年来一直坚持的原则。

“魏主任是我见过的最没架子的主任。”

这是叶县患者王先生对魏运亮的评价。不仅是王先生,其他不少患者也是这样认为的,有的甚至为此提出“意见”。

前段时间,有位患者做完手术后,魏运亮还时常到他的病床前查看恢复情况,叮嘱他注意术后的注意事项,为他检查手术创面,督察治疗方案实施。这位患者十分感动,说要给魏运亮“提意见”:他一点都没有科主任的架子,术前及术后都很认真。

看病不用找关系

“有不少患者看病时爱找熟人,其实在

我们科室完全用不着。”魏运亮说,他们对患者一视同仁,对每一位患者都认真负责,危急重症患者观察得更为仔细,每位患者完全按照医疗指南进行治疗,不用找什么关系。

熟悉魏运亮的人都知道,他是一位十分负责的科室主任,每一位由他做手术的患者名字、症状、术后情况,他都一一记录在册,每位出了院的患者很久来复查,他也能马上说出患者当时的症状,这让大家十分钦佩和感动。记者在魏运亮的笔记本上看到,每一天、每一例的手术情况他都记得清清楚楚,危急重症患者还特别进行重点标记。

除了对患者认真负责,魏运亮还是我市心血管疾病治疗方面的专家,科室的不少技术在我市处于领先地位。科室在上世纪90年代就开展了先心病动脉导管未闭、房间隔缺损、室间隔缺损的介入治疗术,如今在先心病、冠心病、阵发性心动过速及缓慢心率的永久性起搏器植入术等疾病的治疗方面,绝大部分都能自主进行,患者不用再到处奔波治疗。

进入伏天以后,魏运亮接诊的心梗患者比平时要多,7月22日那天,他一天就进行了3台心梗手术。对此,他特别提醒,天热时,人体通过汗液蒸发散热,心跳加快,皮肤血管扩张时体表血液循环加快,心脏等脏器的耗氧量急剧增大,而出汗致体液丢失,血液浓度增加,容易出现血栓,引起心肌缺血、心律失常,甚至发生急性心肌梗死或猝死。心血管疾病患者在炎热的夏季要特别注意,平时要劳逸结合,戒烟限酒,膳食平衡,健康生活,避免情绪烦躁。如果出现胸闷等情况时要警惕心梗等心血管疾病,及时到医院治疗。

平煤神马医疗集团总医院乳腺外科:

“一站式诊疗服务”关爱乳腺疾病患者

乳腺疾病是让女性痛苦不堪的一种常见病和多发病,是危害妇女身心健康的主要疾病。随着医疗水平不断发展,乳腺疾病诊疗已经进入个体化多学科时代,并朝着精准医疗迈进。而外科治疗依然是乳腺疾病诊疗中最值得讨论和规范的部分。随着国家对乳腺疾病外科治疗的关注,乳腺疾病的规范化医疗更具临床诊疗意义。

为给鹰城地区的乳腺疾病患者提供更加规范化和标准化的治疗,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)打造了专业化、规范化的乳腺疾病的“一站式诊疗服务”。这种以过硬专科技术、规范化诊疗管理为优势的医疗模式,改变了患者辗转奔波的就医难题。随着平煤神马集团与我市市直职工共享医保政策的放开,总医院乳腺外科强有力的专科诊疗开启了为全市乳腺疾病患者健康护航的新篇章。

诊断:90%以上的乳腺癌实现了术前明确诊断,治疗更规范

乳腺癌堪称是目前肿瘤领域内的治疗标杆,五年生存期可达80%以上,城市地区则超过90%,而规范的乳腺癌治疗以明确诊断为前提。对于不同的患者个体来说,根据病情、体质、病人意愿、经济条件和医生水平,可以选择不同的治疗方案。在过去很多年来,乳腺癌的明确诊断要等待手术开始后的“冰冻病理化验”,这无疑让已经麻醉后躺在手术台上的病人丧失了选择的机会,而手术室外的人也是一团慌乱:究竟该选择哪种手术方式?

如今,这样的场景在总医院乳腺外科已经极为罕见。对于大多数乳腺癌病人来说,通常触诊和超声可以发现乳腺肿块,这类患者可通过微创术前穿刺活检发现乳腺肿块。总医院乳腺外科最早购置了巴德乳腺活检针及“麦默通”乳腺微创活检系统,我是唯一一家开展乳腺良性肿物的微创切除及活检术的专科,在河南省乃至全国都名列前茅。

随着术前活检技术投入临床使用,如今



8月4日,科主任郝凯峰(图左)和同事一起为患者实施乳腺癌保乳手术。 本报记者 李英平 摄

科室已成功为千余名患者进行了微创活检,这对于规范手术治疗意义重大,同时也为患者术前化疗提供了依据。“术前活检定位准确,创伤小,一方面可以使更多的乳腺癌患者得到早期诊断,另一方面可以使良性钙化灶患者避免了开放活检手术。”该院乳腺外科主任郝凯峰介绍。

“微创术前活检为明确诊断提供了重要保障,目前科室90%以上的乳腺癌患者已实现了术前明确诊断。”郝凯峰主任表示,这为医生和病人充分沟通治疗方案赢得了时间。

治疗:保乳和乳房重建手术,恢复健康的同时更美观

确诊乳腺癌后,手术是首选的治疗方式。“除了就诊时已经临床四期的患者(肿瘤多发性转移),几乎所有患者都可以手术,或

者通过术前化疗重新获得手术机会。”郝凯峰主任介绍,随着乳腺癌诊断和治疗技术的推进,乳腺癌的手术治疗模式从“可以耐受的最大治疗”转变为“有效的最小治疗”。

“传统的乳腺癌根治手术一律切除乳腺,并进行腋窝淋巴结清扫”,郝凯峰主任解释,如今通过前哨淋巴结活检,如果没有发现癌细胞,就不需要清扫腋窝淋巴结。前哨淋巴结活检术作为腋窝淋巴结的微创诊疗技术,已成为早期乳腺癌患者的标准治疗模式。通过该技术,约70%的患者免除了腋窝淋巴结清扫,从而避免了术后上肢水肿、上肢功能障碍等相关并发症。

当生命已经得到保障,如何保证以后的生活质量,这成为摆在医生和患者面前的重要命题。“乳腺癌保乳手术已成为新的治疗趋势,现在我们科室保乳手术已占到40%左

右。”郝凯峰主任表示,如果肿瘤发现较早,肿块小于3cm,位置又合适,距离乳晕大于2cm,且是单发病灶,手术可以通过保乳方式进行,治疗效果和切除乳房完全相同。“即便是就诊时,已经无法进行保乳手术,还可以通过新辅助化疗(术前化疗),缩小肿瘤后再进行保乳手术。”

同时,郝凯峰主任表示,无论是病情需要还是患者意愿,即便最终手术切除了乳房,患者还可以选择乳房重建手术。对于局部有足够皮肤覆盖、并保留了胸大肌的患者,可以进行硅胶假体重建乳房,手术创伤小、恢复快。此外,还可以选择利用自体组织乳房重建,手术创伤相对较大,但是远期效果更好。目前,总医院乳腺外科已经完成了数十例乳房重建手术,在省市范围内领先。

微创:乳腺良性肿瘤治疗为患者送福利

“不仅是乳腺癌,现在乳腺良性病变也越来越常见。”郝凯峰主任介绍,现在患乳腺肿瘤的患者越来越多,随着女性关爱乳腺健康意识的提高及对美容方面的要求,更多的患者倾向于微创治疗乳腺肿物的技术。“重视手术安全,减少手术创伤,提供更好的医疗技术”也成为乳腺外科完成微创手术治疗乳腺良性肿瘤的规范化治疗手段。

早在2011年,总医院乳腺外科就开展了乳腺微创旋切术,该种术式是目前治疗乳腺纤维腺瘤等良性乳腺疾病最为先进的技术之一,改变了以往该类疾病需通过切开手术等方法治疗的局限,降低了手术治疗的创伤,同时通过超声定位,提高了治愈率。

“相比较其他手术方式,乳腺微创旋切术风险低、并发症少、患者痛苦小、术后恢复快、美观。”郝凯峰主任介绍,乳腺微创旋切术的成功开展弥补了医院在相关技术的空白,同时减轻了患者痛苦,缩短了平均住院日,满足了患者术后美容的要求,提高了患者的生活质量,降低了转诊率,收到了良好的社会效益,为广大患者送去福利。(李莹)