时代需要白求恩精神

做白求恩精神的传承人

本报记者　熊　建　王美华

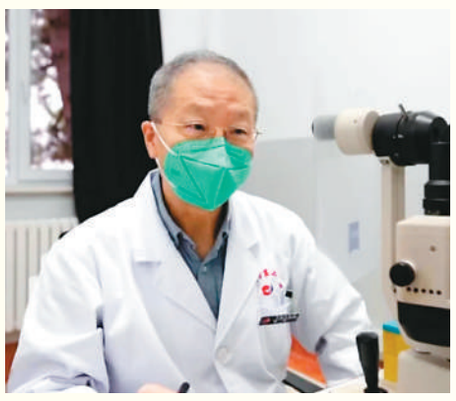
医德高尚、医术精湛的好医生，常被人们称为“白求恩式的好大夫”。80多年来，白求恩精神感动了一代又一代的中国人。

在新时代，如何做一名白求恩式的好医生？近日，记者在吉林大学白求恩第二医院采访时，医务工作者们用实际行动给出了他们的回答。

“看到患者好起来，自己再辛苦也值得”

“我现在已经什么都看不见了，恳请您帮我做手术，无论结果什么样我都接受。”

几年前，一名30多岁的双眼糖尿病视网膜病变患者慕名找到吉林大学白求恩第二医院眼科医院院长苏冠方教授，要求做手术治疗。当时患者双眼均已无法视物，情况不容乐观，即使进行手术治疗也不一定能重见光明。



苏冠方在诊疗中

“说实话，患者病情非常复杂，预后难以评估，手术效果不佳会对患者心理和经济上造成负担。”苏冠方说，“幸运的是，这位患者非常信任我们，也给了我们很大的鼓励。”

苏冠方为患者精心设计了手术方案，为患者的双眼先后做了手术，由于患者病情复杂，两台手术用时都比较长。其中一台手术耗时约6个小时，这对医生的技术和体力都是不小的考验。

“尽管手术过程比较艰难，工作人员术后很疲惫，欣慰的是手术非常成功，术后患者的一只眼睛视力达到了0.2，另一只眼睛的视力也得到了显著改善，这意味着从此患者完全能够自理，能够回归正常的生活和社会！患者真是发自内心地高兴！”苏冠方说，“看到患者好起来，自己再辛苦也值得。”不久，吉林省许多严重的糖尿病视网膜病变患者慕名而来，为他们进行手术治疗也成了苏冠方的日常。

“我们要把患者当成自己的亲人，倍加关怀爱护，宁可牺牲自己的利益，也不能叫他们受苦。”从医40多年来，作为“吉林大学十大白求恩名医”之一的苏冠方把白求恩的这句话融入日常工作中，“患者利益最大化”成为他行医的准则。例如，对于一些可以合并一次完成的手术病例，为了帮患者减少多次手术所带来的痛苦和花费，他宁愿在手术室多花费几个小时，也要让患者得到最好的医疗效果。对患者来说，无论是时间、精力还是花费，都实打实少了很多负担。

正是由于把患者当作自己的亲人，苏冠方也被许多患者视为最信赖和亲近的人，他们在网上这样表达自己的感激——

“看病时已是中午，苏教授反复检查完后，中午饭也没吃，又带着做别的检查……医者仁心，好医生！感谢！”

“我们全家都非常感谢苏冠方教授，是他给了我光明和生存的希望！”

“苏教授不仅医术高明，人品也十分高尚，我曾多次在没人的时候想表达自己的一点心意，都被他婉言谢绝了……祝好人一生平安！”

一些患者回来复查或看望苏冠方时，每次一进门就说“苏医生，我又回来啦！”俨然把他当成了朋友。

“万家团圆的灯火里有我的一份努力”

“刘主任，您要走？能不能帮我们把手术做完再走？”

2017年冬日的一天，吉林大学白求恩第二医院心血管内科主任刘斌从医院导管室出来，正准备赶飞机去外地出差，一位从内蒙古转来就诊的患者家属拦住了他。面对家属的请求，他一时犯了难——自己公务在身，患者情况比较复杂，如果帮他进行手术，自己大概率只能赶当天最晚的航班，半夜才能到达出差地。可面对患者家属恳切的目光，拒绝的话怎么也说不出口。

“能帮就尽量帮，自己累点也无所谓。”刘斌说，经过周密的评估和准备，他和团队顺利为患者实施了手术。问题解决了，患者家属非常感动。当天坐上最晚的飞机时，刘斌心里感觉非常踏实。

出身于医学世家，从小看着许多患者从疾病缠身、面容愁苦到恢复健康、满脸笑容，耳濡目染之下，刘斌对学医心生向往。“或许医学不过是众多学科中的一种，但在我的心里，医学之神圣无可比拟，因为它关乎人、关乎性命。”刘斌说，从作为医学生庄严宣誓的那一刻起，他便在心中担起了“健康所系，性命相托”的职责。

刘斌

白求恩曾说：“对抢救伤员来说，时间就是生命，能抢救一个伤员，为伤员减少一份痛苦，就是我们医务工作者最大的快乐。”心血管疾病救治正是如此，患者的“生”与“死”往往发生在转瞬之间，这是所有心血管医生都要面对的巨大挑战。在刘斌的建议和组织下，医院很快成立了心血管疾病中心，建立了一支24小时全天候急性心肌梗死抢救队伍，为急性心梗患者开通了一条抢救生命的绿色通道。

从医30多年来，刘斌救治过成千上万的心血管疾病患者，在他看来，医生是一个没有明确节假日的特殊职业，“医生更需要奉献精神，只要有需要，医生要随时顶上，就像战场上需要战士。”

2022年1月29日，正值农历腊月廿七，从敦化市转来一位年仅45岁的危重症患者，“当时患者三支主要冠脉血管发生严重病变，同时血压很低，介入手术风险极高，手术过程中随时存在生命危险；但如果不紧急救助，患者随时可能因冠脉血管闭塞发生猝死。”刘斌说，情况危急，必须尽快手术。

经过术前全面评估，刘斌带领团队精诚协作，利用ECMO（体外循环肺膜）辅助，成功实施了这例高危复杂手术，把命悬一线的患者救回来了。“虽然大家挥汗如雨，但是看到患者转危为安，我们由衷地感到欣慰，和生命相比，紧张点、苦点累点不算事！我们时刻守护！”结束手术后，刘斌在朋友圈里写下了这样的感慨。

“这位患者术后恢复良好，除夕那天，她希望回家过年，经过评估符合出院条件，顺利出院，到现在她的身体状态都挺好。”刘斌说，“每当想起万家团圆的灯火里有我的一份努力，我都觉得很幸福。”

“一天不看患者，我的心就踏实不下来”

对吉林大学白求恩第二医院肝胆胰外科主任医师张学文来说，走上从医之路有很大的偶然性。

“青年时代对我影响最大的两部作品——《人到中年》和《哥德巴赫猜想》，可以说改变了我的人生轨迹。”张学文说，《人到中年》的主人公陆文婷是一位眼科医生，她医术精湛，在艰苦的条件下兢兢业业为患者治疗眼疾，使很多人重见光明，“我被这位医生的感人故事深深触动，从此立志走上学医之路；而《哥德巴赫猜想》的主人公陈景润忘我钻研的奋斗精神更是激励我不断前行。”

张学文

在漫漫求索而充实的学医路上，张学文遇到了两位影响了他一生的导师——何尔斯泰教授和孟宪民教授。

“我是上世纪90年代初读的硕士，那时候没有电脑，大家的硕士论文都是手写。我的硕士生导师何尔斯泰教授对我们要求非常严格。在她的指导下，我的硕士论文改了9遍。虽然很辛苦，但是每一次重写，都能切实感受到论文水平在提高。”张学文说，“我的博士生导师孟宪民教授在医学界人称‘孟一刀’，他确实一刀就能开到腹膜，这样高超的技术背后凝聚了他无数的心血。”两位教授以极高的专业素养和精湛的手术技能让张学文更深刻理解了“医生”二字背后蕴含的责任与付出，让他在工作后自觉以同样的高标准严格要求自己和学生。

从医30多年来，张学文用实际行动践行着“对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精”的白求恩精神。

在张学文的行医生涯中，无论刮风下雨，他每天必须要去医院一趟，出差回来的第一站也是医院，“这就是我生命中的一部分，如果一天不去看患者，我的心就踏实不下来，总想着这一天有什么事没做，看到患者没事了，我就放心了。”他说。

多年前，一次给患者做完胃手术，下班前张学文照例去病房查看患者，发现患者的胃管还有新鲜血液。回到家，张学文越想越不放心，于是骑着自行车又返回医院，“那是冬天的晚上，还下着雪，我骑了半个多小时的自行车到医院，看到患者的胃管没有再继续流血，我才放心。”

那晚回家的路上，张学文的心情轻松明快，用他自己的话说，像他这样把患者揣在心里的医生太多了，“我们都是白求恩精神的传承人”。

（本文配图均由受访者提供）

2月23日，在贵州省黔西市林泉镇敬老院内，志愿者在为老人讲解护理保健知识。　**侯进勇**摄（人民视觉）

“预防先行——实践健康老龄化的关键之举”研讨会在京举行

本报北京电（记者**王美华**）日前，北京大学疫苗相关重要议题的战略传播项目举办“预防先行——实践健康老龄化的关键之举”研讨会，与会专家认为，应对老龄化趋势，预防先行、提升老年人健康水平是实现健康老龄化的关键。

在北京大学国家发展研究院教授赵耀辉看来，积极应对人口老龄化的关键在于实现健康老龄化，即达到人的健康寿命约等于寿命的状态。她认为，应从全生命周期的视角提升中国老年人群的健康水平，要为他们提供可及的高质量医疗服务，包括预防、健康改善和康复治疗等。

中国疾病预防控制中心原副主任杨功焕介绍，在促进健康老龄化的过程中，公共卫生体系不仅承担面向老龄人群提供有效服务、建立长期照护系统、创建关爱老年人环境的任务，还包括提高衡量、监测及认知水平。

首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩给出了实施健康老龄化的具体路径：发挥全科医生职能、推进医防融合。吴浩介绍，医防融合就是将治病和防病结合起来，即医疗、预防相互渗透，融为一体，通过医疗服务与预防服务有效衔接，最大限度地减少健康问题的发生。

对老年人尤其是有基础病的老年人，除了常见的慢性病，感染性疾病如同潜伏在暗处的“隐形杀手”。首都医科大学附属复兴医院月坛社区卫生服务中心教授杜雪平介绍，感染性疾病如肺炎、流感、带状疱疹等，在老年人群中发病率高、病死率高，严重影响老年人生命质量并引发沉重的经济负担，已成为全球重大公共卫生问题之一。

杜雪平提醒，老年人预防感染性疾病，除生活上要注意均衡饮食、锻炼身体、保持良好生活方式之外，预防接种是最直接也是最有效保护老年人健康的方式。杜雪平介绍，接种疫苗可通过预防感染，减缓老年人慢性病的进展，降低慢性并发症导致不良结局的风险，此外预防接种也是减轻医疗资源、提高老年人群健康水平的重要举措。

2月28日，在江西省南昌市青云谱区洪都街道洪西社区，社区工作人员（右）为88岁的汤秀英老人修剪指甲。
新华社记者　**彭昭之**摄

2023国际“带状疱疹关注周”圆桌会举办

抓住就诊“黄金72小时”

本报北京电（**申奇**）今年2月27日至3月5日是第二届国际“带状疱疹关注周”。近日，由健康报主办，中国老年保健协会、基层卫生服务平台支持的2023国际“带状疱疹关注周”圆桌会在北京举办。与会专家指出，50岁以上人群和慢性病人群罹患带状疱疹风险显著增加，关注诱因、管理基础疾病、积极行动预防，是远离带状疱疹、从“长寿”到“康寿”的明智之举。

带状疱疹是由水痘—带状疱疹病毒经再激活引起的感染性皮肤病。有研究指出，超90%的成人体内潜伏有水痘—带状疱疹病毒。随着年龄增长，人体免疫系统功能下降，带状疱疹的发病率呈升高趋势。

“即使身体健康，50岁后的中老年人群患带状疱疹的风险仍会陡然增加，尤其是有基础慢性病的中老年人更容易患带状疱疹。”首都医科大学附属复兴医院月坛社区卫生服务中心教授杜雪平提醒，任何年龄的人群都可能发生带状疱疹，50岁以上为易发人群，“此外，免疫抑制或免疫功能低下人群，如肿瘤、HIV、自身免疫性疾病患者或长期接受糖皮质激素、免疫抑制剂和放疗的患者，也应当警惕带状疱疹。”

研究表明，相比一般人，糖尿病、慢性肾病、心血管疾病、慢性阻塞性肺病、类风湿关节炎的患者发生带状疱疹疾病的风险增加。患带状疱疹会影响慢性病控制，糖尿病患者得带状疱疹后，导致血糖控制更加困难。慢性病患者得带状疱疹后，感受到的痛感更强。

“皮肤病有2000多种，带状疱疹是其中最疼的疾病之一。”中日友好医院副院长、皮肤科主任崔勇说，对于某些患者而言，带状疱疹的疼痛更甚于分娩。

“疼痛是影响带状疱疹患者生活质量的最重要因素。”北京协和医院麻醉科主任医师唐帅介绍，水痘—带状疱疹病毒会侵害、损伤人体神经，导致阵发性或持续性剧痛，疼痛如灼烧、电击、刀割、针刺、撕裂般，最高可达十级痛感，可能更甚于分娩阵痛。带状疱疹后神经痛是带状疱疹最常见的并发症，老年人或女性有前驱痛的患者，患带状疱疹后神经痛的风险显著增高。

“一旦发现有带状疱疹，一定要抓住就诊‘黄金72小时’，在发病3天内就医，尽快使用抗病毒药物治疗。”崔勇表示，急性期疼痛控制得越好，带状疱疹恢复得越快，带状疱疹后神经痛发生率越低。健康人群应积极进行预防，可通过调整饮食、运动、睡眠等保持健康的生活方式，也可接种疫苗进行提前预防。

健康视线

开展劳动教育，助力健康成长

许多地方中小学因地制宜建设学生劳动教育实践基地，开设形式多样的劳动教育实践课程，让孩子们亲近大自然，感受收获的快乐，促进学生健康成长。

图①：2月28日，湖南省永州市新田县龙泉四小劳动实践基地乐耕园，学生们在老师的指导下给种植的蔬菜除草、浇水。　**刘贵雄**摄（人民视觉）

图②：2月27日，学生们在江西省吉安市吉州区思源实验学校劳动教育基地摘菜。　**李　军**摄（人民视觉）

图③：2月21日，浙江省湖州市长兴县太湖街道中心幼儿园的孩子们给田间蔬菜浇水。　**周洪峰**摄（人民视觉）