



# “谓我不愧君，青鸟明丹心”——做一名有“温度”的医生

▲ 安徽省亳州市人民医院 颜秀侠

## 成为一名什么样的医生？

我是一名重症病区的医生，每天会面对很多危重病人，有老人也有孩子，有外伤的也有自发疾病的，有家庭富裕的也有较为贫困的，有可以治愈的也有病情复杂的。不论何种情况，我都会尽心尽力的治疗，不让自己后悔，不让家属担忧。即使超出了自己的能力范围，也会跟患者及其家人讲明白，争取理解，不留遗憾。作为一名医生，治疗的是疾病，也治疗家属的情绪。

在此过程中，很多时候我都在思考一个问题，我想成为一名什么样的医生？我能成为一名什么样的医生？我应该成为一名什么样的医生？是妙手回春的神医，还是流芳百世的大医，亦或是悬壶济世的良医。在工作的二十余年里，在查房、会诊、教学、病例讨论等情况下，我无时无刻不在内心询问着自己、寻找着答案。“健康所系，性命相托……除人类之病痛，助健康之完美，维护医术的圣洁和荣誉”，医学生的入职誓言犹在耳畔。

作为重症病区的一名医生，见证过生死、悲欢，经历过喜悦、彷徨。当解决了一个个棘手的临床问题，患者的病情得到好转时，医生的荣誉感油然而生，内心抑或会有那么一点小确幸；而当患者的病情出现恶化，自己却无能为力时，则会发出无限的自责与失落。多年的职业生涯，面对越来越多的病人、各种各样的病情后，我更加肯定了医生不单单是治病，更重要的是“治心”，与病人交心，与家属交心，成为一名有“温度”的、普通而平凡的医生，这就是我的答案。

## 做一名有温度的医生，重在沟通

温度，在大多数时间只是一个数字，以大环境为参照，夏天都喜欢 26℃，冬天更喜欢 42℃，不同的环境决定了人的不同感受。



来源/千库网

而作为医生，我认为应该首先了解患者、感受患者的“温度”，然后将自己的“温度”回馈给患者，这样才能更贴心、更暖心。

有一次会诊，一位 30 岁的年轻人，外伤性颈髓损伤，术后怀疑感染，需要做腰穿治疗。第一次见到他时，发现他情绪很低落，四肢很懒散的躺在床上，“温度”处于冰点。在做腰穿摆体位时，我就和他聊天：“你是不是觉得自己特倒霉，看不到希望了，不知道今后能不能正常生活了？”听了我的话，他才斜着看了我一眼，脸上写满惊讶，而我当时能深切地感受到他困惑、迷茫而又期盼的心情。于是，我拍了拍他的肩膀说：“不用太担心，你还年轻，恢复快，即使感染了，用过抗生素也会好转的，不会影响你今后的生活”。

当时交流的不多，但患者的脸上即刻露出了久违的笑容：“谢谢你医生，我以为躺在床上起不来了呢！”这就是沟通与回馈，用“温度”感受“温度”的过程，过程很简单很短暂，但对于患者的治疗却至关重要，只要学会换位思考就都能做到。

## 做一名有温度的医生，重在倾听

医生又被称为工匠，关键区别就在于对

患者医疗之外的倾听。正如上述类似的患者，他们躺在床上，承受着疾病的困苦，内心充满了悲伤，对于自己家人的解释可能理解为欺瞒，虽然是善意的。但是这时的他（她）们更愿意相信医生的话，而医生也应该知道他（她）们担心什么、心结在哪里，通过沟通才能帮助他（她）解开心结、融化坚冰。针对不同人的不同想法，除了了解病情以外，还要了解其他方面，例如有人担心预后、有人担心费用、有人担心家人、有人担心影响工作……总之，只有了解他们的内心真实想法，给予其恰当的帮助和安慰，才能更好的提高诊疗效果，做到事半功倍。

正如当前科室的一个老年病人，做的是心脏瓣膜手术，因为术后出血、肺部感染、撤机困难而转到重症监护病房，已经住了两个月。当每一次病情变化时，我们都要和其家属交流，倾听他们的诉说。虽然他们家庭经济很困难，但是老人家的家属都表示愿意“闯一闯”，去争取最好的治疗结果。令人欣慰的是，在医护人员和病人家属的共同努力下，老人一次一次“闯”了过来。现在老人身体还有点弱，但是每天查房时，他都表示希望能够做轮椅出去遛遛；而当每次听到

我们说以后可以回家继续放羊时，他则是一脸慈祥的笑容，高兴的像个孩子。

## 做一名有温度的医生，重在关心

医者的温度不一定只在看病，更多的是在他需要的时候有个恰当的关心！记得在一次门诊值班结束回科室的路上，碰到一个人问路：“医生，请问复印病历在哪里？”

我说：“在病案室，下午两点半上班。”

“那病案室又在哪儿？我办慢性病需要复印病历。”他紧接着又问。

因为医院病案室位于 1 号住院楼夹在四楼、五楼之间一层，很难找。于是我问他：“你什么时候住的院？什么病？在哪个科室住的？”

“不知道，就是治脑子的，我现在也记不住了，我自己来的，下午要回家”。

我下意识的感觉到他的反应有点迟钝，即说不清科室，也说不清疾病，更不会那么容易找到病案室，估计到了下午也不一定能够找到，等坐车回家都不知道要到什么时候。

于是，我看了他的身份证，根据身份证号找到了他的住院信息，然后带着他到当时住院的科室，将所需要的病历打印出来。当时他非常开心，嘴里不停地嘟嘟：“今天遇到好人了。”当我走在回科室的路上，虽然已经误了午饭时间，但内心很满足。这件事非常小甚至不值一提，但是当我每每想到当时他那心存感谢的目光，我相信他会记得亳州市人民医院的医生很热情，这就足够了。

在同一时空，疾病是无限的，而医学是有限的。作为一名医生，我治不了所有的病，也不可能治好所有的病人，但只要尽到“谓我不愧君，青鸟明丹心”的责任，让有交集的人感受到一个医者的真心，用最大的努力和付出，给他们带来健康的希望和一些温暖，那就是莫大的成功。

# 子宫内膜异位症的治疗，看完你就懂

▲ 潍坊市人民医院 刘艳

子宫内膜异位症，这个名字听起来有点复杂，但它其实是女性健康中很常见的一种问题。通俗来说，它是指子宫内膜组织“跑错了地方”，从子宫内壁跑到了不该去的地方，比如卵巢、盆腔等。这个“误闯”的内膜不仅会引起剧烈的疼痛，还可能导致不孕，让很多女性身心俱疲。好消息是，随着医学的发展，子宫内膜异位症的治疗手段越来越多样化。本篇文章将为大家简明扼要地讲解治疗方法，让你轻松了解如何应对这个“捣蛋鬼”。

## 药物治疗：用“药”管住症状

药物治疗是应对子宫内膜异位症的“第一梯队”，较为适合症状较轻或暂时没有生育计划的女性。这一方法以缓解疼痛和抑制病灶活动为主要目标，常见的药物包括非甾体抗炎药（NSAIDs）和激素类药物。

以布洛芬为代表的 NSAIDs，能够迅速减轻由病灶引起的炎症和疼痛，尤其适用于痛经或慢性盆腔痛的患者。然而，止痛药只能缓解症状，不能从根本上抑制病灶的生长，因此它通常是短期应急的辅助方案。相比之下，激素治疗在抑制病灶活动方面更具针对



来源/千库网

性。这类药物可通过调节体内激素水平，降低或阻断雌激素对病灶的刺激，进而减少病灶的增生。例如，口服避孕药能稳定雌激素和孕激素的比例，减少月经量并缓解症状，适合长期使用。孕激素类药物则可通过模拟孕激素的作用，减少病灶活动。

## 手术治疗：精准打击病灶

当药物治疗效果不佳，或者子宫内膜异位症引发严重疼痛、不孕等问题时，手术治疗则成为患者的最佳选择。手术的主要目标是清除异位的病灶，改善症状，并为患者恢复生育能力创造条件。目前，手术治疗主要包括腹腔镜手术和开腹手术两种方式。

腹腔镜手术是最常用的微创手术，通过

腹部的小切口插入摄像头和手术器械，精准定位并切除或烧灼病灶。这种手术创伤小、恢复快，通常术后几天就能下床活动，对改善慢性盆腔疼痛和提高怀孕几率效果显著。

开腹手术则适用于病灶范围较广、盆腔器官严重粘连或复发病例。这种手术虽然创伤较大，但在复杂病情下具有更高的处理能力，例如切除深部浸润性病灶或重度粘连。手术中，医生通常会尽可能保护患者的生育器官，但对某些特殊病例（如子宫严重受损）可能需要考虑切除部分器官，以减轻病灶对健康的长期影响。

## 辅助治疗：内外结合的管理方式

在应对子宫内膜异位症时，辅助治疗是提升生活质量和缓解症状的重要手段，而饮食调整和心理支持是其中不可忽视的两个方面。

饮食调整不仅需要关注食物种类，还需注重日常的合理搭配和饮食习惯的养成。首先，每周至少保证 2~3 次深海鱼类的摄入，如三文鱼或沙丁鱼，以增加 omega-3 脂肪酸的摄入量。如果不方便获取鱼类，可以选择亚麻籽油、核桃或奇亚籽等植物来源作为替

代品。其次，减少高脂、高糖食品的摄入，比如少吃油炸食品、甜点和碳酸饮料，可以通过增加清淡菜肴、烤制或蒸煮方式的食物来满足日常热量需求。最后，尽量将水果和蔬菜纳入每一餐中，例如早餐搭配一份混合水果，午餐和晚餐增加绿叶蔬菜或根茎类食物，如菠菜和胡萝卜。

心理支持需要建立在长期的意识培养和实践。首先，患者可以尝试定期参加心理咨询，学会通过深呼吸、冥想或正念练习来缓解情绪压力。可以每天抽出 15~20 分钟，在安静的环境中进行，从而减少焦虑感和抑郁情绪的积累。其次，如果可能，建议加入患者支持小组，与其他患者分享应对经验和治疗心得，互相鼓励。这种同伴支持不仅能增强心理韧性，也能为患者提供一些实际的生活建议。

子宫内膜异位症虽然难缠，但它并非不可战胜。无论是药物、手术，还是辅助治疗，均可以有效减轻女性疼痛，改善其生活质量。治疗的关键在于，女性要勇敢面对，不可忽视身体发出的“求救信号”，并及时寻求医生的帮助。希望这篇文章能为你打开一扇了解子宫内膜异位症治疗的窗口，让你更从容地应对它！