

臧彬：ICU医生 要治病 更要医心

▲《医师报》融媒体记者 尹晗



中国医科大学附属盛京医院重症医学科主任 臧彬 教授

对于中国医科大学附属盛京医院重症医学科主任臧彬教授来说，成为一名重症医学医生，是机缘巧合，也是命中注定。自认“从小动手能力就比较差，不适合当外科医生”的他，在大学毕业后，便报考了心内科吴可光教授的硕士研究生。

在心内科领域，急性心肌梗死（AMI）的诊疗始终是人们关注的焦点。在导师的支持与鼓励下，臧彬开展了AMI溶栓治疗，经过不懈努力，心内科AMI抢救成功率达到了90%左右。看到大量心血管病患者康复出院，让臧彬心中充满喜悦与自豪。但他也意识到，即使拼尽全力，也无法挽救所有患者的生命。这更增加了他身为医生的使命感和责任感。“每当面对患者的死亡，我都会反思自己能否做得更好，能否不留遗憾。”

用勤劳与汗水 阻挡死神脚步

在臧彬的带领下，ICU开始逐步迈向规范、持续发展的轨道。2010年1月，ICU计划搬至新落成的外科病房大楼。搬迁之前，科室收治了一位重症肺炎、重度急性呼吸窘迫综合征（ARDS）的患者。患者肺部病变进展迅速，双肺基本已变成“白肺”，呼吸机条件很高，血氧饱和度下降，病情非常危重。臧彬带领团队，针对该患给予肺保护性通气策略，恰当的呼气末正压（Peep），同时给患者进行肺复张，不断调整抗生素的应用，经过密切观察，精心治疗，患者转危为安。直到患者病情相对稳定，可

以转运时，科室才开始搬迁。随着医疗水平的不断提升，臧彬带领团队不断开展新的治疗技术，在省内率先开展了应用体外膜肺（ECMO），治疗重度ARDS和可逆性心肌病的尝试。2013年4月，ICU收治了一位患有重症肺炎的产妇。患者从基层医院转到急诊时，就已经发生了严重的呼吸困难，很快发展成为重度ARDS。常规治疗无法维持血压、血氧。于是，在医院领导的大力支持下，臧彬决定首次尝试应用w-ECMO为患者进行治疗。经过团队的共同努力，在ECMO治疗5天后，患者的呼吸困难缓解，

血氧恢复正常、生命指标逐渐平稳。而这也开创了盛京医院ICU团队使用ECMO治疗重症患者ARDS的先河。此后，他们团队又应用va-ECMO成功救治了妊娠合并灾难性抗心磷脂抗体综合征心脏严重受累的患者。

如今，ICU团队已具备了治疗各种重症患者的能力。臧彬介绍，2018年，科室共收治了1466名重症患者，抢救成功率达92.5%。7例ECMO治疗患者中，有5例最终存活。他说：“如果说ICU医生的职责就是与死神赛跑，那么，我们就是用勤劳与汗水，阻挡了死神脚步。”

在ICU 患者和医生都不轻松

对患者而言，ICU并不是个“温情脉脉”的地方：封闭、陌生的环境，睡眠的剥夺、对疾病恐惧的心理以及疾病本身对器官功能的影响，会导致部分患者产生谵妄、思维混乱等精神障碍。这种现象也被学界称为“监护室综合征”。对此，臧彬表示，所谓监护室综合征，是全身性疾病在神经系统上的局部体现，是所有重病都可能出现的一种症候群，并不是ICU的“专利”。但这也对ICU医生提出了更高的要求“我们

追求的最终目标，是患者身体、精神和社会学上的健康。ICU医生不仅要会治病，更要懂得‘医心’！”不仅患者，ICU医生也同样承受着极大的工作压力与精神压力。臧彬坦言：“其实，我自己刚到ICU时也特别紧张。不到两年，一向健康的身体便在精神和身体的双重压力下亮起了‘红灯’。而这种情况在年轻医生身上体现得更为明显，一些新入科的医生，常因工作压力太大而产生离开ICU的想法；我的一位学生刚

到ICU时，还因为精神压力太大，偷偷买了个佛像戴在身上，希望能保佑平安……”为了让年轻医生保持良好的心态，臧彬常会在下班后，和年轻人一起吃饭、谈心。“我常对他们说：ICU的意义是通过脏器支持延长患者生命，为后续治疗争取时间，从而提高患者的生存率。ICU医生不是神仙，不能起死回生，但能够通过坚定的信念和优良的技术拯救患者的生命。医学，也正是在和疾病的不断斗争中才得以前行！”

8·19 中国医师节

我心中难忘的医生 / 患者征文

指导单位：中国医师协会

主办单位：《医师报》 今日头条

协办单位：郑州晚报 潇湘晨报
华商网 海上名医

我心中难忘的 患者·今日头条

可爱的患者

▲余姚市人民医院 刘刚

15年前，我刚从医学院毕业，拿到医师执照还不到半年的时间。在内科上班，兼做心电图。

一天下午，一位50多岁的男性患者来做心电图检查。由于参加工作不久，心电图打报告不熟练，我就让他坐在旁边，自己一条条对照着翻心电图教科书，花了大概30分钟才把心电图报告打出来。我心虚地把心电图报告交给患者，却在他脸上看到了感激的神情。

工作很忙碌，很快，我就把他忘了。三个月后的一天下午，又来了一位做心电图的患者。我觉得他非常眼熟，但就是想不起来在哪里见过。

经过三个月的锻炼，我已经能非常熟练地做好心电图。我自信地把报告交给这位患者，并问他：“你是不是以前在我们医院看过病？”“是的，三个月前，我在你这里做过心电图，你做得非常认真仔细，我这次是特地从汀祖（镇）来找你复查的。”

我想起他，心里既感动，又惭愧。在医患关系并不融洽的今天，我们医务工作者在痛诉不讲道理的患方和“医闹”时，也应意识到，这只是个别现象。我们不能让少量阴云遮住双眼，影响我们的服务患者的热心。

当然，我也希望，患者能多包容、鼓励我们年轻的医务工作者。因为他们的成长是需要一个长期的过程，从不会到会，从生涩到熟练。而培养一名经验丰富、医术精湛的医生，平均周期不下十年。

但是，医患之间不是矛和盾的关系，而是同一战壕的战友。只有疾病，才是我们共同的敌人。



扫一扫，关联阅读全文



中国医师协会唯一报纸

周报 全年48期
单价4.0元 年价192元

300万医师都在看……
敬请订阅2019年医师报

中国邮政 CHINA POST
全国邮局网点均可订阅
邮发代号：1-351

服务热线：010-58302970

共铸医学影响力

