

“肺常感动 医路同行” 肺癌青中年医生成长感悟作品展①

十五年有温暖更有英勇

近日,《医师报》社主办的“十五年,肺癌治疗的成长与感悟”活动进行中,该活动主要面向全国肺癌医生征集抗击肺癌过程中的临床故事、成长感悟,讲述他们在临床工作中与肺癌斗争的不懈努力、百折不挠,留住每一个充满回忆与感动的瞬间,倾诉对抗击肺癌的起伏心路和治疗心得。

作品一

癌症终究可以成为慢性疾病

▲ 哈尔滨医科大学附属肿瘤医院 孟庆成



记得15年前,我与几位医院同道共同探讨现阶段肿瘤的治疗手段和憧憬未来的前景时,大家纷纷对肿瘤疾病治疗充满期待。此时,多学科诊疗已成为肿瘤的常规治疗手段,也是现在各大医院日常诊疗中的非常重要的组成部分。从传统手术后化疗到现今靶向、免疫治疗,癌症这个中国高发疾病,日渐成为可长期生存的疾病。

我依稀记得作为学

生时,当时的教科书上是这样描写肿瘤治疗的定义的:“根据患者的机体情况,肿瘤的病理类型、侵犯范围和发展趋势,有计划地、合理地应用现有治疗手段,以期较大幅度地提高治愈率。”这是重视患者集体和疾病的两个方面,并且不排除任何有效方法,目标明确就是较大幅度提高治愈率,到今天对临床实践仍有重要指导意义。当然还要随着时代的发展需要补充肿瘤治疗定义。

美国NCCN系列指南中常见肿瘤的诊疗规范的定义为:“向患者和家属提供最新、最好的诊疗手段”,这个定义也是我经常在医治患者时常常想到并践行在诊疗工作的一部分,每一次能够看到焦急等待的患者和家属在诊疗过程中得到最好的治疗方式,他们心理得到莫大的安慰时,也是对我工作最好的褒奖。

生活质量是由患者的精神、社会和身体健康状况三方面决定的。所以在临床工作中做好癌症患者的心理护理就显得格外重要。所有的患者都一样,一旦知道自己得了肿瘤,共同愿望就是希望能彻底把肿瘤从身体内消灭干净,但这样的愿望实际上却不是那么容易实现。随着癌症认知领域的发展和科学技术的进步,WHO已将肿瘤定义为一种长期的

慢性疾病。

这就是说,肿瘤就像高血压、糖尿病等慢性疾病一样,可以通过长期治疗,最大限度提高患者自身抵抗力,让肿瘤与机体“和平相处”,长期带瘤生存。期望我们的临床工作能真正为患者带来帮助,患者的院内治疗和院外休息紧密联系起来,帮患者答疑解惑,使治疗更加系统,让肿瘤患者感受到医务人员的温暖,从心理上得到慰藉,增强治疗信心。看到患者的笑容,我们即使身体再累,心里也是高兴的。对于肿瘤临床治疗十五年,治愈在未来是可能的。

关联
阅读全文
扫一扫

作品二

爱在天堂路

▲ 川北医学院附属医院 赵妍丽

张老师是我女儿的初中化学老师,她秀气文静,个性非常开朗的她格外受学生们的喜爱。平时在工作的闲暇时刻,喜欢锻炼身体,她曾经参加冬游,横渡嘉陵江;爱旅行的她常常自驾游,带着老公和孩子出行,她在同事和朋友眼里是地地道道“女汉子”一枚。

2015年夏季的某天,张老师情绪低落来找我,问诊后才知道她出现干咳、胸痛,经过各项检查确诊为肺腺癌骨转移,得知自己罹患肺癌后,她和我我说:“我信佛吃素不治听天意!”我说:“不对!现在医学发达,肺癌可治,相信我,让我来帮您。”

经过耐心的解释和劝导,她听从了我的意见。

经过治疗后,她的病情渐渐地缓解,病灶缩小,胸水也逐渐消失。

见面、聊天、陪伴、定期复查、靶向维持,一次次评效好转。期间,学生志愿者来看望她,她乐观畅谈鼓舞着下一代;在病房中,看到病友难受了,她劝其坚强勇敢配合治疗;和家人在一起时,每天都充实和快乐。她乐观的性格感染着身边的每一个人。那段时光,与她而言每一天都如同重生,每天日子都充满了阳光明媚……

峰回路转,2017年4月的一天,张老师原本春暖花开的脸上突然开始眉头紧锁,它总喊着:“痛啊,头剧痛,不能转头!”入院后查见颅内脑干多发

结节和颅颈颈椎转移,可恶的肿瘤君疯狂反扑(暴发转移进展)。于是,我施以积极吗啡止痛、脱水、放疗和重查基因检测。后来,由于放疗定位困难,她选择去四川省华西医院后,便住进了ICU病房。

独自在ICU的日子让她倍感绝望孤单,感觉极差,或许是嗅到了死神的气息,她立刻给我打电话要求回来治疗。接到电话后我科即刻讨论和家人细谈后决定,接她回来。回来后实施放疗、止痛、抗骨转移。她的病情居然一天天好起来了,颅内病灶消失,云开雾散。

但命运多舛。2018年12月,病魔再次苏醒,肺内颅内病灶再现,张老师

勇敢地配合医生先后做了七个周期的化疗,这七次化疗每一次付出都得到了回报。但再也没有达到之前的效果,她渐渐出现头昏、头痛、言语障碍、进食困难,直到5月19日清晨,张老师在姑息病房中,在家人和教友的陪伴中,安然谢幕,上天堂了……

在张老师患病的57个月里,她的家人给予了她极大的支持和关怀。生前,他们尊重张老师的信仰,配合她常年素食,日日夜夜守护她不离不弃。

关联
阅读全文
扫一扫

作品三

不负专业 不辱使命

▲ 江苏大学附属医院呼吸科 丁明

2020年2月10日注定是一个难忘的日子,下午五点我接到了医院的通知,将作为江苏援湖北黄石医疗队的成员奔赴抗疫一线;隔日上午10点,我便和其他七名同事一起,带着家乡人民的嘱托和对家人的不舍,踏上了远赴湖北抗击新冠的征程。

作为一名有着二十多年工作经验的呼吸专科医生,我内心非常希望去医治新冠肺炎患者,尤其是重症的患者,感觉那里才是真正的主战场,才能更好发挥我的专长。而前方指挥部给我的分配任务并不是在“一线”,简单说,我成为了一名“守门员”。

但真正投入实际工作后,我发现这份“平淡”的工作背后,却“暗礁涌动”。新冠病毒随时有可能就在身边,可能就是下一个会诊的患者,甚至可能是身边曾经并肩作战的战友。如果对于ICU病房里的病毒来讲,是“敌明我暗”,而对于我身处环境中的未知病毒来说,则是“敌暗我明”。所以我深知,日常工作哪怕有一点疏漏,将带来无法估量的后果。我瞬间觉得责任重大,不敢有丝毫大意。

因此,我给自己制定了一个目标:“不负专业,不辱使命。”我把这句话写在日记本上,每天下班回来都会看一眼,回顾当天看过的患者,回忆每一个细节、症状、CT检查结果,想想有没有哪里疏漏?有没有做得不到位的地方?在这一个多月的日子里我既亲历艾滋病、淋巴结核、败血症、脑炎等相对少见的疑难病的诊断,又经历了将新冠病人及时转诊的紧张时刻。在离开黄石的前一天,恰好接到了我们经治的一名重症患者打来的电话,当时我们对她早期介入治疗,避免该危重患者病情恶化,现如今得知她已经出院回家隔离了,听到这个消息对我来说是最大的欣慰。

这次抗疫战斗中他们来自各行各业,不仅仅有医务人员,还有公安干警、社区工作人员、更有无数默默奉献的普通人,没有人知道他们的名字,他们也一样行走在危险的边缘,他们是“英雄”,是真正的无名英雄!

关联
阅读全文
扫一扫