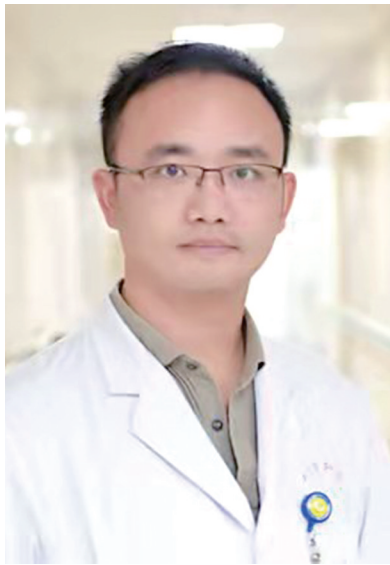


我的第一个病人

章琪



章琪,安徽医科大学硕士,安庆市立医院普外科主治医师,从医十年。

选择当一名医生,到现在我也没有后悔过。

立志学医是从小时候开始的。那时候的我体弱多病,印象最深的就是吃药和打针。后来父母经常会在耳边絮叨:幼时的我会在风雨交加的夜晚突然发烧,会莫名其妙地咳嗽、腹泻。在他们的絮叨声中,我就暗自决定,以后得学会照顾自己,高考的时候就填了医学专业,辗转八年,成了一名外科医生。

毕业后来到安庆,在这里一待就是十年,见证了社会的发展变迁,见证了医学的改革和进步,见证了自己的成长,也目睹了人生百态。其间,最难忘的是我的第一个病人。

2012年,我刚刚参加工作不久,有一天,急诊科送来一个小伙子,是被平车推进病房的,他刚22岁。我看到他的时候,他的面部表情很痛苦,身体很虚弱,双手捂着肚子鼓得像一只皮球。

在做完了相应的检查之后,我请示了上级医生,诊断的结果是“急性肠梗阻”,有手术指征,再结合病史、术前影像学检查结果,认为结肠癌的可能性大。在进行术前谈话时,家属无法接受这一结论,他母亲在旁边不停地低声哭泣,我说的所有话估计她就听进去了一个字:癌。

那位父亲看似坚强一些,他只说了一句话:“我就这一个孩子,这么年轻,还没成家,拜托你们了。”说完,他含着泪,用颤抖的手签下了自己的名字。

手术很快进行。打开他的肚子探查时,我的手摸到了一串串葡萄一样的癌结节,我知道这是腹腔里密密麻麻的转移肿瘤。一种直击心灵的恐惧感,让我这个刚工作的医生害怕了,我收回了手,过了很久才平复下来……但最终,我们还是顺利地完成了手术。

我们走出手术室,他的父母看到切除的肿瘤时,瞬间瘫倒在地。

这个时候我们不但不能去扶起他们,还不得不残忍地告诉他们因为病情发现太晚,预后很差,要有心理准备。

但手术后,小伙子恢复得还不错,疼痛感暂时消失了。我们每天查房时发现,小伙子的心情慢慢好起来了,开始吃东西了。看着他吃东西时的那种幸福感,我心里既欣慰又难过,因为他很久没有正常吃一顿饭了,而我又明白他的这种幸福将会是何其短暂。

小伙子的父母也在掩饰,在他的面前总是表现出一副很轻松的样子。但他们一看到我的办公室没人,就撇开小伙子跑到我跟前,问我现在怎么样了,能治好吗……虽然这个答案我已经说了很多遍,虽然我也想给他们满满的希望,但是作为一名职业医生,我还是实事求是地告诉他们,希望不大。看着他们拖着沉重的步子离开办公室,我会俯下头,任泪水在眼眶里打转。

后续的治疗在有条不紊地进行着。药物、手术虽然能解决很多问题,却也有无法抵达的区域。为了让我自己放松,也为了让小伙子放松,我经常和小伙子聊天,得知他以前就有便血的老毛病,得知他有感情很好的女朋友,得知他还有很多的人生规划,我就觉得聊不下去了,因为他的疏忽让病情发现太晚,他的女朋友可能会因为他的疾病离开他,他的人生规划可能会戛然而止,他在剩余的时间内不得不和病魔缠斗,这些都是他不知道的,而他终究会面对这个现实。

他的父母也在不停地托人咨询国内大医院,得到的回复让他们彻底绝望。一天早上,我在给小伙子换药的时候,掀开被子,发现小伙子手里拿着一个用红布包裹的东西,上面涂了很多条纹,我问他父母,这是什么东西,他父亲告诉我,这是从一个庙里求过来的,据说那个庙的菩萨很灵……我点点头,斩钉截铁地说,肯定会有作用的。

小伙子后来出院了,我告知他后续的治疗方案和时间,但后来他再也没有来过,我至今也没看到过他。

我现在还会想到他——他在哪里?

我多希望他还活在世上;我多希望他在过着一个没有痛苦的人生。

“偶尔治愈,常常帮助,总是安慰。”这句话道明了医生的职责,也道出了医生的无奈。受科技及医疗水平所限,很多病人是无法完全康复的,病人的内心却又十分脆弱。我常想,我们是医者,但同时又必须要做一个好的沟通者,甚至有时候会跟病人一样,去寻求心理寄托,这才是一名合格的医务工作者。

不知我的想法对不对?
愿人间没有疾苦。

挺过来的孙姐一家

徐仁良



五年前的秋天,有人焦急地拎着一袋片子找到我,随行的几位是我老乡。患者四十六岁,上腹痛一月余,CT片显示肝内长了一个13厘米大小的瘤子,与肝内大血管连在一起。他在大医院跑了一个多月,专家们都说没有手术指征,万般无奈之下,他经老乡介绍找到了我。

没有手术机会的肝癌病人,按照国家诊疗规范,绝大部分都会去做介入手术,即用一根细导管插到肿瘤的供血动脉,注入药物并堵住血管,让肿瘤失去血供而坏死,最后饿死肿瘤。这种方法创伤小,恢复快,疗效确切,很受患者欢迎,而我恰好是这样的医生。在小城的医院里有很多像我这样的医生,来自不同的地方,每天都有操着各种方言的患者来找我们,家乡人最喜欢找家乡的医生。而我遇到类似严重的病情,只有去挑战。

病人是位中年女性,姓孙,她出现在我面前时,是一副十分焦急无奈的样子,她的老公也是六神无主,为了帮老婆治病,他放弃了工作。

在医院住下来以后,孙姐和她的丈夫很快就和病友们熟络了,那些疗效好的病人是最好的说服者,经过与病友之间的交流和医生的讲解,在完善各项检查后,孙姐顺利接受了第一次介入手术。手术室外,亲友团阵容强大,姐姐妹妹兄弟侄子们都来了。据我的经验,凡是有病人第一次发现恶性肿瘤,家里的亲友团都会一哄而上,这会给医生带来很大的内心压力。

孙姐第一次手术后反应比较重,由于肿瘤血管被堵塞,瘤子在里面蹦跶挣扎,她痛得厉害,夜里一点多,我赶了过去,床边围满了亲友,孙姐正在嗷嗷叫唤,几个妹妹哭作一团,说她姐姐快不行了。这样的深夜里,医生才是她的主心骨,我修改医嘱后,请麻醉科上了镇痛泵,孙姐的疼痛才慢慢好转,上腹部不再疼痛。之后,我又对她巩固了两次。一年后她肝内的瘤子缩小到了7厘米,面色开始泛红,不像生病前满脸发黑。没隔几个月,我还会电话回访一下,而她会按照我的叮嘱,及时过来复查。每次复查时,她也不催我,只静静地等我把其他人看完,然后留下时间给她慢慢分析。

如孙姐这一类带瘤生存的患者,一般来说很难完全治愈,间或又再次复发,免不了再次补刀。但医生通过各种方法抑制肿瘤的进展,与病魔斗智斗勇,再加上病人的顽强,有一部分人会存活很久。

因为给孙姐治病,我和他们一家

子慢慢熟悉起来。她的家就在皖赣边陲的山林间,印象里他们家门前有条河,最后要流到鄱阳湖去的。她生病前,与丈夫在外打工,后来孩子渐渐长大了,日子过得也红火。但她生病以后,特别是带瘤生存多年,花了大量的钱,家庭几年前沦为贫困户,后来有了国家兜底政策,她前来复查的次数也就多了些。

上个月她再来复查,肚子里有少量腹水,瘤子也略微增大了一些,这就得再做一次手术了。她说,先后做了七次,现在看见那个手术室就全身发抖。我想每个病人都是如此,唯有我们医生内心的力量传出去,才可以化解他们心头的忧虑。这一次的手术顺利做完了,她依旧反应很重。

陪护孙姐的是她女儿,她女儿有个孩子。术后第四天,她女儿忽然下腹疼痛,找到我时,全身发麻,经过检查后,确诊是宫外孕大出血,我紧急安排送她去妇科做了急诊手术,终于让她转危为安。

孙姐的老公为了重振家庭,今年特意养了三十头猪,一听说女儿也开刀,急忙赶来探视,结果路上遭遇车祸,肋骨断了五根,住进了县城医院。晚上十点左右,他有气无力地打我电话,我说都是老熟人,你就放心吧。而孙姐在这边的病房里哭哭啼啼,担心起女儿和老公,反复念叨:怎么这么倒霉呢?

孙姐的老公经过救治,也无大碍。而五年来,作为给孙姐治病的我,一直在全力争取让她有一个最好的结果。最近我又跟他们联系了一次,她女儿说,都在家呢,都还好的。我听到了电话那头浓浓的乡音。我觉得该为他们做点事,却又感到力不从心。

重大疾病就像一个炸药包,把一个家庭炸得面目全非。作为医生,我一直在体会他们的痛苦,偶尔发现有人在角落里嚎啕,也会情不自禁地受到感染,泪水在眼眶里打转。我常常告诫自己:多一些悲悯,多一些努力,如果能多一个病人记得我,我就会多一份自豪和幸福。



徐仁良,海军安庆医院介入与血管外科副主任医师,从医30年。