

那些医者足迹 遍布祖国大地

□本报记者 段梦兰 刘敬玥 张可心 杨世嘉 郑纯胜 张晓东
特约记者 叶利民 通讯员 韩冬野

再过不到一个半月,我们将迎来新中国75周年华诞。
75载时光流转。一个个守护人民健康的身影,将卫生健康服务源源不断送到人民最需要的地方去,他们一去就是几春秋、一干就是几十载、一守就是一辈子……
群众所需,步履所向。在高原之上、大山深处、偏远地区,在诊疗室、手术室、实验室,医者的足迹遍布祖国大地。
在中国医师节到来之前,本报记者分赴多地,记录救死扶伤、促进健康、甘于奉献的医者故事。



扫码听医生们关于工作的心里话

陕西省榆林市横山区韩岔镇高庙村村医拓进艳(右二)与村里老年人交流。 马文瑞摄



几位从浙江省来的援藏专家对西藏自治区那曲市比如县的冬日有着共同的印象:雪域明晃晃、白茫茫,空气中氧气稀薄,缺氧、头痛,睡不着觉是常事。
先飞到西藏自治区拉萨市,再坐9个小时车翻山越岭到达比如县,几乎是每一位援比如县专家的必经之路。2022年7月,第十批浙江援藏宁波医疗工作组的专家们来到比如县人民医院。宁波市医疗中心李惠利医院耳鼻咽喉头颈外科副主任医师任建军、宁波大学附属第一医院妇产科副主任医师张多毅思考:卫生健康援藏,要援什么?当地需要什么?援藏医生能带来什么,又能留下什么?多数时候援藏专家们顾不上考虑高原环境,而是始终想着这些问题。
比如县人民医院是那曲市唯一的县级综合性二甲医院,在地广人稀的

高原上为数万百姓建立起了一道健康屏障。在家门口能看好病、不跋山涉水跑大远路,是当地百姓的迫切需要。
“以前没有耳鼻喉科,现在有了。”工作组给任建军的任务很明确——组建一个新科室。任建军完成了这个任务。
过去因为缺乏专科医生,当地居民往往要去那曲市甚至拉萨市看相关疾病。如今,耳鼻喉常见病及多发病能在县里得到诊断、治疗,高危病例也不用转院了。该院还成立了耳鼻喉内窥镜室,可开展鼻内窥镜检查、喉镜检查、耳内窥镜检查,以及门诊内镜下手术。
援藏专家带来了医疗技术,也留下一支带不走的队伍。其中,“师带徒”模式发挥了作用。任建军的两个徒弟都不是耳鼻喉科专业出身,为了带好他们,任建军一方面让他们在门诊跟诊,另一方面在工作之余不断为

雪域高原 ——若有需要,愿再来

他们讲课。为了督促他们提高内镜水平,任建军还自制了一个内镜练习装置。经过一段时间的练习,这两位当地医生已逐步可以独立处理门诊常见病、多发病,并完成基本内镜操作。
“召之即来”是张多毅入藏后的工作常态。经过张多毅一段时间的带教,雪天导致这段行程更加艰辛。在拓进艳看来,拓进艳都做到了心中有数。她还充分发挥自身的中医专业优势,结合乡镇卫生院培训内容,开展拔罐、按摩等中医特色服务。在拓进艳看来,高庙村就是她的第二个家,淳朴热情的村民如同亲人般让她找到了价值和归属,找到了一腔热忱扎根的沃土。
在云南的山间,村医郑银凤同样怀着坚守与热爱,守护着村寨900多名村民的安康。寨子里的留守老人和留

区,面对胎盘早剥、前置胎盘、子宫破裂等难度较大的紧急情况,张多毅和当地医生一起挽救着生命。
在羌塘大地,既有蓝天白云、风吹草低,也有难以活树的极寒冻土。这些接棒扎根的援藏专家们与当地医生携手并进,为这片土地的卫生健康事业绘制了“生根成林”的图景。在持续接受帮扶的情况下,比如县人民医院今年收获了该院首位取得副高级职称的当地临床医生——如今任比如县人民医院医务部主任的外科医生尹纯佑。
无法开展医学检验的历史结束了。高原冻土,雪域花开。30年前,对口援藏大幕正式拉开。多年来,卫生健康援藏工作实现从诊疗技术的单项突破转向管理、制度、服务的均衡跃升。
记者了解到,党的十八大以来,浙江省共选派了200多名医疗卫生专业人员和干部赴援藏地开展为期一年半至三年的医疗卫生对口支援工作;选派了500余人次的医疗卫生专业人员和管理人员赴援藏地开展为期1~6个月的三级医院帮扶工作。
在县域医疗卫生机构的硬件设施设备得到极大改善的同时,持续不断的技术、管理、人才帮扶仍十分重要。如何培养更多本土人才,为当地留住人才成为摆在援藏专家面前的课题。为此,受访的援藏专家们都表达了一个共同的愿望——若有需要,愿再来。

守儿童很多,对于这里唯一的村医郑银凤来说,忙碌是工作常态。在接受采访的前一天晚上八时许,郑银凤接到村民电话,得知有个一岁多的孩子一直高烧不退。及时赶到村民家中后,郑银凤立马为孩子进行物理降温、开药,并进行小儿推拿。在持续推拿两个多小时后,孩子的体温终于恢复正常。郑银凤这才安心下来,伴着夜色返家。
“村子里的老人就像自己的爷爷奶奶一样。面对他们时,关怀格外重要。”郑银凤告诉记者,村寨中有一位长年卧床、患多种慢性病的90多岁的老奶奶。由于长期卧床,房间味道刺鼻难闻,老人家属劝郑银凤不要进去,但她每次下乡,都会去老奶奶屋里坐一会儿。除了测血压血糖、叮嘱注意

事项,她还会耐心地倾听老人的诉说。
“每次我去,老奶奶都会跟我讲很多话。她说嘴巴苦,可我觉得她心里更苦。虽然我无法治愈她的疾病,但我想尽可能地多陪陪她,给予她安慰,缓解她的孤独。”郑银凤说。
从过去村民口中的“这个人”,到如今的“郑医生”,郑银凤凭借自己的仁心仁术赢得了大家的信任,成为全村老老少少的坚实依靠。
近年来,随着各项政策的不断完善,村医待遇得到了提升,成长的路径也日益拓宽,给了年轻人奔赴乡村、扎根乡村的更多底气。“乡村既是最需要我的地方,也是成就我的地方。我会一直坚守在岗位上,守护好乡亲们的健康。”郑银凤说。

陕西省榆林市横山区韩岔镇高庙村地处黄土高原腹地,这里地势崎岖,沟壑纵横,山岭之间不规则地分布着朝向不一的窑洞,每一孔窑洞都可能是村医拓进艳行医的目的地。而在2000余公里外的云南省文山壮族苗族自治州广南县南屏镇干沟村,村医郑银凤同样挑起了村卫生室的大梁,在大山深处留下一道道走访的身影。当“正青春”与“最基层”不期而遇,两位年轻人毕业后选择回到家乡发光发热,贡献力量。
“我从小跟着爷爷奶奶在山里长大,爷爷是一名赤脚医生,我经常能看到他背着药箱奔走在乡间为村民看病。从那时起,我就深深地受到了爷爷的影响,想加入村医这支队伍。”作为陕北农村女孩,拓进艳深知农村地

区医疗资源相对匮乏、人才相对紧缺的情况。在2023年结束了三年医学生生涯后,她踏入高庙村卫生室的大门,接替之前的八旬老村医成为村里的新晋“健康守门人”。
高庙村常住人口有280余人,大多是患有慢性病的老年人,需要长期服药。了解到这一情况,拓进艳不但入户走访,留下自己的联系方式,还建立患者微信群,确保能及时满足患者的用药需求。很快,在一个雪天,拓进艳收到了第一通来电,打来电话的是村里的残疾老人王利平。
自意外出车祸后,王利平只能依靠轮椅生活。那天天下大雪,身体不适的他发现服用的常用药没了,于是急忙联系了拓进艳。接到电话后,拓进

大山深处 ——当“正青春”邂逅“最基层”

艳挂念着老人的身体情况,一点没敢耽搁,背上药箱就上了路。高庙村山路崎岖,村民居住分散,上门入户较为困难,雪天导致这段行程更加艰辛。但在看到老人坐着轮椅在家门口等待的情景时,拓进艳觉得走过的山路都是值得的,“心里暖暖的,感觉自己的价值也能体现出来”。
如今,村里有多少慢性病患者、患有哪些慢性病、平时吃什么药、各项身体指

标控制得如何等,拓进艳都做到了心中有数。她还充分发挥自身的中医专业优势,结合乡镇卫生院培训内容,开展拔罐、按摩等中医特色服务。在拓进艳看来,高庙村就是她的第二个家,淳朴热情的村民如同亲人般让她找到了价值和归属,找到了一腔热忱扎根的沃土。
在云南的山间,村医郑银凤同样怀着坚守与热爱,守护着村寨900多名村民的安康。寨子里的留守老人和留

院第二批“组团式”援藏医疗队成员,赴西藏自治区开展医疗援助工作。
“那是一场致青春的修行。”聊起那段日子,吕涛总会露出微笑。不过,微笑的背后却有着数不尽的考验:高原反应引发身体不适;当地医疗人才匮乏、设备紧缺;过去手术台上总有母亲做靠山,如今自己做主刀医生,应对复杂手术经验尚浅……
援藏的第一台手术就危机四伏。一名牧民的子宫肌瘤有橄榄球大,并和侧盆壁、直肠粘连。肿瘤被切除后,惊险的一幕却发生了:其子宫形成了巨大的“深坑”,鲜血呼呼地往外冒。吕涛和当地外科医生立即结扎患者宫内动脉,整体止血后再进一步缝合细小血管。
手术在海拔3600米的高原持续

了近9个小时。手术成功后,吕涛主刀的次数多了起来。凭借精湛的医技,吕涛在拉萨市人民医院开展了首例宫腔镜子宫黏膜下肌瘤电切手术、首例腹腔镜子宫肌层肌瘤剔除术、首例腹腔镜全子宫切除术……
在吕涛援藏期间,年过60岁的廖秦平还带着妇产科专家组到西藏,为当地医生开展肿瘤治疗、子宫内肿瘤筛查等专题讲座,全力支持女儿的选择。
“我和母亲是非常默契的手术‘搭子’。当我觉得这个地方需要帮手的时候,母亲的手已经伸过来了。”从医至今,吕涛和母亲共同实施的手术已接近600台。
对于三代人而言,这场跨越70年的接力,不变的是医者仁心,传承的是无疆大爱。

祖辈响应国家支边号召,举家扎根边疆30年,走村串户为牧民治病、接生;母亲建设清华大学附属北京清华长庚医院妇产科,躬耕妇科肿瘤、妇科感染等领域,带领全国专家制定数项妇产科诊疗规范;晚辈接力从医支边,深耕盆底脏器脱垂性疾病、宫颈病变临床研究,成长为杏林新秀……她们祖孙三代都是妇产科医生。
北京清华长庚医院妇产科副主任医师吕涛在聊到童年时表示,她的童年在对母亲的期盼中度过。吕涛的母亲是北京清华长庚医院妇产科部部长、妇产科主任廖秦平。那些年,母亲一心扑在女性生殖道感染性疾病的研究,以及妇科恶性肿瘤患者的临床治疗上,很少有时间回家照看孩子。“母亲对病人最好,然后才是我。”小时候,

被姥姥拉扯大的吕涛常这样抱怨。
殊不知,母女俩却有着相似的童年经历。20世纪50年代,吕涛的姥姥秦济生从当时的北京医学院毕业后,举家扎根内蒙古自治区支边。她常常下乡义诊,一走就是大半年。有一次秦济生推开家门,女儿生疏地问道:“阿姨,您找谁?”那时候,廖秦平不足5岁。
“小时候,记忆最深的是妈妈下乡的背影,还有牧民拿着筐往母亲手里塞的画面。”这份浓浓的医患情在幼年的廖秦平心里埋下了种子。在30年的行医生涯中,秦济生走乡串户,为牧民送医上门。秦济生退休时,内蒙古当地的孕产妇死亡率降至20世纪50年代的1/17。她获得了我国妇产科界最高荣誉——第二届“妇产科好医生·林巧稚杯”。
在耳濡目染中,廖秦平考取了当时的北京医科大学,求学多年后如愿成为了妇产科医生。“几代人选择同一个职业,一定是上一代人在这个行业做得很优秀,年轻一代从心底对这个职业无比崇敬。”从医42年来,廖秦平专攻妇科恶性肿瘤,研究子宫内恶性肿瘤早期筛查及女性生殖道感染性疾病诊治,在女性阴道微生物学研究领域达到世界先进水平。她荣获第

代际传承 ——接力支边践行医者情怀

开始做起。四川省成都市的实验室条件有限,他就在上海市找了一个更合适的实验中心,每个周末坐飞机过去做实验。
“根据当时的产品技术条件,我们探索了经心尖端治疗方法,这种术式是在胸壁开口,比起经股动脉手术,输送距离更短,手术精度更高,更适用于主动脉瓣反流治疗。”华西医院心脏大血管外科主治医师刘路路介绍,虽然有技术的支持,但这对外科手术医生的要求依然很高,且当时没有任何的可参考文献与经验,团队成员都是摸着石头过河。经过大半年努力,试验

终于获得成功,产品通过国家药监局审批,顺利进入临床试验阶段。
2014年3月26日,一名66岁的患者在华西医院接受了由郭应强牵头开展的TAVR手术。回忆起第一例患者,郭应强仍十分感慨:“已经过了十年,那位老人依然健康。他的勇敢和信任,给我们注入了一针‘强心剂’。”
“现在,这项技术已经成为针对老年主动脉瓣疾病患者的常规治疗方法,解决了大量老年患者瓣膜病治疗的难题,也取得了非常好的疗效。平

均一台TAVR手术只需要30分钟,我们团队一天最多做了10台。”刘路路说。
郭应强团队并未止步于此,在医学技术创新道路上,他们继续突破。TAVR技术不断推广:完成百岁老人主动脉瓣反流TAVR手术,创下全球最高龄手术患者纪录;完成全球首例镜下右位心TAVR手术;牵头研发的全球首款主动脉瓣反流和狭窄双适应证TAVR产品获批上市并出口。
“近期,我们团队牵头研发的两款国产瓣膜产品即将面世,这将为医生提供更多‘武器’,为提高患者生存质量提供更多可能。”华西医院大血管外科副研究员石峻说。
为了让技术真正抵达每名需要的患者身边,郭应强在医院的帮助下成立了国内首个主动脉反流TAVR教学基地,1000多名来自全国各地的学

生在他的手把手教学下成长起来。青藏高原上,革命老区里……郭应强团队的足迹遍布全国各省份。郭应强通过手术演示、培训班、交流讲座等方式,培训带教国内外超过100家医院的学员。带着越来越多心脏瓣膜患者在“家门口”获得前沿医疗技术治疗,郭应强颇感欣慰。
“患者不仅要活下去,还要活得久、活得好。”对此,郭应强提出心脏瓣膜全生命周期管理。从门诊开始跟踪,对于不需要做手术的患者,督促他们定期复查;对于需要做手术的患者,及时收入院、做手术,并在术后为患者提供全程的健康照护、一对一随访管理和专业化就医指导。
“作为一名医生,我的初心就是治病救人。攀登医学高峰永无止境,我们的技术每前进一步,群众健康便添一分保障。”郭应强说。

从乡村到城市,广大医务工作者步履不停。尽自己最大能力减轻患者痛苦,挽救患者性命,是医者的不懈追求。在手术室、实验室,在攀登医学高峰、探索诊疗前沿、将科技进步转化为生命力的道路上,他们心怀仁爱、饱含热情、奋力向前。
如果把心脏比作一座设计精巧的房子,心脏瓣膜就是其中的一扇扇门。对于这些门,四川大学华西医院副院长、心脏大血管外科主任医师郭应强再熟悉不过。中国经心尖穿刺导管内主动脉瓣置换术(TAVR)引领者的履历背后,是郭应强与其团队成员在创新路上的坚持,是他们对心脏瓣膜疾病微创诊疗技术进行的一次次优化革新。
2002年,世界上第一台TAVR手术顺利实施。此前,做瓣膜手术通常需要正中开胸,术间全靠体外循环

无影灯下 ——修复“心门”勇攀高峰

维持患者生命,创伤大、恢复周期长。TAVR手术则采取介入方法,主要通过股动脉穿刺,沿血管送入介入导管,把人工瓣膜通过导管进入心脏,时间短、创伤小、痛苦轻,成为老年主动脉瓣疾病患者首选的治疗方案。这项新技术也引发了郭应强的更多思考。
当时,国外的微创手术主要聚焦主动脉瓣狭窄治疗,而在主动脉瓣反流治疗方面则关注较少。能不能通过改良手术术式与瓣膜产品,研发更适合主动脉瓣反流患者的微创治疗方法?
2012年,国内一家企业生产出一款由我国自主研发的人工瓣膜,新产品的定位键具有导航功能,使得植入瓣膜位置更加精准。这给了郭应强将“微创治疗主动脉瓣反流”设想转为实践的机会。
他立即带领几位年轻医生成立课题组,反复论证器械原理,从动物实验

终于获得成功,产品通过国家药监局审批,顺利进入临床试验阶段。
2014年3月26日,一名66岁的患者在华西医院接受了由郭应强牵头开展的TAVR手术。回忆起第一例患者,郭应强仍十分感慨:“已经过了十年,那位老人依然健康。他的勇敢和信任,给我们注入了一针‘强心剂’。”
“现在,这项技术已经成为针对老年主动脉瓣疾病患者的常规治疗方法,解决了大量老年患者瓣膜病治疗的难题,也取得了非常好的疗效。平

均一台TAVR手术只需要30分钟,我们团队一天最多做了10台。”刘路路说。
郭应强团队并未止步于此,在医学技术创新道路上,他们继续突破。TAVR技术不断推广:完成百岁老人主动脉瓣反流TAVR手术,创下全球最高龄手术患者纪录;完成全球首例镜下右位心TAVR手术;牵头研发的全球首款主动脉瓣反流和狭窄双适应证TAVR产品获批上市并出口。
“近期,我们团队牵头研发的两款国产瓣膜产品即将面世,这将为医生提供更多‘武器’,为提高患者生存质量提供更多可能。”华西医院大血管外科副研究员石峻说。
为了让技术真正抵达每名需要的患者身边,郭应强在医院的帮助下成立了国内首个主动脉反流TAVR教学基地,1000多名来自全国各地的学

生在他的手把手教学下成长起来。青藏高原上,革命老区里……郭应强团队的足迹遍布全国各省份。郭应强通过手术演示、培训班、交流讲座等方式,培训带教国内外超过100家医院的学员。带着越来越多心脏瓣膜患者在“家门口”获得前沿医疗技术治疗,郭应强颇感欣慰。
“患者不仅要活下去,还要活得久、活得好。”对此,郭应强提出心脏瓣膜全生命周期管理。从门诊开始跟踪,对于不需要做手术的患者,督促他们定期复查;对于需要做手术的患者,及时收入院、做手术,并在术后为患者提供全程的健康照护、一对一随访管理和专业化就医指导。
“作为一名医生,我的初心就是治病救人。攀登医学高峰永无止境,我们的技术每前进一步,群众健康便添一分保障。”郭应强说。

均一台TAVR手术只需要30分钟,我们团队一天最多做了10台。”刘路路说。
郭应强团队并未止步于此,在医学技术创新道路上,他们继续突破。TAVR技术不断推广:完成百岁老人主动脉瓣反流TAVR手术,创下全球最高龄手术患者纪录;完成全球首例镜下右位心TAVR手术;牵头研发的全球首款主动脉瓣反流和狭窄双适应证TAVR产品获批上市并出口。
“近期,我们团队牵头研发的两款国产瓣膜产品即将面世,这将为医生提供更多‘武器’,为提高患者生存质量提供更多可能。”华西医院大血管外科副研究员石峻说。
为了让技术真正抵达每名需要的患者身边,郭应强在医院的帮助下成立了国内首个主动脉反流TAVR教学基地,1000多名来自全国各地的学