

# 守护生死瞬间,只愿患者自在呼吸

## ——记烟台毓璜顶医院呼吸与危重症医学科主任邹慎春及团队

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 孙淑玉 通讯员 李成修

没有人比他们更懂“痰吐”,同样也没有人比他们更坚韧有力。他们是生死瞬间的最忠实的“守门人”,也是辨痰识人的幕后高手。集内科诊治与外科动手能力于一身,他们从死神手里抢人时从不含糊。身先士卒,率先垂范,自己做到随叫随到和24小时在线之外,毓璜顶医院呼吸与危重症医学科主任邹慎春更懂得“谋篇布局”,带领学科不断发展壮大。

成败只在呼吸间,但他们却时刻准备着。看似守在内科阵地柔弱的他们,却在疫情突袭时挺身而出,成了最美逆行者。



邹慎春(右二)团队讨论患者病情

### >> “识痰高手”始终提着一口气

“痰”吐优雅,是呼吸与危重症医学科医生最理想的状态,但现实往往事与愿违。

为了让医生迅速了解病症,门诊及住院患者经常猛咳一声,吐出一口老痰,然后举到邹慎春眼前,请她帮自己分辨。

“如果患者能主动将痰液收集到瓶子内,对我们而言就是很幸福的事了。”从医多年,邹慎春已经习惯“辨痰识人”。一般人看来再恶心不过的黏液,在她眼里却对应不同的疾病和诊治方案。从业二十多年来,作为科主任的她还要将这份“痰吐”间的秘密传授给年轻医生,让他们成长。

和一般内科学科不同,呼吸与危重症医学科接诊的患者往往病情紧急且危重,一口气上不来就可能阴阳两隔,对邹慎春他们而言,不仅要时刻提醒自己提着一口气,也要随时随地为患者“提住”这口气。

50岁的陈先生因骨髓增生异常长期服用抗肿瘤药物,继发重症肺炎合并呼吸道衰竭,患者端坐呼吸,不能平卧,情况十分危急。呼吸机辅助呼吸治疗后紧急转入

烟台毓璜顶医院呼吸与危重症医学科,邹慎春和同事立即给予患者心电、血压、血氧监护,邀请感染科、血液科等多学科会诊,共同制定行之有效的治疗方案,同时制定详尽的护理方案,每天无数次往返病房中,密切关注每一个数据、每一项指标。

就在患者病情趋于平稳之际,又出现新状况。患者间歇性咯血,痰液无法正常排出,且体温再次升高呼吸困难加重,这时加强痰液引流需吸痰辅以翻身拍背,但患者本身血小板极低,一旦吸痰或拍背极易引发内出血加重病情,存在治疗矛盾。为此,邹慎春和同事不得不多次调整方案,通过药物化痰加上输血小板的方式“扶正”,以此为患者保命。2个多月后,患者终于转危为安。出院时患者含泪表示感谢,“我终于可以不用坐着睡觉了”。

“在我们科这种病情危重且病情变化快的病人比比皆是,这就要求我们掌握更全面的知识,并不断提升动手、动脑能力,才能以不变应万变。”邹慎春告诉记者,在普通人看来最平常不过的“呼吸”,却关乎一个人的生死,容不得半点马虎。

### >> 生死瞬间最忠实的“守门人”

一呼一吸之间的问题不仅关乎肺,还和心脏、血液、风湿免疫、肿瘤等息息相关,稍不注意就可能酿成悲剧,这就要求邹慎春和同事随时在线,做患者最忠实的“守门人”。

每天6点半左右雷打不动从家里出门赶到医院,提前将分管病人和科室内危重症患者的病情熟悉下,邹慎春的查房工作就开始了。“每天观察,随时关注”,细微到患者的每一个症状、体征、每一项检查、每一片药和每一个吊瓶,邹慎春都了然于心。

“很多患者和家属看不见年资高的医生就心慌,其实这种担忧是不必要的。”邹慎春主任告诉记者,毓璜顶医院呼吸与危重症医学科实行三级医师管理,患者的每一项检查及治疗都由整个团队做出,一旦患者病情出现变化,会通过微信、电话等方式随时沟通,对他们而言半夜被“召回”再常见不过。

53岁的李先生因支气管扩张合并咯血,入院进行一段时间的消炎止血治疗后,有天晚上9点多突然出现无诱因再次咯血,血量多达200ml,并伴有呼吸衰竭。

接到值班医生的电话后,正准备休息的邹慎春立即赶回医院,帮助患者转危为安。

“一口气上不来,人可能就没了。”从业24年,一次次从鬼门关“抢人”的历练让邹慎春有了更多底气,但也正因经历过这些惊心动魄,她才更不敢掉以轻心。

随叫随到,保持24小时在线是烟台毓璜顶医院呼吸与危重症医学科医护人员的常态。邹慎春已经不记得有多少个晚上被临时“抓包”,也不记得多少次团队轮番值守在病床前“保驾护航”,但只要能把患者“拉”回来,这些付出就是值得的。

作为医生,保证医术高超和尽职尽责就够了,但作为科室负责人,邹慎春还需要“谋篇布局”,带动科室和学科的发展。如今,毓璜顶医院呼吸与危重症医学科开设床位140张,设有一病区、二病区、呼吸重症监护室、呼吸内镜中心、呼吸综合诊疗室、肺功能室、睡眠呼吸检测室。并开设哮喘、慢性咳嗽门诊,肺结节、肺癌门诊,戒烟门诊,慢阻肺门诊和睡眠障碍五大特色门诊,年门诊量达10万余次。



▲邹慎春(右二)在做气管镜手术  
▼邹慎春为患者取样

### >> “无痛”气管镜让呼吸更自在

尽心守则之外,对于医护团队而言,真正对患者负责的方式是紧跟前沿医疗技术发展,让患者在家门口享受到优质、舒适的诊疗服务。为此,邹慎春和同事上下求索,不断创新,带动科室和学科的良好发展。

在呼吸与危重症医学科,动手能力和动脑能力并重。随着医疗技术的发展,在单纯的辅助检查手段外,气管镜下介入手术也被广泛应用于呼吸系统疾病的诊治中,并逐渐进入无痛时代。

进入“无痛”时代后,邹慎春和同事并没放弃探索。利用支气管镜镜下冷冻、高频电切以及套圈、APC、支架植入、光动力、异物取出、硬镜等方式,为中心气道狭窄的患者带来福音,解决呼吸困难的症状之外,大大提高了患者的生活质量。

80岁的宋奶奶因甲状腺癌合并气道转移,导致严重气道狭窄,被送到医院时大汗淋漓,如不立即开通气道,很可能因窒息而殒命。关键时刻,邹慎春和团队利用无痛支气管镜技术迅速为其植入覆膜支架打开气道,宋奶奶这才捡回一条命。

目前,烟台毓璜顶医院呼吸与危重

症医学科内镜检查及镜下治疗技术达国内先进、省内领先水平。近三年,科里开展了多项新技术项目,如EUBS-TBNA、EUBS-GS-TBLB、慢阻肺单向活瓣肺减容术、气道肿瘤光动力治疗术、APC在内科胸腔镜治疗自发性气胸中的临床应用、大容量肺泡灌洗等技术达到国内先进水平。

在慢性气道疾病的治疗方面,邹慎春团队也有自己的“独门秘籍”。慢阻肺患者症状隐匿,临床以晚期危重症患者多见,为改变这一现状,邹慎春团队开设呼吸综合诊疗室,开展诱导痰、大小气道呼出气NO检测、肺功能检测,为2000多名患者建立健康档案,长期追踪病情变化进行及时有效干预,提升了患者的生活质量。

此外,烟台毓璜顶医院是山东省区域医疗中心、国家级住院医师、专科医师规范化培训基地,呼吸与危重症医学科是国家呼吸与危重症医学科规范化建设优秀单位、山东省临床重点专科、国家临床药物试验基地。目前毓璜顶医院呼吸与危重症医学科是肺功能、RICU和呼吸介入单修基地并正式开始招生。

### >> 最勇敢的逆行者始终藏于幕后

2020年,在突如其来的新冠肺炎疫情“大考”中,毓璜顶医院呼吸与危重症医学科没人掉队。

把孩子送给老人照顾后,主动承担隔离病房患者的诊治,还要兼顾6个区及全院疑似新冠肺炎会诊,邹慎春身先士卒,率先垂范。

抗疫初期呼吸二病区改成呼吸感染病房,收治的是细菌性肺炎、病毒性肺炎及新冠肺炎疑似患者,邹慎春和宋洁副主任医师主动请缨,承担了救治工作。“我们俩相对年轻,体质好,应该主动承担。”考虑到年轻医师孩子小,为了防止交叉感染,邹慎春坚持在保证医疗安全的情况下尽可能少地让其他医师进入隔离病房,每天都到隔离病房查房,排除疑似患者的风险后再交给同事接手。

团队作战给了邹慎春更多动力。在她身后,很多同事前赴后继奔赴抗疫最前线。2020年新年伊始,呼吸与危重症医学科先后派出2名医护人员驰援湖北,姜廷枢副主任医师大年初一就踏上去湖北驰援的列车,爱美的王少琳护士剪去长发逆行出征。此外,科室的徐建锋、姜静副主任医师也先后被抽调支援莱州市人民医院和奇山医院。

说起这些同事的挺身而出,邹慎春充满自豪,最危险的时刻团队没人掉队没人计较,团队的这份向心力和凝聚力深深感动着她。疫情常态化防控的今天,即使春节期间,邹慎春和同事也不敢有一丝松懈,守住防疫底线并为普通呼吸道疾病患者提供精准而舒适的治疗,他们任重而道远。

专家简介

邹慎春,烟台毓璜顶医院呼吸与危重症医学科主任,学科带头人,主任医师,硕士研究生导师。

曾于上海长海医院、浙江大学第二附属医院及法国FOCH医院进修学习。擅长肺部感染、慢性阻塞性肺疾病、支气

管哮喘、慢性咳嗽、慢性肺源性心脏病、肺癌、肺栓塞、胸脱积液等疾病的诊治,擅长气管镜、胸腔镜诊断及镜下介入治疗技术,包括冷冻、热疗、支架置入、异物取出等。个人专长:慢性气道疾病的诊治及管理。曾主编著作2部,发表省级以上论文10余篇,其中SCI收录4篇,发明实用专利2项。主持市级科研2项,其中一项获市科技进步三等奖。主持省级科研1项,国家级合作课题1项。

任山东省中西医结合学会呼吸分会常务委员、山东省康复医学会呼吸分会委员、山东省医学会职业病临床分会委员、山东省医学会呼吸分会肺癌学组委员、山东省呼吸医师分会慢阻肺学组委员、山东省慢阻肺联盟成员、烟台医师协会呼吸分会主任委员、烟台市医学会呼吸分会副主任委员、烟台市呼吸质量控制中心副主任委员。