

编者按

2026年8月19日是第九个中国医师节,今年的主题是“铸魂强基 德高技精”。记者以人文关怀为切入点,以不同空间为叙事坐标,将镜头与笔墨聚焦在急救路上、手术室中、门诊室内以及患者住处共四大场景,还原医者的日常坚守,用鲜活纪实画面,定格医者以专业守护生命、以温情温暖人心的生命故事。

晏伟锋19年来一直奋战在急救一线。

赵尚平(中)和团队成员在手术中。

罗静在为患者看病。

蒋志明上门为老年患者诊疗。

均为长沙晚报全媒体记者 林赐 实习生 杨龙杰 摄影报道

在急救路上

奔波十九载,他的“诊室”在路上

在手术室

每一个生命都值得全力以赴

长沙晚报全媒体记者 傅容容 实习生 赵敏娟

人物名片

晏伟锋,长沙市120急救中心急救医师,2007年进入长沙市120急救中心工作,19年来一直奋战在急救一线。

8月17日上午10时50分,湖南省人民医院第一住院楼楼下,一辆120救护车准时抵达。晏伟锋跳下车,从车内取出折叠担架床,大步朝住院部走去。

十几分钟吃完午饭

神经内科三病区NICU病房里,一名58岁的男性患者即将转往湖南省康复医院。住院12天,脑梗病情已明显好转,但意识尚未完全恢复——入院时昏迷、叫不应,合并高血压、冠心病史。晏伟锋走到床边,先核对患者信息,再逐一确认心率、血压、血氧数据,翻开病历记录单反复对照,每一项都确认无误后,才示意同事开始搬运。

“慢一点,头抬高——好,稳住了。”他一手扶着担架边缘,一手护着患者头部,从病房到电梯,从电梯到救护车,脚步匀称、没有一丝颠簸。车门关上,引擎启动,救护车驶出医院,汇入午前长沙的车流。

这不是什么惊心动魄的急救。但对晏伟锋来说,每一趟转运都是同一道流程——仔细核对、平稳护送、安全交接。12时整,救护车到达湖南省康复医院。他和同事把病人送进重症病房,跟接诊医生逐项交代病情、用药、注意事项,看着监护仪上的数字稳定下来,才转身离开。

回到站里,已经12时30分。盒饭扒了几口,调度电话又响了——下午1时还有一趟。他盖回盒盖,灌了口水,来不及及歇。记者跟车采访的这一天,晏伟锋的班组8时上班,第一单是从长沙市第三医院送一位康复好转的老人回大托。跑完那趟,紧接着就是省人民医院到省康复医院的这一单。一个上午,车轮没停过。午饭时间被挤成十几分钟的“空隙”,凑合一顿,继续上路。

他见证过城市最深的夜

入行快20年,晏伟锋对这种节奏早已习以为常。

2007年他走进长沙市120急救中心时,有朋友不理解:都是学医,为什么不去医院坐诊?他答得简单——想更快地来到病人身边。这份职业给他的“成就感”,不在诊室里,不在手术台上,而在一趟一趟的出发中。

晏伟锋说,院前急救争分夺秒,从出诊到送达,全程必须全神贯注;非急救转运看似“慢”,讲究的恰恰是另一种专注——安全平稳,确保病人万无一失。“急救医生和非急救医生,工作状态肯定有差别,但精神一点都不能松。”

有人以为120只管抢救危重病人。实际上,急救中心还承担了非急救转运——康复出院的老人、转院做后续治疗的患者、跨市返乡的病人。这些任务不“急”,却承载着患者和家属对一个阶段的告别、对下一段康复的期待。那个从NICU转到康复医院的脑梗患者,12天前还意识全无,如今能平稳转院,对家属来说意味着希望;那位从三医院回大托的老人,出院回家,则是另一种圆满。

晏伟锋跑过的最远一趟,是跨越六七百公里送一位内科病人回河南信阳。“中午在服务区随便对付一口,马上接着走。安全送到了,才觉得渴了、饿了。”他语气平淡,像在说一件再寻常不过的事。

19年来,他所在的那辆120急救车就是一个移动的“诊室”,不在医院大楼里,而在马路上、在车厢里、在别人家中。他的病人是那些拨通电话后正在等待的人——晕倒的老人、摔伤的外卖员、术后出院的康复者、被从死亡线上拉回来继续转院的危重病人。他见证过城市最深的夜,也见过凌晨街头最安静的时刻。

扫码看辣视频
奋战急救一线19载

医师节祝福

医师节来临之际,当被问及想对同行说些什么,晏伟锋只说了四个字——“安全平安”。

这四个字,他说得很慢。一个在路上跑了近20年的急救医生比谁都清楚,每一次出发,都是一次未知的奔赴;每一次归来,都值得珍重。

十余年来,赵尚平坚守重症医学临床第一线,不断学习体外生命支持技术的新理念、新知识,为无数心肺衰竭患者点亮生命的灯塔。中国医师节前夕,记者采访了他。

大家称他是“新时代的赤脚医生”

“ECMO技术刚开展时,我们常要带着设备,到县市级医院去接诊病人。但临床经验多次告诉我们,病人等不起啊……”赵尚平说,于是他萌发了把技术送进县城的想法,在全国率先提出“ECMO技术进县城”。

那个时候,赵尚平常利用轮休日,自己开车到全省各县城,给当地医院的医生免费上培训课、做技术指导。当有病人需要会诊,他全程提供公益会诊。

他将“战场”延伸至基层,帮扶益阳、常德、怀化、衡阳等10余个县级医院开展首例ECMO技术。累计免费开展基层会诊200次以上,牵头组建的“湖南湘江新区危重症救治联盟”,覆盖12家基层医院。

赵尚平说,一些患者家属、基层医务工作者,看到他经常跑基层,对他开玩笑说:“赵医生这么无私到县里来帮助我们,真的像‘新时代的赤脚医生’!”有些病人家属发朋友圈、发美篇,这个说法就渐渐传开了。

主导构建一体化救治模式

赵尚平是一位拥有博士学位的“医工结合”专家,除医学专业外,还曾攻读国防科技大学控制科学与工程专业。当ECMO技术在湖南尚属空白时,他首创“低分子肝素低剂量抗凝”方案,成功救回一名溺水产妇,为全省ECMO技术应用奠定了第一块基石。

此后,他的创新从未止步:研发国内首创VV-VECMO模式,将复杂心肺衰竭氧合效率提升40%;自主研发“ECMO置管专用套管”“器官移植供体专用ECMO插管”获国家专利。

面对危危重症救治中的流程痛点,赵尚平主导构建了“三通三联”一体化救治模式。通过“急救调度与急诊分诊联合办公”“固定航天救援RRT队伍”“应急救援一键呼叫系统”三大创新,重塑了生命救援链,使危重症患者平均救治响应时间缩短50%。不仅提高了患者的生存率,也推动了湖南省重症医学的发展。2025年,他获得中国通用技术集团“青年科技英才”荣誉称号。

“每一个生命都值得全力以赴。”赵尚平说。

扫码看辣视频
点亮患者生命灯塔

医师节祝福

赵尚平说,医生的职责就是要守住生命防线,护佑万家安康。面对每一个生命,永不言弃。祝所有同仁医师节快乐!

在门诊室

单日接诊最多超百人

在患者住处

上门诊疗守护“心”希望

长沙晚报全媒体记者 徐媛 实习生 吴臻

人物名片

罗静,中南大学湘雅二医院眼科教研室主任,中华医学会眼科学专业委员会眼底病学组委员,湖南眼底病联盟主席,深耕眼底病领域,守护患者光明。

早上8时30分,中南大学湘雅二医院眼科罗静教授的诊室已进入高强度运转。

几乎整个上午不喝水

罗静稳坐裂隙灯前。桌面空空荡荡,连一只水杯都没有。

“门诊患者一拨接着一拨,水喝太多总要频繁起身去厕所,来回走动会耽误患者的就诊时间。”常年全天坐诊,她几乎可以整个上午不喝水。身体早已与这种节奏和解,胆囊里悄然长出的结石,却是无声的抗议。

冷白的裂隙灯光束精准落在患者眼部。罗静微微俯身,目光紧贴观测目镜,指尖熟练调节仪器旋钮。面对老年患者,她格外温柔耐心,刻意放缓语速,反复拆解病情与治疗方案,确保老人能听懂;遇上突发眼疾、疼痛难忍的急症患者,她总会腾出时间额外加号,优先处置危险病症。

工作常年“七连轴”运转

随着老龄化社会加速到来,糖尿病视网膜病变、老年黄斑病变等患者逐年增多。罗静作为湖南省视网膜疾病领域学科带头人,门诊常年超负荷运转。

“一上午门诊号放出大概30至40个,外地转诊、术后复诊、突发急症额外加十余个号,单日接诊曾经最多超百人。”罗静告诉记者。

一天繁忙的门诊结束后,她还要前往病房查房,逐一核对次日手术患者情况,和团队梳理患者病情,完善术前沟通,整套流程走完经常已是晚间8时后了。

一周两天门诊、两天手术,科研、教学、基层医师培训只能挤占夜晚与周末。她笑言自己常年“七连轴”,几乎没有完整休息日。

回望近三十年行医路,罗静感慨万千。早年,手术室、设备资源有限,手术日常常从清晨8时忙至深夜,甚至通宵手术也是常事,全程几乎没有完整休息间隙。

如今,科室新增手术室、配齐诊疗设备,诊疗效率大幅提升,但她的工作节奏依旧紧绷。

眼底病不是老年病

大众普遍存在认知误区,认为眼底病只侵扰老年人。诊室里形形色色的患者,一次次打破这个固有印象。

罗静介绍,日常门诊中,5岁、6岁的低龄患儿并不少见,先天眼底缺陷、眼部外伤诱发视网膜脱离,即便手术保住基础视力,也很难恢复至1.0标准视力。

从业三十年,一名四十多岁男性患者的经历,让罗静记忆犹新。男子初诊时裸眼视力完好,不愿意进行下一步的检查治疗。而罗静发现接下来疾病会快速进展,将出现病毒诱发的致盲风险,一再强调解释需要做治疗。

平日里轻声细语的罗静看到患者仍然毫不在意,拍案而起,再次劝说。男子不得不听从医嘱完成规范治疗,最后幸运地完整保住了视力。

扫码看辣视频
她为患者带来光明

医师节祝福

正如罗静教授所言,一名合格眼底医生的战场不只在手术室,更在早筛的第一线。罗静期待,未来,大众眼底健康筛查意识持续提升,基层诊疗力量不断壮大,所有眼病患者无需远赴省城,在家门口就能守住光明。

蒋志明,长沙市第四医院心血管内科带头人,心血管内科三病区主任、主任医师。从医多年,他每天围着患者的“心”忙活,用精准与速度筑牢防线,守护“心”希望。

8月17日上午9时,记者来到长沙市第四医院心血管内科三病区,蒋志明正忙着查看患者病情、询问夜间状况、叮嘱用药细节……

随后,他来到医生办公室,带上血压仪、听诊器及一个记录本准备出发。当天,他要到长沙市望城区养老中心为几位患者上门看诊。他随身携带的那个记录本上,密密麻麻记录着每一位患者的具体情况、注意事项,生怕出现一丝纰漏。

出院不是诊疗的终点

20分钟后,记者跟随蒋志明步入望城区养老中心5楼,七八位老人在休憩区围桌聊天。76岁的张焕驰安静地躺在床上休息。

今年4月,患有原发性高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心功能Ⅲ级、心绞痛、腔隙性脑梗死等疾病的张焕驰,因疾病急性发作,被家人送入长沙市第四医院住院治疗。出院后,张焕驰便来到望城区养老中心疗养。

“出院从来不是诊疗的终点。”蒋志明始终记挂着张焕驰的恢复情况,多次主动上门随访,实地查看老人的身体状态与恢复进展,反复叮嘱日常护理要点与饮食禁忌。他把专业的医疗服务从医院病房延伸到患者住处,让老人足不出户享受到连续、贴心的诊疗照护。

“焕驰,这段时间血压控制得怎样?有没有心慌、胸闷的感觉?”蒋志明一边询问张焕驰,一边用听诊器聆听她的心率,按了按她的小腿看是否浮肿,并为她测量血压,叮嘱她注意用药、饮食和作息等事项。

盘爹爹今年96岁,做过三次手术,现在几乎不出门。这几天,他早上起来咳得厉害,蒋志明把听诊器放到爹爹胸口、背后,仔细聆听他的心肺情况。“问题不大,遵医嘱吃药就行。立秋后,早晚温差加大,别让老人着凉了。”蒋志明耐心叮嘱盘爹爹的家人。

“过去看病,我们要去医院找医生;现在是医生上门来看病,讲解得特别细致、特别贴心,让我们在家也很安心、很放心!”盘爹爹家人感慨地说。

上门看诊延伸医疗服务温度

“医疗有温度,服务无止境。”蒋志明告诉记者,以往患者出院后,康复监测、用药调整、生活方式管理大多依靠自行居家调理,部分老年患者、慢病患者常存在用药不规范、复查不及时、居家护理不到位等问题,成为心血管疾病康复路上的薄弱环节。

为了扎实推进优质医疗资源下沉,保障患者出院后医疗服务不断档,长沙市第四医院组织医护团队每周都开展入户随访、上门看诊等服务,把专业诊疗与温情关怀送到患者身边。

“每两周,我会到居民家中、养老院、社区等地,为居民免费看诊。”蒋志明说,“我们上门服务的对象,大多是高龄患者、失能老人,且以心脑血管疾病为主,他们到医院看病比较困难。随着人口老龄化,这类群体数量不小,上门服务需求也大。”

蒋志明告诉记者,不同于院内诊疗,上门服务更贴近患者真实生活场景,能够直观发现患者居家康复中的隐患与问题,实现精准干预、提前预警、科学指导,跟诊中记者发现,一句耐心叮嘱、一次细致查体、一份专业指导,不仅有效解决了出院患者居家康复的诸多困惑,更让患者及家属真切感受到来自医院的专业力量与人文温度。

作为长沙市第四医院心血管内科带头人,蒋志明已从医多年,他听得最多的声音是导管室的仪器嗡鸣,看得最久的画面是屏幕上的心脏影像,记挂最深的事是患者胸口的“堵”与“痛”。他说:“心脏是生命的灯,自己要做那个稳稳护灯的人。”也正因此,他每天围着患者的“心”忙活:在导管室精准消融病灶,在急诊的深夜里与时间赛跑,在病房里叮嘱用药细节,在上门看诊中延伸医疗服务温度,他把患者的“心头难”当成自己的“要紧事”。

扫码看辣视频
守护“心”希望

医师节祝福

8月19日是医师节,记者问蒋志明想说什么,他说:“心脏是生命的泵,作为心血管内科医生,我们守着这方寸之地,既要练好技术,又要揣满仁心。出发,不论白天黑夜;护心,无论酷暑严寒。又是一年医师节,祝所有医者快乐健康平安!”