

编者按

2025年8月19日是第八个中国医师节,今年的主题是“德馨于行,技精于勤”。福州市卫健委和本报联合推出专题报道,记录榕城生命守护者的默默奉献。

“我志愿献身医学,热爱祖国,忠于人民,恪守医德,尊师守纪,刻苦钻研,孜孜不倦,精益求精,全面发展……”这是我国医学生誓词。白袍加身,任重道远。他们步履

不停,救死扶伤敢于和病魔较量竞速;他们孜孜以求,深耕医学殿堂融会贯通只为解除病患之苦;他们心怀大爱,筑起护佑人民群众健康的钢铁长城。

郭光耀:家庭病床服务千家万户



郭光耀正在接诊。

“医德高尚 医术精湛”,在福州市第一总医院口腔专科院区(道山院区)家庭病床科的墙上,一面面锦旗承载着许多患者与家属沉甸甸的感激。自2004年家庭病床科在全省率先开科以来,科室主任郭光耀带领团队累计建立超万张家庭病床,服务超11万人次,创下21年零投诉的纪录。

市民马先生因晚期癌症需要居家医疗照护,他毫不犹豫选择了郭光耀团队,这个曾经守护其年迈父母的团队。目睹医护人员对父母无微不至地照料,马先生早已将信任深植心底。“感恩您!这几年老马生病,你们待患者如亲人。”马先生的爱人向郭光耀发来感谢信息。

这则简短的信息,承载着一家两代人对同一支医疗团队的生命托付,也映照出郭光耀团队多年如一日守护病榻的医者仁心。郭光耀介绍,家庭病床就是将病床设置在家庭,医护人员化被动为主动,为患者提供定期上门巡诊、静脉采血、褥疮护理、更换胃管等十余项服务。

从最初骑着自行车巡诊,到如今驱车穿越福州大街小巷,郭光耀团队近年来平均每年上门服务8000人次。获得他们精心照料和专业治疗

的患者,平均年龄达到90岁。“我们的工作或许没有太多轰轰烈烈的地方,更多是经年累月的细心照料。目前,科室有116张家庭病床,只要跟患者约定好时间,无论高温还是台风,巡诊绝不停歇。”郭光耀说。

在郭光耀带领下,家庭病床服务还插上科技“翅膀”。早在2020年,该科室就在全省率先引入穿戴式远程动态心电监测仪,医生在诊室即可实时查看数公里外患者的心电数据,一旦患者心律失常就会发出预警,医生能够及时调整治疗方案。如今,该科室又添置了持续动态血糖监测设备,穿戴式远程医疗设备正在逐步丰富家庭病床的医疗手段。

“我脚肿得厉害下不来床,您能来看看吗?”……从2004年建科起,郭光耀的手机便24小时开机,有的老人凌晨来电,有的老人连续打五六个电话,郭光耀总是不厌其烦地回复。他说:“将心比心,如果你的父母不舒服来电话,你怎么会生气呢?”

21年风雨兼程,郭光耀早已将患者视如家人。有老人说:“有家庭病床在就像家里住了个医生,这么多年来心里特别安稳。”一张小小的病床,连接起医院与家庭,让专业医疗有了温度,让居家养老有了底气。

今天是第八个中国医师节,致敬榕城生命守护者——

仁心仁术敬佑生命

生命

用心用情守护健康

健康

本报记者 颜涓萍 燕晓



钟艳芬:守护生命最后防线

呼吸重症监护室(RICU),这里离死亡最近,也离希望最近,被称为“生命之门”,医务工作者每天都在与死神赛跑,守护危急重症患者的“最后一线生机”。

谈起自己救治过的患者,福建省福州肺科医院呼吸与危重症医学科医生钟艳芬陷入了回忆。因为各类疾病引起的呼吸衰竭患者不计其数,如果不能对症下药,就不能救回一个鲜活的生命,所以钟艳芬看病总是会仔细询问患者情况,结合病史与病情实施个性化救治,用耐心和智慧打赢一场场疾病“攻坚战”。

40多岁的王女士是一名教师,去年底因患重症结核被送到RICU救治。她陷入昏迷命悬一线,生死关头,人工肺紧急启动,气管插管维持呼吸。由于肺部巨大空洞形成的致命痰液威胁,医护团队每天三次冒险实施俯卧位引流——每一次翻身都伴随窒息风险,需医护密切关注、高频吸痰。“只要有百分之一的希望,我们就会尽百分之百的努力。”钟艳芬说,面对难治的危重症患者,往往要克服一个又一个难关。

在长达一个多月的生死拉锯战中,钟艳芬所在的医护团队以技术为盾,更以信念为矛。钟艳芬还在她耳畔反复鼓励:“王老师,您的



钟艳芬为病人听诊。

学生还等着您回到讲台!”这呼唤穿透昏迷的迷雾,成为支撑她的一线微光。

今年3月,康复的王女士将锦旗与肺腑之言献给救命恩人:“你们是我生命中最温暖的那束光。”如今,这束曾被托举的光,已重新照亮讲台,照向未来。

在钟艳芬看来,呼吸重症监护室的医生需要是全能选手,掌握广泛的技能,更需要是救火队员,随时能够应对紧急状况。然而,这些技能和经验不会从天而

降,需要从大量的学习、实践、磨合中取得进步。今年9月,钟艳芬即将启程前往中日友好医院进修半年。“去学习最前沿的技术,让更多患者受益。”对她而言,精进医术不仅是职业要求,更是对生命的承诺。

在呼吸重症监护室这片没有硝烟的战场上,钟艳芬与同事们忙碌而不知疲倦——因为每一次与死神的赛跑,都可能夺回一个家庭的完整;每一次技术的突破,都将点亮更多生命的微光。



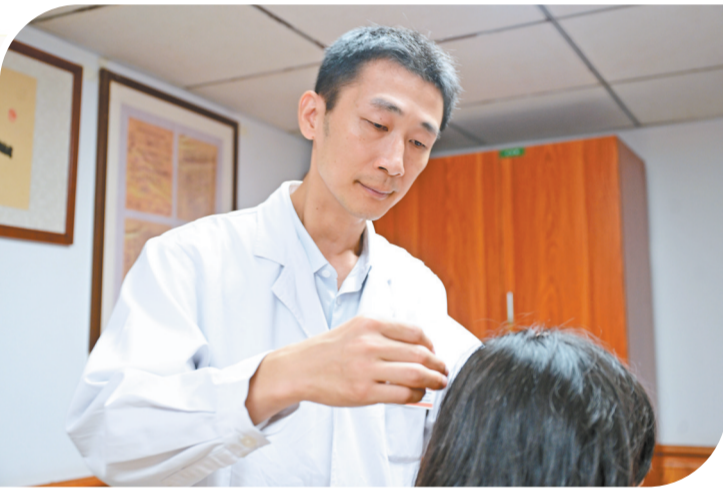
宋立毅:中西医结合架起生命之桥

午后的阳光漫过诊室,福州市中医院中医经典科主任、副主任医师宋立毅趁着查房后的间隙,又翻起那本已经起了毛边的《伤寒杂病论》。书旁堆叠的化验单上,西医的指标与中医的经方笔记相互注解——这个曾在心血管科奋战二十年的医生,如今正带着他的中医经典科团队,在急危重症与疑难病的诊疗夹缝中,开辟出一条独特的路径。

一名68岁患者的心梗、脑梗治疗经历,至今仍是科室病例讨论的范本。西医治疗让各项指标趋于正常,但老人双下肢酸软无力的症状始终未缓解,影响了其日常行走。宋立毅用中医六经辨证调方:先用小柴胡汤枢解少阳,再用葛根汤一剂解表透邪而出。“病人服药后很快就恢复了行走。”他感叹,“中医经方的精妙,正在于随证候变化灵活调整,进退有度。”

由此,他踏上中西医结合的探索之路。他四处广东中医经典科取经;驻京一年,从经方大师的门诊到急危重症病房,一点点拼凑出中西医结合的诊疗框架。

今年3月,福州市中医院中医经典科正式成立,宋立毅成了这个



宋立毅为患者扎针。

市级医院首创、省内较早的中医经典专科的“掌舵人”。在这里,每位医生都是“双料选手”:既精通西医的急危重症救治,又要深谙中医的辨证论治之道。

65岁的患者陈依伯就是科室成立后的典型案例。建科仅两月,陈依伯就带着已持续半年的全身浮肿来诊。西医排查肝肾功能、心功能等指标均无异常,诊断为“特发性水肿”。宋立毅通过辨证,判定为“少阳夹饮”。小柴胡汤合五苓散疏导一周,困扰老人半年的浮

肿便彻底消退。

“我们不做非此即彼的选择。”宋立毅说,陈依伯这类病人是经典科未来想要解决的复杂疑难病方向,也符合科室宗旨。在他的带领下,科室形成了独特的诊疗模式:以西医明确诊断为基础,用中医经方解决问题。

从严重痛经到肿瘤术后调理,越来越多的患者在这里找到了新的希望。宋立毅常说:“中医不是玄学,是老祖宗传下来的解决问题的智慧。”



林绍峰:一颗“慎”心护生机

一把手术刀,在胸腔的精密结构间游走了二十年。对福建医科大学孟超肝胆医院胸外科林绍峰主任医师而言,每一次手术都是对生命的郑重承诺。

“做食管癌手术是要有情怀的。”他口中的“情怀”是对复杂病情的审慎。2001年参与第一台食管癌手术,让他见识了传统开胸术式的“大开大合”。开胸开腹的创伤、漫长的康复路,让“慎始如终”成了他行医的铁律。

这份“慎”,藏在手术方案的字里行间。面对有五十年吸烟史的肺癌患者,尽管肺功能评估达标,家属一句“走路发喘”却让他警觉:“这说明他肺功能底子很差,现在勉强达标是住院调整后的暂时结果。”他果断将肺叶切除改为范围更小的肺段切除,用更小的创伤换更稳的康复。

这份“慎”,延伸至手术台外的每分每秒。一次门诊,一位患者手捧鲜花前来感谢他。原来,这位60

多岁的糖尿病患者肺癌术后出现烦躁不安、血糖骤升,林绍峰查房时敏锐地判断,这可能是死亡率极高的并发症——糖尿病酮症酸中毒。他当即安排检查确认,迅速启动药物治疗并请内科会诊,最终化解危机。

这份“慎”,也让他在技术浪潮中保持清醒。从开胸到腔镜,再到达芬奇机器人手术,他始终紧跟革新却不炫技。面对迫切想手术的51岁局部晚期食管癌患者陈先生,他坚持“免疫+化疗”新辅助治疗,“暂时的等待换来的可能是更好的治疗效果。”如今,陈先生已重返正常生活,印证了他的判断——规范化、综合性的治疗,有时比单纯的手术技术更重要。

在医师节到来之际,这位“刀”耕不辍的医者仍在手术室与病房间奔忙。作为医院新成立的胸外科学科带头人,林绍峰将筹建胸部疾病多学科诊疗平台。他深知,现代医学需要团队协作,整合各科室优势,才能为患者提供最优治疗方案。未来,他还计划打造区域胸部肿瘤医疗中心,为患者提供“一站式”高品质诊疗服务。



林绍峰(左一)正在查房。