

汕尾海丰县彭湃纪念医院主任医师肖治宇： 用仁心仁术 润雪莲花开

文/卓映紫 图/受访者提供

冰封千年的雪域高原上,伴随着藏族人民对援藏医疗队伍的声声赞歌,雪莲花于积雪岩缝间悄然绽放。在海拔高达五千米的仲巴县,汕尾海丰县彭湃纪念医院主任医师肖治宇怀揣着对生命的无限敬畏,带领团队用仁心行仁术,诠释圣洁医德,让雪莲花盛开在祖国西南边陲。



仲巴县的第一台腹腔镜手术现场。



肖治宇下乡为牧民群众进行义诊。

>>> 出发援藏 从0海拔到5000米

2018年5月,位于西藏日喀则地区最西端的仲巴县迎来了几位特殊的客人。

时任中山大学国家援藏驻仲巴县医疗队队长的肖治宇带领团队历经10多个小时的颠簸车程,来到了平均海拔近5000米的仲巴县卫生服务中心,开展为期三个月的医疗援藏工作。

一眼望去,蓝天白云、高原雪山恍若融为一体,一望无际的戈壁草原沙丘、湛蓝的河流湖泊,成群的牛羊马驴……这不是我们固有的对西藏的认知?但对于高原地区而言,高寒缺氧、植被稀少也是其环境伴生品。

快速适应环境以确保工作正常进行成了他们的首要任务。但仲巴常年冰雪覆盖,空气稀薄,低矮的草仅破土便耗尽了全部力气,

对于习惯了南方气候的人而言,要适应这样的环境绝非易事。

一方面仲巴县医院内部暂无自来水供应,仅有的一个公共水站实行限时定点供水,对医院各方面的运作如诊疗、手术、院感管理等造成严重的影响。另一方面暴雨频发的无常天气也给肖治宇团队的生活带来重重挑战。

突如其来的雨雪损坏了县里唯一的发电站机组,但由于仲巴资源有限,维修所需设备仅能依靠内地运输,而接连不断的暴雨天气致使多处道路被泥石流冲毁,交通严重瘫痪。整个医疗队,都必须忍受夜晚停电后的严寒,甚至在入夜后需依靠氧气瓶供氧才能入睡,肖治宇甚至需要借助安眠药才能抵抗高原严重缺氧引起的失眠。

>>> 延期留藏 将优质医疗送到祖国西南边陲

仲巴县卫生服务中心是仲巴县内唯一的公立非营利性医院,承担着全县及大量外来务工者和旅游者的健康保障和疾病治疗重任。但由于特殊的地理环境和历史原因,仲巴县卫生服务中心医疗卫生水平较低,卫生事业发展滞后。若只是单纯技术帮扶,难以快速而全面地改变这种落后现状。

2018年7月,肖治宇原定的援藏时间已接近尾声,但面对仲巴县卫生中心创建二级乙等医院的关键时刻,肩负“协助仲巴县卫生服务中心迎接等级评审,填补仲巴县医疗、护理、管理等技术空白”重要使命的肖治宇,当机立断主动提出延长3个月援藏时间的申请,坚决将援藏使命进行到底。

肖治宇及同行团队成员摒弃以往单纯的技术帮扶,设法全面帮扶当地医疗卫生事业的发展。一方面他们帮助仲巴县建立重要

基础科室,包括微创外科技术培训中心、急诊救援中心、妇产科诊疗中心、医学远程教育等多个培训中心,强化当地医生在基础理论和基本操作方面的技能。另一方面在医院各级领导和科室领导的支持下,肖治宇联系社会力量的支持和帮助,最终为仲巴县卫生服务中心捐赠了腹腔镜、超声刀以及远程信息系统等价值1000万的医疗设备,提高医院整体医疗水平。

此外,肖治宇积极投入到医院建设和改造中。仅短短半年时间里,肖治宇和队友们主导改造医院供排水系统、手术室、急诊科、检验科、妇产房,新建麻醉恢复室、急诊专门通道、门诊产科手术室、胃肠镜室及功能齐全的消毒供应室和洗衣房,同时捐资新建了“逸仙-仲巴医学图书馆”,超额完成了创建二乙医院对硬件设施的要求。

人物简介

肖治宇,中山大学孙逸仙纪念医院肝胆外科主任医师,受派担任“紧密型医联体”汕尾海丰县彭湃纪念医院院长。曾任中山大学国家援藏驻仲巴县医疗队队长。带领团队获得近20项国家级基金支持。主持多项肝癌的全国多中心临床研究。在专业权威期刊发表30余篇论文,获“中国肿瘤防治青年才俊奖”、第一批“广东省杰出青年医学人才”、2023年广东“最美科技工作者”等荣誉。



>>> “病人生命体征平稳” 雪域首台腹腔镜手术落幕

2018年,8月13日,一名72岁男性一侧下肢已截肢的患者被紧急送到仲巴县卫生服务中心,经初步诊断该患者因消化道穿孔已陷入感染性休克,必须马上进行手术。肖治宇获知病人情况后迅速组织医院医生召开病例讨论制定手术方案,当机立断给病人安排急诊手术——腹腔镜探查、消化道穿孔修补术。

这是腹腔镜到达仲巴后的第一次启动,也是仲巴的第一台腹腔镜手术,同时也是目前世界海拔最高的腹腔镜手术。

但这台手术的进行绝非易事。仲巴县医院本身医疗资源有限,恰逢暴雨多发季节,给药物运输造成极大的障碍。其中首当其冲的

便是麻醉药品——钠石灰的缺乏,导致全身麻醉工作中断,转而采取硬膜外麻醉(即将麻醉药物注入硬膜外腔,使脊神经根产生暂时的麻痹),但硬膜外麻醉存在患者呼吸抑制的危险,加上当时存在缺乏完善的气血监测设备、输血条件困难等问题,稍有不慎,患者可能连麻醉环节都无法完成。

但患者的病情不容拖延,肖治宇及相关医护人员顶着巨大的压力决定继续这场手术。就这样,5000米海拔上的第一台硬膜外麻醉下腹腔镜手术由肖治宇担任主刀医师,历经近4个小时,在“病人生命体征平稳,送回病房恢复”声音响起的那一刻,这仲巴第一台腹腔镜手术终于落下帷幕。

>>> 降低死亡率 布控肝癌全流程化管理

原发性肝癌是全球第六大常见高发肿瘤,也是肿瘤相关的第三大死因,仅次于肺癌和结直肠癌。据世界卫生组织统计,到2030年,死于肝癌的人数将超过100万,从而对人类健康构成重大威胁。研究表明,早期肝癌多适合手术切除、局部消融、肝移植等根治性治疗,但在实际诊疗中,大多数肝癌在初诊时已属中晚期,原因是大多数病人在有了症状之后才开始就医,但肝癌早期并没有明显症状,一旦出现症状已届中晚期,而中晚期肝癌缺乏根治性治疗方法,治疗效果差。

肝脏是一个血窦器官,没有间隙却充满了各种管道。因此在早期的切割手术中,既要确保精准切除肝肿瘤,又要保留剩余肝组织的完整性,出血量少,对于医生和手术设备的要求都极高。得益于腹腔镜的高科技加持,其所具备的高清视野、狭窄空间操控性,使得医生不需翻动肝脏就能将尾状叶的肿瘤完整剥离,达到出血少,术后恢复更快的效果。

但腹腔镜的使用对于医生个人的操作能力有着很高的要求,稍加不留意可能效果还不如传统手术。长期奋战在肝胆外科一线的肖治宇对此深有所感,因此他一直推广践行“微创、精准”诊疗理念,推广腹腔镜肝切除流程化、规范化技术。

此外,肖治宇着重原发性肝癌的早期诊断、建立能够精准指导个体化治疗的预后模型和术前新辅助、术后辅助治疗体系,布控肝癌全流程化管理;研究总结出一套完整的术前评估、术中手术技巧、术后治疗及并发症防治等诊治方案,积极开展肝胆胰各种腹腔镜、机器人的手术培训,让更多医生可以通过流程掌握腹腔镜技术,达到“同质化”,为推动国内腹腔镜肝切除发展,提高肝癌生存率作出贡献。

仁心融入血脉,仁术唤醒生机。时隔多年,如今的肖治宇又重新投身到地方基层中,到患者需要的地方中去,以满腔热忱护佑患者的就医之路。