

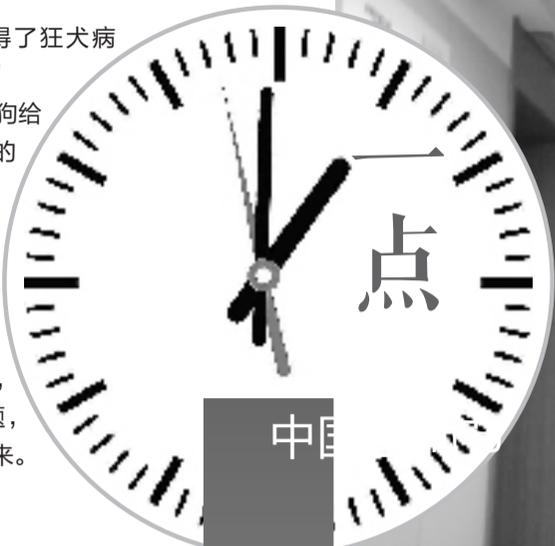
本报记者 何丽娜 通讯员 曹韵洁

“医生,你说她是真得了狂犬病吗?那我们家就完了……”

“医生,她是被我们家狗给咬的,如果真的是话,我们的罪孽可就大了……”

凌晨1点的杭州市西溪医院急诊室,一位女患者被众人簇拥着送进来。

当晚值班的医生请来感染一科副主任黄谦会诊,家属们一个个急促的问题,像连珠炮一样向他发射而来。



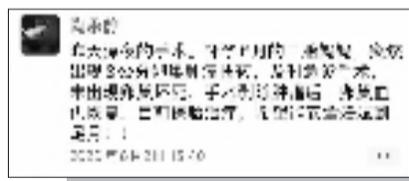
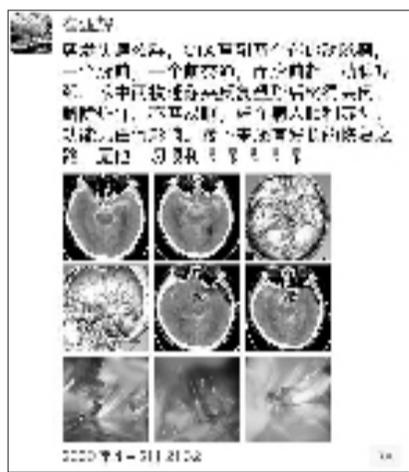
中国

致敬生命守护者



黄谦走在午夜的病房走廊。

杭州市西溪医院深夜朋友圈



“医生,她真得了狂犬病吗?”“他是患了横纹肌溶解症吗?”……

急诊室的福尔摩斯之夜

患者是一位来自浙西农村的中年女子,半个月前被邻居家的狗咬了一口,左小腿上的伤口已经结痂。本来大家以为她已经快好了,不料,两天前她觉得伤口痛、痒、麻,当时还没引起重视,直到当天晚上,她突然变得异常烦躁,被送进当地医院,医生怀疑是狂犬病发作,于是连夜被转送至杭州。

黄谦又进一步询问病史,原来患者在被狗咬之后,并没有在第一时间注射疫苗,而是隔了一天之后才去打的针。当晚接诊时,她手脚时不时抽搐,下意识间还偶尔歪头吐唾沫,这些都是疑似狂犬病发作的症状。

但她的各项生命体征,以及多项验血指标,又都没有发现明显异常,患者未出现明显恐风恐水等表现。问题一时间悬而不决,所有人都急得像热锅上的蚂蚁。黄谦决定,先收入感染科病房,再继续观察。然而,病人家属们可等不了,继续拉着他问这问那,他只好耐心解释和安慰,这一聊,时间很快过去。

“黄主任,病房来了位发热患者,病因不明,麻烦你来看看。”正当他想坐下来喘口气,新的任务又来了。患者是一位大学生,已经持续发烧2天了,开始以为是感冒,自己吃了点药,但并没缓解,烧到40摄氏度,浑身酸痛,不想吃饭,没有力气,小便呈酱油色,再做相关检查,肝、肾等多脏器功能损伤,肌酸激酶高达20000 U/L,高度怀疑是患了横纹肌溶解症。

然而,仔细询问病史,患者在发病前没有大量运动,虽有高烧,说明不是运动过量所致的横纹肌溶解,首先考虑还是感染所致。可究竟是什么感染,还得做血液培养等相关检查才能明确。

“内科医生的夜班,不像外科医生那样惊心动魄,他们用快速、精准的手术与死神抢时间,而我们则需要像福尔摩斯破案一样细心问诊查找病因,尤其是在感染科,各种细菌、病毒的感染都可表现为发烧,但要找出‘真凶’,一些针对性的检查往往得好几天才能出结果,所以,希望病人和家属能理解,配合我们一边观察治疗,同时积极寻找病原。”黄谦感叹道。

那位疑似狂犬病发作的患者,在入院的第二天能喂进去一点水了,后来慢慢平静下来,能正常进食,便很快解除了怀疑。因为狂犬病一旦发病会出现恐水、怕风、咽肌痉挛、全身弛缓性瘫痪等症状,最后会呼吸麻痹,死亡率近100%。患者经对症治疗,病情逐渐好转,两家人都放下心来。而那位发高烧的大学生,最后血培养结果是伤寒杆菌感染。这个病如今很少发,并发横纹肌溶解更少见。患者经过抗感染及对症支持治疗后,病情逐步康复。

今年年初的新冠疫情期间,黄谦进入负压隔离病房,直面新冠肺炎病毒。这段经历,让他更加体会到面对患者除了治疗疾病,及时的心理疏导亦很重要。

“对于进入负压隔离病房的每一位患者,我们的多学科专家组都会制定个性化的治疗方案,而我除了执行各项治疗方案之外,还有一部分工作就是安抚患者的情绪,使患者配合治疗,树立战胜疾病的信心。”黄谦说。

患者们被隔离治疗,心里难免焦虑、着急,尤其是一些重病人,时间长了还会沮丧。黄谦就一遍遍跟他们说:“这是种新毛病,大家都在努力,而之所以康复有快慢,是因为个体有差异。”

他还常鼓励患者们看看书、看看电视、听听音乐……注意力转移了,心情放松了,才更有利于康复。事实证明,这些方法非常有利于帮助患者康复,不仅对于新冠肺炎患者,同样适用于其他患者。

提问医师

钱报记者 & 黄谦



Q1:相比10年前,你有了什么变化?

更懂得珍惜当下,珍惜健康和生命。

Q2:身为医生,你有没有害怕的时候?

和普通人一样,也会有害怕的时候,但学会了迅速调整状态,冷静面对。

Q3:如果有考生问你:叔叔,我想学医……你会怎么回答?

学医是件好事,但要做好吃苦的准备。

Q4:送一句话给今天的自己。

珍惜当下,不负流年,静默如初,不畏将来。