

曾经的弟子都成长为医院主力,这让孙进倍感欣慰和自豪

每一刀每一针都深思熟虑 他缝补的伤口精致如花

孙进手机里的照片分为三类:老照片、家人合影和教学幻灯片的截图。最后一类数量最多,密密麻麻占据了相册的大部分内存。

他是国内著名妇产科专家,曾在浙大妇院任副院长多年,退休多年依然受邀到各地讲课、培训年轻医生。小小的幻灯片,浓缩着老专家毕生所学的精华。

前段时间,孙进回了一趟医院,他的爱徒们不是在门诊就是在手术,忙得脱不开身见老院长。他没有丝毫责怪,曾经的年轻医生都成长为医院的主力,这恰恰是他最欣慰和自豪的事情。

本报记者 张冰清 通讯员 孙美燕 魏安东

为了保护患者隐私 把床头卡换成英文

常年和女病人打交道,这位妇产科男医生始终保持着优雅的绅士风度和柔软的医者仁心。

曾与孙进共事过的王桂娣主任护士回忆说,有的生殖道畸形病人住院时,会把标记信息的床头卡丢掉。一开始护士们疑惑不解,后来才意识到她们是不想让同病房的人知道自己得的是什么病。

孙进得知后,就让护士将她们床头卡上的病症名改成英文缩写(MRKH),这样病友就认不出来。他还叮嘱科室里的医生和护士们,不要在病房和公共场所讨论病情,要保护好病人的隐私。

1978年,卫生部下达了关于加强子宫脱垂、尿瘘防治工作的通知,要求全国医疗机构开展“两病防治”工作。那个年代,农村医疗条件差,健康意识淡薄,女性社会地位又低,生育后患尿瘘和子宫脱垂的概率高、程度重,有些根本无法正常生活。孙进作为全国“两病防治”小组的成员,走进江西等地指导,同时还带领浙江省“两病防治”小组深入基层,走进丽水、衢州等贫困山区,开展相关手术,培训当地医生。他谦虚地强调,这是国家举全国之力解除农村妇女痛苦的好政策,他只是踏踏实实执行了国家交给他的任务。

山区农村,经济落后到以物换物,孙进亲眼看到很多农村妇女整个子宫都露在外面,只能将稻草烧成灰烬后用布料包裹,垫在自己的下身。这更激励他和团队日夜研究手术方案,认真评估每位病人的病情,最后尿瘘修补术成功率达到了80%左右。

“这次经历对我影响很大,我不光学习了技术,也锻炼了思想。”自此之后,他一辈子都牢记着踏踏实实、无私奉献的医者初心。“人民的利益是至上的。”他说。

心怀工匠精神研究手术 改良术式解决难言之隐

进入浙大妇院后,孙进有幸加入院长刘天香教授的团队中,主攻女性生殖道畸形和子宫脱垂项目,特别是先天性无子宫无阴道畸形的治疗技术,多年来他一直潜心钻研。

先天性无子宫无阴道畸形由染色体、性腺、生殖器发育过程异常所致,发病率大约在1/4000-10000,唯一的治疗方法是阴道成形手术。

1972年,孙进对手术进行了改良,提出“经阴道采用腹膜覆盖成形术”重建阴道,几经改进后得到国内同行的肯定;1988年,该研究项目获得浙江省医学科技进步一等奖。

在此之前,医生通常使用结肠、小肠等材料制作人工阴道。相比之下,腹膜对内脏器官没有损伤,腹壁也不会留下疤痕,安全性和隐私性更佳,费用更低。而且,手术通过阴道的途径,一次性操作就可以完成。

经过10余年的随访观察,大多数患者术后能像其他女人一样恋爱结婚,拥有正常的性生活,且性生活满意率达到了90%以上。

这样的手术对病人来说是好事,但对医生来说却是个烫手山芋。没有金刚钻,可不敢揽这个瓷器活。

而孙进做手术是出了名的漂亮,每次手术室都围满了医生和学生。按规定,观摩人员不能超过3个,而他往往会吸引十几人,护士长只好一个个劝回去。

看孙进手术就像看木匠雕花,不紧不慢、不慌不忙,每一刀每一针都经过深思熟虑,缝补的伤口精致得如花朵绽放。当时还没有腹腔镜手术,但孙进已经有朴素的微创意识。哪怕是六七公分的大囊肿,他也尽量在小切口下做,反对简简单单切个大口子取出。那样手术方便快捷,但损伤大、恢复慢。所以他宁可慢一点,也要细一点,别人做3台手术,他可能只能做1台,“最终的目的都是为了减少痛苦,帮助病人早日恢复。”

为了提高手术的精细度,他还在工作之余设计一些小工具、小器械,自己画图纸,再交给工厂制作。就连科室给准妈妈们辅导母乳喂养的教具人工乳房,也是他用棉花、丝袜做出来的。

孙进做手术还有个特点,手法千变万化,不按套路出牌,一开始学生都有些摸不着头脑,“孙老师,怎么您的手法总是在变?”其实,这恰恰是他不断精进技艺的秘密:集各家所长,为自己所用,“手术原则不会变,但手法可以不断完善,我甚至还会向泌尿科医生请教。”

同样的“经阴道采用腹膜覆盖成形术”,他会根据病人的具体情况,每次从不同的角度去切,让术后病人的患处能够更加美观。

他手术时一边操作一边向后辈毫无保留地详细讲解,实习医生观摩几次就有机会上台操作,能在短时间内掌握技术,所以都特别希望加入他的医疗组。



妇产科男医生一度被排斥 很多女病人见到扭头就走

孙进成为一名妇产科医生,有点误打误撞的意思。

他生于1934年,是土生土长的杭州人,高中就读于杭州高级中学。班上数学老师水平高、教书好,令他一度对制图很感兴趣,高考填报的第一志愿是工科,第二志愿才是医学。偏偏第一志愿落榜,他才被浙江医学院(现浙大医学院)录取。

当时,整个年级一共2个班,每个班120人,一班是外科和妇产科方向,二班是内科方向,他被分在了二班。结果1958年毕业时,他却被分配到浙江省妇女保健院(即浙大妇院),成了一名妇产科男医生。

“毕业分配能留在杭州,我们全家还是蛮高兴的,但说实话,那时候我对当妇产科男医生完全没有概念。”

孙进说,读书时虽然分了两个班,但其实什么都学,专业远不如现在分得细,所以妇产科的专业知识并不愁,令他猝不及防的是临床实践中的小尴尬。

上世纪50年代,社会思想还比较保守封闭,医院很多女病人见到男医生扭头就走,不愿让他们做检查。于是孙进尽量带一两个女实习医生,请她们帮忙做检查,既解决了尴尬又锻炼了学生。

“虽然当时社会上妇产科男医生总数不多,但我们医院其实挺多的,我们那一届一起分配过来的就有两男一女,比例不低。后来社会开放了,妇产科男专家越来越多,病人慢慢就不抗拒了,有的还专门找男医生做手术。”