



杨培惠

陶熙文

摄

从死亡线拉回数不清的产妇和婴儿 她用医术和爱心迎接每个新生命

曾经难产出生的女娃娃 海外生产时又想起了她

杨培惠 1935 年生于泉州,是家里唯一一个在国内出生的孩子。

当时正值战乱,外公外婆带着整个家族移民东南亚,她的三个哥哥都生在国外。后来奶奶生病,怀有身孕的妈妈回国照顾,在泉州老家生下了她。新中国成立后,爸爸和哥哥们才回国和她们团聚。

新中国百废待兴之际,爸爸带领村里人修桥铺路,投身家乡建设。他曾在战乱中目睹惨痛的伤亡,深感发展医学的重要,就把她和二哥都送去学医。后来她当了妇产科医生,专攻产科;二哥是福建省人民医院著名的胸外科医生。

1958 年,杨培惠从安徽医学院医疗系毕业,先在安徽工作了一年。为了和爱人团聚,她申请调到杭州,进入浙江省妇女保健院(即浙大妇院)。

当时医疗条件落后,很多孕妇生产时都相当于在鬼门关走了一遭。

记不清多少次,杨培惠从睡梦中被叫醒,连夜赶到医院抢救危重的产妇。一台手术,两条生命,背后是整个家庭,每次她和同事都背负着沉甸甸的压力和责任。

担任产科主任后,杨培惠和顾佩宝、贺晶等产科其他几个主任坚持在春节期间带头轮流值班,生怕产妇出现突发状况,“产科最容易出事,生孩子是等不了的。做产科医生有风险,但既然选择了这个职业,就要勇于承担责任。”“我们医院一直坚持设置抢救小组,成员包括科主任、产科高年资医生、新生儿科医生、麻醉科医生、产房护士长、手术室护士长等等,一旦有大出血、羊水栓塞这类,都会呼叫抢救小组进行集体抢救,这样成功的几率就更高一点。”“对产科来说,新生儿科等科室的高质量配合十分重要。”杨培惠强调。

一旦成功将产妇和胎儿从死亡线拉回,他们对产科医生的信任和感激可能会一直持续几十年。

最近,杨培惠忙着远程帮一个住在美国的孕妇李女士(化名)“跨洋保胎”。三十多年前,李女士妈妈生产时难产大出血,正是杨培惠和同事通宵抢救,她才平安降生。此后,她们一直和医生护士们保持着联络。

现在,定居美国的李女士自己也当了妈妈,正怀着二胎,孕检时医生告诉她有两个囊肿。

正在美国照顾女儿的老妈着急得很,但语言不通,满肚子问题问不出口,于是就想到了杨培惠,一通远洋语音电话打了过来。

退休多年的杨培惠“重操旧业”,仔细查看一张张检查报告,确定是黄素囊肿,是怀孕引起的,分娩后会自然消失的。李女士这才放下了心。之后她们一直保持电话联系,杨培惠会针对情况不断提出建议,叮嘱注意事项。目前李女士已经顺利分娩。



退休前,杨培惠在坐诊。

本报记者 张冰清
通讯员 孙美燕
魏安东

杨培惠珍藏着一张老照片:外公外婆端坐在前排中间,身后站着意气风发的父母,年轻的舅舅们穿衬衫打领结,阿姨们一袭洋装。

她生在一个家境优渥的华侨大家族,亲戚们散布在东南亚、北美等地,只有她们小家庭定居在内地。

虽然大部分亲戚远在海外,但杨培惠身边有一群特殊的“亲人”——作为原浙大妇院产科主任,她抢救过危在旦夕的产妇,迎接过艰难降生的婴儿,很多父母、孩子都和她保持了长久的往来。她用医术和爱心,在杭州建起了一个特殊的大家庭。

接生五胞胎生了一个还有一个 她亲眼见证产科的规范和发展

除了李女士,杨培惠还守护过另一个家庭两代人的健康。

一个叫大海的理发工,以前没事就到医院看望医生护士,早已成了大家的老友。后来年纪大了,走动不方便,这几年才不再走动,但杨培惠偶尔还会去他家拜访。

两人第一次结缘是在妇科,当时杨培惠还是刚入院的小医生,轮转到妇科。大海的妻子因子宫肌瘤住院,手术切除了子宫。那次治疗经历,让大海一家感受到了浙大妇院高超的技术和浓浓的人情味,出院后还一直和医护往来。

后来他们女儿怀孕,毫不犹豫就选择到浙大妇院生产,当时杨培惠已经定岗在产科,对这个老朋友一家也特别关注,从此双方的关系就更紧密了。当了几十年产科医生,杨培惠亲历了共和国不同时期的人口政策,见证并参与了产科的规范和发展。

她刚参加工作时,产检还没有规范化开展,“心脏病的、红斑狼疮的、高血压的人照常怀孕生小孩,她们也不做产检,最后生产的时候风险就很大。”

B 超检查推广前,多胎妊娠的孕妇生之前都不知道自己到底怀了几个孩子。如果是双胞胎,有经验的产科医生还可以摸出来,但如果是 3 个或者 3 个以上,有一些连医生也很难判断。

于是,多胞胎的生产过程就有点哭笑不得。一个多胎妊娠的产妇孕期 6 个月时腹痛,晚期流产住院,助产士给她接生,接出来一个,又一个,还有一个,最后一共是五胞胎,“生完五个我们还仔细摸了几遍,怕里面还有!”

还有一次她在海盐下乡,半夜村子里有个妇女发动后迟迟生不下来,得知消息的杨培惠沿着弯弯绕绕的河道,打着手电连夜来到产妇家中接生。产妇的产程拖得很长,家里也没有条件打催产素,更没有其他更有效的方法可以采用,这样下去妈妈和孩子都可能保不住。

杨培惠极力劝说赶紧转到县里的卫生院,但考虑到费用,产妇说什么都不同意。她只好守在旁边严密观察宫缩,不断安慰鼓励、指导。守了一个晚上之后,第二天产妇终于顺利分娩,母婴平安。

目睹过女人生产时吃的苦,杨培惠全心投入孕产妇的死亡原因研究,曾多次参加省市孕产妇死亡评审探讨会,发表“单胎臀位分娩 789 例分析”、“臀位围产儿的死因及防治政策”、“巨大儿 450 例分析”、“三胎妊娠分析”等论文。



杨培惠珍藏着大家庭的老照片。

做产科医生有风险,但既然选了这个职业,就要勇于承担应有的责任。

——杨培惠



扫一扫二维码
阅读
《寻找浙江医脉》
专题