

脑瘤狙击手林松和他的神外“蛟龙突击队”

“

作为神经外科的医生，做出每一项诊断、提出每一种治疗方案，他都要理性地思考和权衡；但在和患者共同做出最终决策之前，他也会问自己一个感性的问题：“如果这是你的父母，如果这是你的孩子，你准备怎么治？”

患者和家属是最不可或缺的战友，“我们必须真诚地对待患者，和患者站在同一战线、同一立场上，这样才有可能打赢那些恶战”

本报记者雷琨 实习生黄伟

“你看过《红海行动》吗？神经外科四病区这个攻坚团队就好比里面的蛟龙突击队，面对的都是最凶险的敌人。”大徐（化名）是个“军迷”，同时也是在北京天坛医院（以下简称天坛医院）神经外科就诊的一位患者，他的主治医生是四病区主任林松。套用大徐的比喻，林主任应该算是这支“突击队”的“队长”兼“狙击手”。

脑胶质瘤、高难度深部肿瘤、中枢神经系统淋巴瘤……这在常人看来陌生而恐怖的疾病，就是这支“突击队”对抗的“敌人”。脑胶质瘤俗称脑瘤，因手术风险高、治疗难度大、患者生存期短等特点，多年来一直让人闻之色变。

林松从不讳言“敌人”的凶恶。“如果把人的颅脑比作一个圆形的靶子，我们接诊的不少患者，他们的肿瘤长在靶心处接近十环的要害位置。”林主任告诉记者，“实施手术时，既要尽可能彻底地切除肿瘤，又要在最大程度上保证患者的神经功能不受损、少受损，难度确实极大。”

“让有需要的患者都能看上病”

杨凯元，目前在首都医科大学读研究生二年级，他和同学李铭孝、师兄黄伟一样，都是四病区这个“战斗集体”的年轻血液。系好白大褂上的最后一粒扣子，“冲锋号”也就随之吹响——早上7：50，他们几乎同时从门诊楼满载的电梯里侧身挤出来，随即被候诊的患者和家属围住，急着要加号的患者甚至拉住了他们的衣袖。

“只要有需要，林主任一般都会给加的；在神经外科，首诊重要、手术重要，术后复查和治疗也同样重要，所以只要来了，都得尽量让患者看上病。”黄伟说话时语速很快，带一点南方口音，但吐字和表达却非常清楚，这是他在四病区这些年与患者沟通练出来的。

清晨到岗，做好下周一的手术安排，林松快步赶到门诊楼，在电脑前坐定，迎接当天的第一位患者。

“看你片子挺好的啊，没有复发。”林主任先开出一粒“定心丸”，女患者一直紧皱的眉头散开了。“但是看化验结果，内分泌系统还是受到了影响，接下来要把药量调整一下。”林松向患者解释了她近来身体出现不适的原因，提醒她每次来神经外科复诊都要连带着做内分泌方面的检查，又把调整后的用药方法复述了两遍。

一旁的杨凯元快速地在患者的病历本上记录着。与此同时，李铭孝开始换片子并介绍下一位患者的情况，写好病历。杨凯元帮患者把各项检查结果收进装影像报告的袋子里；女患者道谢出门时，李铭孝也跟了出去，交代她一些复查、用药和日常生活方面的注意事项。

林松和年轻的助手们连轴转、打配合，环环相扣、争分夺秒、一刻不停，从首位患者就诊到第二个患者进门，整个过程用时4分钟。

“很多患者都是千里迢迢来看病的，我们必须提高效率，无论手术还是门诊，要质也得要量，既要尽快帮每位患者把问题解决了，也要让需要的患者都能看上。”

林松门诊时，很少喝水，能省的时间都省出来给患者；但不能省的环节，他一个也不会落下。这些必备环节，既包括了解病情、查看片子和各项检查结果、提出下一步的治疗方案、开化验单、开药等等，也包括用安慰的话语甚至小小的玩笑来缓解患者的焦虑。

“林主任，就这片子，您给初步判断一下，我妈这瘤子是恶性的还是良性的？”一个30多岁的男子陪着年近花甲的母亲前来就诊。儿子直勾勾地盯着林松，问话几乎没有停顿和喘息；妈妈则一言不发地低头坐着。

“我看像良性的。”家属说话急，林松答得也干脆，“你这小伙子，哪有当着妈问这个的？”林松说完，男子有点不好意思，语速放慢了些，说在体检结果出来前，已经觉得母亲有些不对劲儿，“我妈一直是做小生意的，可是前段时间连账也懒得算。后来查出这么个情况，我在家就跟妈妈说了，不管结果多坏，都要有心理准备。”

听完他的描述，林松问患者，“您懒得算账，最近是不是把钱都送人了？”这位脸色沉郁的母亲被逗笑了，说那倒还不至于。林松接过杨凯元开好的化验单，递给儿子，又嘱咐他，“现在各项检查都还没做，下不了准确的判断呢，你别先把妈妈吓坏了。抓紧做完检查，再回来找我看。”

从医多年，林松最明白患者的担忧。家属的纠结，“现在国内的焦虑症发病率超过6%，在神经科的患者和家属中，这个比例还要更高。”因此，在林松眼中，一个合格的医生除了用医术治身病，也要靠沟通解心病。



▲手术前，患者的妻子在丈夫手上写下一行小字，林松用相机将其记录下来。图片均由受访者提供



▲林松严格遵守手术流程，坚持以最佳状态做好每一次手术。



▲工作日每天早间的查房成为林松详细了解患者病情的重要手段。

“永远站在患者的立场上”

一上午，林松问诊每位患者的平均用时保持在4分钟左右，但也有一两分钟“结束战斗”的。“看得快”常常意味着“好消息”。

“老爷子七十好几了，3年前做的手术，能看出来吗？”林松问杨凯元，小杨笑着摇头。林松也笑，“啥毛病也没有，老爷子安心回家吧。定期复查还得做，也别总大老远跑北京了。”得知自己恢复得不错，老人很开心，挺直了腰板说，“谢谢林大夫，我现在脑子挺好使，又能下棋了。”林主任接过话来，“以前总输，现在总赢是吧？”

“这回不用你爸妈、女朋友陪着，自己就来北京复查了？恢复得挺好，指标都正常，伤口已经看不出来了，人也胖了，女朋友高兴吧？”

“这种肿瘤术后3个月没复发基本上就没事了，按时复查就行。手疼、头疼可能是过度焦虑引起的，回去记得让闺女带你瞧瞧心理医生。”

“各项指标都没问题，回去正常生活，该干嘛干嘛！”

“恭喜你，手术很成功！”

……

一段闲聊、一声提醒、一句祝贺——患者的康复总能给这间节奏紧张的诊室带来短暂的轻松与巨大的快乐。

但也并非每位患者都有如此的幸运。

“看情况应该是复发了，需要手术。去麻醉科看一下，看完赶快过来，我给你们开住院单。小黄你去给说一下手续怎么办，具体的注意事项到住院部问崔勇主任。”遇到那些病情凶险的患者，林松会加快语速，指挥整个“战斗团队”进入应急状态。

12：18分，一位肿瘤患者的家属几乎是冲进了林松的诊室。因为精神状态不好，总是昏睡，患者当天没有来。林松了解情况后说，“根据肿瘤的位置来看，手术不是解决问题的根本办法。不是不能切除，但一旦切了，患者的生活质量会很差，很可能造成重度残疾。”林松拿出一张纸，一边讲一边写几种可行的治疗方案，并逐一分析利弊，详细对比可能达到的效果和风险；他让家属把这张纸带回去，和患者再商量。

家属离开后，诊室里的气氛有点沉重。“有很多患者都跟我说过，如果做完手术我整个人就瘫了，那还不如直接让我死了。”林松开口嘱咐身边的年轻人：“所以我们选择治疗方案，永远站在患者的立场上去考虑。”

“永远站在患者的立场上”算是林松的座右铭。当天上午他接诊的50个患者中，有年逾古稀的老人，也有刚满14岁的少年；作为神经外科的医生，他做出每一项诊断、提出每一种治疗方案，都要理性地思考和权衡；这些年来，他也要求自己在和患者共同做出最终决策之前，问自己一个感性的问题：“如果这是你的父母，如果这是你的孩子，你准备怎么治？”

对于林主任带领的这支“蛟龙突击队”来说，患者和家属是最不可或缺的战友，“我们必须真诚地对待患者，和患者站在同一战线、同一立场上，这样才有可能打赢那些恶战。”

几年前，林松接诊了一位中年男性脑胶质瘤患者，情况不是很好。患者的妻子话不多，但在医患沟通的过程中，她对林松说得最多的就是“我明白，我承担，我相信。”

手术正式开始前，护士在这名男患者苍白

的大手上发现了一行小字，“我和儿子等你回家，加油！”那是当天早上，男子被推上平车时，他的妻子含泪写下的。

这短短的几个字让林松动容。事后，他在一篇文章里写道，“这是一对夫妻相濡以沫共同面对死神的誓言，这是一个幸福家庭对全家健康平安的期许，这更是对我一个普通医者的无上信任和托付……感谢所有医护人员，手术非常成功，苍白的大手可以再次握起妻儿的手和全家的希望了。”

“找崔勇医生”是四病区的常用语。

崔勇，神经外科副主任医师，名字里带一个勇字，人却温和儒雅，戴一副金丝眼镜，满脸都写着好脾气。有患者回忆说，来找过崔主任很多次，从手术风险大小、是否需要接受放疗到如何调整化疗药物，大事小事各种细节都跟他咨询过，但好像从没见他着急过。

“找崔勇医生”是四病区的常用语。

崔勇扮演着“政委”的角色，和患者“战友”沟通、必要时做思想工作，都是他的职责。面对采访，崔勇说自己的工作主要是小事，但林松却记得他们并肩作战的每一次攻坚。

在四病区工作的这些年，“政委”崔勇在医患沟通方面积累了丰富的经验，但他强调最重要的是“一颗真诚面对患者的心”，“神经外科接诊的许多患者都是危重症，如果失去信心，人一下子就垮了；所以我们要积极和患者、家属沟通，建立医患间的互信，还要给患者以希望，有了希望他才会配合你，才能取得更好的疗效。”

在四病区工作的这些年，“政委”崔勇在医患沟通方面积累了丰富的经验，但他强调最重要的是“一颗真诚面对患者的心”，“神经外科接诊的许多患者都是危重症，如果失去信心，人一下子就垮了；所以我们要积极和患者、家属沟通，建立医患间的互信，还要给患者以希望，有了希望他才会配合你，才能取得更好的疗效。”

“检查结果都显示正常，不应该出现失语的症状。”林松和崔勇分析原因，认为小伙子不是神经系统的问题，而是心理压力太大了。

“他在病房听其他患者说过，切除肿瘤可能会造成偏瘫失语，就给自己这方面心理暗示。”林主任和崔勇商量，决定用暗示来治愈暗示。“我们给小伙子做了一次高压氧，这个治疗是促进功能恢复的，有些偏瘫失语的患者也确实会用到它。”崔勇告诉小伙子，“你只要去做，马上能好。”果然，小伙子接受了一次高压氧治疗，当天语言功能就恢复正常了。

在四病区工作的这些年，“政委”崔勇在医患沟通方面积累了丰富的经验，但他强调最重要的是“一颗真诚面对患者的心”，“神经外科接诊的许多患者都是危重症，如果失去信心，人一下子就垮了；所以我们要积极和患者、家属沟通，建立医患间的互信，还要给患者以希望，有了希望他才会配合你，才能取得更好的疗效。”

“检查结果都显示正常，不应该出现失语的症状。”林松和崔勇分析原因，认为小伙子不是神经系统的问题，而是心理压力太大了。

“他在病房听其他患者说过，切除肿瘤可能会造成偏瘫失语，就给自己这方面心理暗示。”林主任和崔勇商量，决定用暗示来治愈暗示。“我们给小伙子做了一次高压氧，这个治疗是促进功能恢复的，有些偏瘫失语的患者也确实会用到它。”崔勇告诉小伙子，“你只要去做，马上能好。”果然，小伙子接受了一次高压氧治疗，当天语言功能就恢复正常了。

“检查结果都显示正常，不应该出现失语的症状。”林松和崔勇分析原因，认为小伙子不是神经系统的问题，而是心理压力太大了。

“他在病房听其他患者说过，切除肿瘤可能会造成偏瘫失语，就给自己这方面心理暗示。”林主任和崔勇商量，决定用暗示来治愈暗示。“我们给小伙子做了一次高压氧，这个治疗是促进功能恢复的，有些偏瘫失语的患者也确实会用到它。”崔勇告诉小伙子，“你只要