

卓睿：

打造国内一流的乳腺医疗中心

本报记者胡晓诗 通讯员詹金容

作为国家临床重点专科、国家中医药管理局重点专科、欧洲EUGOMA认证乳腺中心主任负责人，桂林市中医院乳腺科主任卓睿完全人如其名，追求卓越，睿智通达。20余年的医者生涯，他屡开业内先河，带领该院乳腺科树立起了行业典范。他的经历正如《第二座山》提出的“双峰模式”那样：如果第一座山是精英式的独自攀登，那第二座山则是置身于有需要的人之间，并与他们携手同行。

专注是一种力量

“有乳腺病找卓主任。”乳腺病患者中流传着这样一句话。卓睿专长各类乳腺疾病、良恶性肿瘤、整形再造，尤擅乳腺癌诊断、手术治疗和化疗以及晚期乳腺癌的中西医结合规范治疗。这份显露出来的专业与自信，离不开他数十年如一日的专注与投入。

时间回到1996年。彼时，刚刚从北京中医药大学毕业的卓睿满怀憧憬地来到桂林市中医院，在前辈的指引下，他选择以乳腺疾病为自己的研究方向。

那时候，乳腺疾病并不为人们重视，愿意从事这个专业的人也不多。“既然做了，那就肯定希望把一件事做好。”卓睿说。

正是这份敬业精神，让他很快成了科室的业务骨干，他从乳腺科主任、国医大师林毅手上接过主任重任时，年仅29岁。

在他的带领下，乳腺科创造了一个个辉煌：2011年，乳腺科通过国家中医药管理局“十一五”重点专科验收；2016年，乳腺科成为“广西地市级唯一一个国家临床重点专科”；2018年，乳腺科通过欧洲EUSOMA乳腺中心认证，成为亚洲首家获得国际认证的中心。

与此同时，卓睿也成为了欧洲塞尔多夫乳腺中心访问学者，硕士研究生导师，主任医师，并于2013年被评上桂林市卫生尖才人。2021年，他在世界著名学术出版机构爱思唯尔(Elsevier)旗下著名医刊SCI-EI医学期刊《医学外科学年鉴》发表了原创性研究成果《乳腺肿瘤整形技术系列文章》，这是全球乳腺外科领域首次以中国人姓名命名的手术方式，填补了中小容量乳房再造在女性乳腺癌切除术后如何避免畸形的乳腺肿瘤整形技术空白。

谈及自己取得的成绩，卓睿说：“技术上的东西需要一个积累的过程，专注、坚持做一件事，时间足够久，就会有拨云见日的那一天。”

倾力打造高水平平台

“一个专家能够独挡天下的时代已经过去了，现在的发

展方向是多学科协作团队诊疗模式。”卓睿表示。

他率先在广西组建成集乳腺外科、肿瘤内科、整形、放疗、影像、病理、护理、数据管理于一体的乳腺MDT（多学科协作诊疗）团队，将国外先进的专科中心理念引入国内乳腺肿瘤领域，形成MDT常态化日常工作模式，为每位住



▲卓睿在全国基层医院乳腺专科建设培训班上精彩授课。

（图片由桂林市中医院提供）

蒋文钧：柔肩担重任

本报记者胡晓诗 通讯员詹金容

急诊科，是没有硝烟的“战场”，是医院抢救急危重症患者的第一前沿阵地。桂林市名中医、桂林市中医院急诊科主任蒋文钧长期奋斗在临床一线，身为女性，她用似水柔情抚慰患者的情绪，也用如火热情攻克危重重症。她带领着团队，与时间赛跑，与死神搏斗，用柔弱的双肩担起了救死扶伤的重担。

无怨无悔，坚守岗位数十载

业内人士都知道，医生累，急诊科医生更累，“急”便是急诊科的工作常态。急诊科作为医院的窗口，人命危急总是如惊涛骇浪般，需要医生一次次在生命边缘力挽狂澜。

正因为这个原因，没有多少人愿意做急诊，而蒋文钧却自愿选择了这一学科。蒋文钧告诉记者，17年前，自己所在的内科病房需要调整，想让急诊科是一个考验人的地方，“急”这一性质也符合自己风火火的性格。于是毫不犹豫地投身急诊科，她把急诊科当成了自己的家，她把急诊科当成了自己的战场，她把急诊科当成了自己的归宿。

见过凌晨三点的喧嚣，习惯二十四小时开机，不能及时回复家人的消息，一有抢救任务就要风雨无阻赶到……个中滋味，唯有深知。

这期间，蒋文钧被调往保健科3年，但她把治愈病人当作自己最大的快乐，再苦再累也想做临床，又义无反顾地回到了急诊岗位。

这一待就是近20年，每天与时间赛跑，与死神博弈，拼尽全力去挽救一个又一个挣扎在死亡线上的病人，她的坚强给了急诊重症患者更多健康未来的希望。

其实，这种事例在急诊科并不少见。蒋文钧说：“‘救死扶伤’是这个岗位应该做的，要对得起这身白大褂。”

尽心尽责，只为救人于危难

作为中医院的科室，急诊科以现代急诊医学技术和服务为基础，充分发挥中医特长，走中西医结合的道路救治



▲蒋文钧正在为患者把脉问诊。

（图片由桂林市中医院提供）

唐景峰：
守护生命 书写医者答卷

▲唐景峰（右一）在为患者实施手术。

本报记者徐莹波 通讯员袁支荣

人物档案：唐景峰，桂林医学院第二附属医院脑血管病科（脑卒中中心）主任、主任医师、教授、硕士研究生导师，法国南锡大学访问学者；兼任中华医学会神经外科分会第六届全国青年委员会委员、中国老年医学学会神经外科分会常委、中国老年医学学会脑血管病分会委员、中国中西医结合学会神经外科专业委员会委员、广西医学会神经外科专业委员会副主任委员、桂林市医学会脑血管病专业委员会主任委员；多次被评为桂林市“百佳医护工作者”、桂林市“优秀医生”、桂林市学院优秀共产党员、桂林医学院第二附属医院优秀科主任。

“脑血管病有上百种类型，科室越细分，专业化程度越高，病人才能获得更好的服务和更加精确的诊治。”卓睿说道。

在卓睿的带领下，市中医院乳腺科在乳腺癌治疗领域一直走在行业前列，但他却形容自己像“润滑油”，协调发挥各专业部门力量，为科室的高效运转发挥作用。在他看来，个人能达到的高度是有限的，只有努力把乳腺中心建设成高水平的平台，才能让团队的每一个人实现更好的成长。

在制定诊疗计划和实施手术治疗方面，他亲自参与把关，做到“放手不放眼”；在青年人才培养上，他更是不遗余力，依托国家引智项目支持，每年邀请国外专家来科室指导，选拔乳腺科青年优秀人才出国培训，短短数年，真具有海外学习经历的专业技术人员比例高达80%。

越过山丘，虽然已白了头。卓睿表示，自己的工作重心就是继续带领好团队，朝着一体化多学科的方向，努力打造国内一流的乳腺医疗中心，更好地为患者服务。

（图片由桂林市中医院提供）

医者应德兼备，德重于术

“为医者，应德术兼备，德重于术。病人求医是希望恢复健康，医生要熟悉病人，了解病情，才能对症下药。”自从医以来，唐景峰始终坚守医生初心，以饱满热情投入到医学事业中。他说：“作为医生，就要想病人所想，急病人所急。”

兴安人侯先生患有宽颈动脉瘤。2020年2月，他了解到唐景峰在微创介入手术领域十分精湛，特地来到桂医二附院脑血管病科求医，并要求做微创介入治疗。为了筹算手术费，家人还准备卖掉房子。

侯先生入院后，唐景峰诊断认为，其当前病情不适合家庭经济情况都不适合介入栓塞治疗。他耐心向家属讲解了侯先生动脉瘤的复杂性，并告知家属采用介入栓塞治疗不但费用高，且风险大、复发率高，并建议实施显微外科开颅动脉瘤夹闭治疗。

经细致询问，侯先生和家属同意了治疗方案。随后，唐景峰经过与侯先生和家属的沟通，决定为侯先生实施开颅动脉瘤夹闭术。侯先生术后恢复良好，顺利出院。

2016年4月，在市医学会、桂医二附院支持下，唐景峰团队组织召开桂林市第二届脑血管病高峰论坛暨脑血管病专业委员会成立大会。在会上，唐景峰当选为市医学会脑血管病专业委员会主任委员。

唐景峰认为，作为医生要始终为病人着想，“合理检查、合理用药、合理治疗”是医者的良知所在，立身之本。

唐景峰的敬业精神，在桂医二附院已是人所共知。刚参加工作时，他居住在医院职工集体宿舍，步行至病房只要10分钟；后来，购买的住房离医院也不远。一家离医院近，可随时回到病房工作，去得勤就能及时发现问题，排查风险。”他说。

在唐景峰团队努力下，2019年12月，桂医二附院成为国家高级卒中中心建设单位，2020年12月，复审合格，该院正式挂牌国家高级卒中中心。截至2021年7月，桂医二附院在全国高级卒中中心综合排名147位，其静脉溶栓技术、AIS介入再通技术、颈动脉支架植入术、动脉瘤夹闭术/栓塞术等各项指标排全国前列，居广西领先地位。

在唐景峰团队努力下，2019年12月，桂医二附院成为国家高级卒中中心建设单位，2020年12月，复审合格，该院正式挂牌国家高级卒中中心。截至2021年7月，桂医二附院在全国高级卒中中心综合排名147位，其静脉溶栓技术、AIS介入再通技术、颈动脉支架植入术、动脉瘤夹闭术/栓塞术等各项指标排全国前列，居广西领先地位。

“因为科室的性质，要求我们必须跟上现代医学的脚步，牢牢把握住急重症的抢救技术，做到中西医两手抓，所以我特别注重团队急救技能的培养、考核。”蒋文钧说。

她告诉记者，科室已连续十年举办急诊技能知识竞赛，此举是为了促进团队团结，掌握最新的急救知识，提高队伍的整体素质和战斗力，促进急诊急救工作向规范化发展。

“科室的整体急救能力提高了，才能切实保障于危难，救人于一线，真真正正为老百姓服务。”一分耕耘一分收获，急诊科在区内及桂林市内急救比赛中连续多年获得极高荣誉，日前，在蒋文钧的带领下，急救团队在广西中医药急诊精英急救大赛医院组别一体化救治中斩获特等奖。

“其实，这种事例在急诊科并不少见。蒋文钧说：“‘救死扶伤’是这个岗位应该做的，要对得起这身白大褂。”

（图片由桂林市中医院提供）

（图片由桂医二附院提供）

明星科室

市妇幼保健院新生儿科
新生儿的守护天使

▲来自江西的慢性肺病患儿在市妇幼保健院新生儿科经过多学科联合、“心肺同治”、家庭参与式护理等综合治疗后，顺利返回家庭。

本报记者徐莹波 通讯员何永芳

这里，有最娇弱的生命，也有最坚定的守护。1999年，桂林市妇幼保健院新生儿科成立，24年来，全体医务人员以满腔的热情和精湛的医术，共同“临危受命”——这个重大的角色，夜以继日地守护着新生儿宝宝们，让每一个小生命早日回到母亲的怀抱。

据了解，市妇幼保健院新生儿科创建于1999年，是集产前急救转运、新生儿门诊治疗、出院随访为一体的区域性新生儿医疗中心，是桂林市医疗卫生“小高地”、桂林市重点建设专科。桂林市新生儿医疗质量控制中心、桂林市危重新生儿救治中心，承担桂林市6城区1市10县的新生儿转运、救治工作。

历经24年，科室已具备各种常频呼吸机、高频呼吸机、CPAP呼吸治疗系统、NO吸入治疗系统、亚低温治疗仪、多功能监护仪、脑功能监护仪、血气分析仪、微量血气仪、经皮红素素测定仪、远红外线治疗仪、蓝光治疗仪、婴儿暖箱、输液泵、拥有关节活动度、眼底照相等仪器设备，可在危重新生儿床边进行X线摄片、头颅心脏彩超检查。

在此基础上，科室于2021年启动了早产儿慢肺疾病治疗中心建设，造福更多患儿。据了解，早产儿慢性肺病是早产儿常见的并发症，特别是那些出生体重不足1千克的早产儿，他们往往需要长期在重症监护室插管上呼吸机。这个群体一直是我们面临的难点，也是这些家庭的痛点。”大多数父母踏上全部家庭，辗转全国各大医院治疗，就是希望有一天能让孩子脱离呼吸机回到家里正常的生活。除了经济压力，他们还承受着巨大的心理压力，因为不知道孩子能不能活过来，将来能不能健康成长。”唐景峰介绍，自中心启动以来，已收治了来自广东、湖南、江西、云南等地多名严重的慢性肺病患儿，通过气管切开术、家庭参与式护理等综合治疗策略，均成功撤离有创呼吸机回归家庭，出院后科室也会通过线上或入户指导，为他们健康成长创造条件。

新生儿科唐瑜主任回忆道：“思患在院后100%的氧浓度、超乎寻常的呼吸机参数、通气、肺表面活性物质及NO治疗下，血氧饱和度都只能维持在65%~75%，并且需依靠多种药物极量维持心率、血压等基本生命征，生命危在旦夕。”因其病情危重复杂，医院请来专家会诊，专家们根据患儿的病情及治疗结果，指出有启动体外膜肺ECMO（ECMO）进一步治疗的指征。唐瑜介绍，自中心启动以来，已收治了来自广东、湖南、江西、云南等地多名严重的慢性肺病患儿，通过气管切开术、家庭参与式护理等综合治疗策略，均成功撤离有创呼吸机回归家庭，出院后科室也会通过线上或入户指导，为他们健康成长创造条件。

没有ECMO，治疗还要继续，只要有一丝希望，就不轻言放弃！新生儿科启动专门护理团队，床旁精细化管理，根据患儿病情随时调整治疗方案。终于，53天的煎熬，53天的努力，患儿渡过了呼吸衰竭、感染、喂养等许多难关，从有创呼吸机撤离到无创呼吸机，最后能顺利脱离氧疗；从禁食到鼻饲喂养，最后完全自主，顺利出院了！孩子的父母出院接孩子出院时喜极而泣，赠送感谢锦旗时激动地说道：“在最危重时，是你们给了我们孩子的希望，感谢你们救了我们的孩子！”

（图片由市妇幼保健院提供）

用心守护急危重症患儿

新生命的出现，总是带给人满心的喜悦。但并不是所有孩子都能如期出生，像见小如刚出土的小嫩芽，生命力脆弱，加上感染、缺氧等原因为，有的甚至还有生命危险……

2020年6月，唐景峰成功完成应用Surpass血流导向装置治疗颅内大型巨大动脉瘤手术……

唐景峰的业绩背后，是唐景峰带领团队的巨大付出。他和他们分别身穿15公斤重的铅衣和铅防护服，化身“铅衣战士”，在超高的辐射线下与死神战斗，把一位又一位危急重症患者从死亡线上拉回来。

“手术时精神抖擞，回到家四肢酸软。”这是唐景峰和同事们日常工作时的生动写照。他说：“工作虽然很辛苦，但每次患者康复出院时的笑容和感谢话语，又让我充满了力量。”

大学之大，乃大师之大

先进的技术水平、优质的服务，以及一次成功的手术，促进了患者口碑相传，桂医二附院脑血管病治疗团队在群众中的影响力不断扩大，“双轨”转诊制度的实施，前来求医的患者数量较多，科室经常是一床难求。

在此背景下，为了得到及时治疗，唐景峰努力扩大神经介入技术“疆域”，依托医院脑血管病专科平台，采用“科带科”临床模式，以点带面促进整个桂林市各基层医院脑血管病专科的科研、临床水平提升。“只有医生群体共同进步，才能提高整体医疗水平。”唐景峰说。

“手术时精神抖擞，回到家四肢酸软。”这是唐景峰和同事们日常工作时的生动写照。他说：“工作虽然很辛苦，但每次患者康复出院时的笑容和感谢话语，又让我充满了力量。”

用技术护航新生命

像这种命悬一线但终于平安出院的情况，在新生儿科为数不少。

新生儿科在救治极低、超低出生体重早产儿、重度窒息、重度RDS、肺出血、持续性肺动脉高压、重症感染等方面拥有丰富救治经验。多年来科室危重患者位居全市首位，每年救治早产儿300~400例，其中体重在1500克以下的极低、超低出生

（图片由市妇幼保健院提供）

（图片由桂医二附院提供）

（图片由桂医二附院提供）