

程建业：手术室里的大工匠



程建业是河北省中医院神经外科主任，他擅长颅内、脊髓显微神经外科技术。神经疾病之多当属世界之最，作为一名神经外科大夫，穿行于万万千密如蛛网的神经中，大概需要每临大战需静气的气概。我们约了周一下午做采访，访谈饶有趣味，程大夫聊到三国里华佗给曹操医治头风病，那是最容易让人们想到的有关开颅手术的例子，真是了不起的华佗，“那时不知曹操脑内是梗塞，还是肿瘤？成为历史之谜了。现在神经外科专业发展一日千里，已经不可同日而语，颅内手术已迭代到显微神经外科时代，很多手术可以在放大的显微镜下熟练操作。”通常一家大型医院，神经外科地位举足轻重，程建业领军的神经外科在省中医院亦如此，被院领导“高看一眼，厚爱一层。”

燕都融媒体记者 栗强

从传统神经外科到显微神经外科

记者：给我们谈谈神经外科。

程建业：神经外科治疗范围主要包括脑和脊髓等中枢神经系统的疾病，颅脑手术历史不过百年。神经外科病种之多可称“世界之最”。神经外科有一个特点，就是每一个亚专业都基本成独立体系，需要设备和手术操作都不同，培养时间都较长，没有十几年的培养，医生掌握不了神经外科所有手术。

记者：神经外科里最顶尖的技术是什么？

程建业：颅脑肿瘤的切除是神经外科手术的基础，最低限度的脑组织损伤及最大程度的切除肿瘤，是神经外科医生不断追求的目标。颅底肿瘤手术在20世纪被认为是神经外科专业的金字塔尖，颅底手术是以磨除颅底颅骨换取空间，在密如蛛网的神经、血管间隙中去切除病变，稍有差错就会造成病人死亡或终身残疾。因此，显微外科技术成为必须掌握的手术技能。我先后三次参加天坛医院、三博脑科医院举办的颅底显微外科解剖培训，平时利用简单的显微镜练习镜下打结、缝合等基本操作技术，最终完成了从传统神经外科到显微神经外科技术的跨越，手术质量也达到了新的高度。

记者：谈谈从业当中的苦与乐。

程建业：20多年前，和我的老师切除一个颅内肿瘤，从早晨8点一直做到晚上11点。听说有一个老前辈，做手术时间更

是长达27小时。每一场手术成功的背后，都是巨大的付出。现在有了先进的开颅手术设备和器械，手术时间大大缩短，基本一到两个小时就可以做完。从医30年以来，自己主刀手术累计达8000余例，三四级手术达4000余例，没有出现过一次手术医疗事故。

区域专科中心作为科室发展方向

记者：谈谈您带的科室团队。

程建业：建科伊始，我就把区域专科中心作为科室发展方向，从各亚专业人员分工、设备购进、病区划分等，到分批有序地派出人员进修学习，新技术、新业务不断开展，目前科室已经进入到良性发展阶段，科室初步划分成颅内肿瘤、脑血管介入、脊柱脊髓、颅底内镜、功能调控、神经重症、神经康复、立体定向放射等亚专业组，部分亚专业已经达到省内先进水平。五年来，门诊量达15117人次，收治病人3993人次，开展各类手术1690台次，其中三四级手术1276台次。

名师出高徒

记者：神经外科发展太快，有没有对您影响很深的前辈？

程建业：从业以来，对我影响较深的有两个人。一是王梦寅教授，他是北京军区著名神经外科专家，河北省军地神经外科先驱、重要创始人之一，尽管这样，他还常常亲自上台手术或手术台旁指导。他治学

严谨，扎实的基础知识令人惊叹，对待患者平易近人，给我树立了榜样。另一位是中国工程院院士、天坛医院名誉院长王忠诚教授。他的言传身教激励我一路前行，作为医者，为病人解除病痛，挽救生命的初心永远不能改变。

医生不仅需要过硬的技术，还需要具备家国情怀和创业激情。我有责任把这些好东西传承给我的学生和青年医生，让更多的人能够对医院、对同事、对患者做出更大的贡献。一个科室的发展需要十到二十年的积淀，神经外科需要完善、发展的路还很长。在我任职期间，我必须让省中医院神经外科有一个跨越式发展，把科室建设成为区域专科中心的目标一定会实现，为提高省中医院综合救治能力做出贡献。

病人永远是我的老师

记者：谈点个人感悟吧。

程建业：王忠诚教授曾经说过：“病人永远是我的老师，医生没有理由不尊重老师并爱护老师；是病人用自己的痛苦甚至生命，在向医生传授医学知识；医生个人名誉永远没有抢救病人的生命重要”。我常常反思两句话：第一句话，这台手术如果这样做或者那样做，结果会怎样？第二句话，从无数病人痊愈后感激的眼神里我感觉到自我存在的意义，救死扶伤当是一名医者终身为之奋斗的目标。我在工作中不断地积累和学习，总结手术、治疗经验。向同道学习、向专家请教，有时候，周末假期也会观摩手术录像。

徐志峰：外科急危重症的终结者



徐志峰是河北省中医院大外科主任，兼任外一科主任。省中医院组建大外科后，成熟一个科室分出去一个，共分出七个科室，最后剩给徐志峰的是急诊科，他每天行动如风，除了负责外科急诊外，还要组织各科间会诊。周一约了3点采访，等记者到了，电话打过去，“我上一分钟在办公室，现在别处，马上到。”急诊科主任的工作节奏就是这样，像个救火队员一样随时奔赴一线。见面后，徐志峰讲到的“让患者明明白白看好病”观点给人印象深刻，这是他在临床反向从病人角度想问题的感触。徐志峰有一双巧手，他出诊时喜欢给病人画解剖，易于对方理解病情，很多病人拿走了画，留作纪念。为满足广大患者需求，石家庄上了4台高智能手术机器人，省中医院占了1台，徐志峰开的第一台是做的直结肠手术。燕都融媒体记者 栗强

“大外科建设是我一个梦想”

记者：请谈谈省中医院大外科建设。

徐志峰：河北省中医院大外科建设一直是我一个梦想，原来中医院外科就是一个科室，我负责所有外科专业的治疗。真正的大外科建设起于2012年，我们大范围建设外科，改造了手术室，购置了很多医疗设备，从2016年开始，逐渐分化，成熟一个分化一个，到现在分化成了7个科室，各个专业都得到了强化，比如心胸外科、血管外科、介入外科、泌尿外科等，最后分完了，我这儿就剩急诊外科了，所以，我对接的是咱们医院的急诊。在大外科建设过程中，我们购置了所有和外科相关的设备，包括手术机器人，石家庄有4台，我们占了一台，投资几千万，我们从3个手术间变成了13个手术间，都是层流手术室，就是无菌程度比较高的高档手术间。手术例数方面，从一开始我们一年完成100多例，到现在我们一年完成2500例，从外科手术角度看，这是一个质的飞跃。其间，我们还引进了很多人才，人尽其才。这是大外科建设的历程。

记者：哇，您被称为外科急危重症的终结者。

徐志峰：我重点还是负责外一科，日常工作负责急诊外科和科室之间的会诊，急诊外科的急危病症比较多，凡是到中医医院的急诊属于外科的一般归我们管，科室之间会诊，就是别人弄不了的，最后也得到我们这儿，所以就转过来由外科来处理，我们

重点对接的就是这些急危重症。

机器人、腹腔镜都全面微创化

记者：作为一家中医院，请谈谈你们的外科特色。

徐志峰：我们还有一些专科方向：

1. 实体瘤消融。它是一个热治疗，比如甲状腺、乳腺、肝脏上有好多结节，原来都是切除，但切除的同时也伤害了其所所在的器官，你比如说甲状腺结节，切的时候把很多正常甲状腺都切掉了，而且表面还留有一个明显的疤痕，肝上切的话，就是用腹腔镜，创伤也不小。我们搞的热消融，这叫超微创治疗，就是进去个针，直接把它毁掉了。没有刀口，局麻，没有痛苦。

2. 胆胆取石。没人愿意因为结石把胆囊切了，病人到处问能不能把他的胆囊保住，就是他只求你，把石头给拿出来，把胆囊给留下。但是能不能留呢？有些人是要切的，但是有相当一部分是可以留下的，所以，我们在掌握严格适应症的情况下，能留的，就把胆囊留下了。

3. 慢性创面。就是长不上口，现在慢性创面非常多，我们采用中西医结合的方式专治慢性创面，中医院是国家的慢性创面的培育基地。

4. 微创专业。外科里边，肠、胃、肝、胆、肾、胰腺啊，一般来说，微创是主流，病人手术后痛苦的大小和切口的大小有直接的关系，不管里面手术有多大，只要切口小病人痛苦就小。我们很早就进行微创治疗，包括机器人、腹腔镜都全面微创化了。

我们虽然是一个中医院外科，但是整个技术层次跟西医院是平级的。

5. 中医外科。外科疾病不见得都需要手术治疗，包括非手术的一些治疗方法，比如贴敷、注射、外洗啊，这是中医的特色。我们在搞中医外科时是两个方向，一个方向是中西医结合，比如术后恢复，有中医和没中医结局是不一样的，二是中医独立处置病人，可以解决那些非手术疗法当中的疑难病例。

没有胆识当不了外科大夫

记者：做一名外科大夫需要哪些基本素质？

徐志峰：救死扶伤是医生的天职。一个好的外科大夫应该具有四个基本素质：

1. 悟性。必须心灵手巧，因为外科大夫主要的活儿就是手术，要是心不灵手不巧，那就完蛋了。

2. 学习。多看书，多看杂志，追踪最新的研究成果。

3. 见识。得多干，就是说必须多做手术，多从事临床，多接触患者，多到其他医疗单位走走，千方百计地提高自己的技术。

4. 胆识。就是要有勇于救人的本事和胆量，没有胆量，不可能是一个好的外科大夫，外科大夫大部分时候要面临一些特别凶险的场面。外科大夫就是这样，你可以害怕，但是不能恐惧。外科大夫必须有胆识，没有胆识当不了外科大夫。