白衣为诺，暖意双向

医师节，一起聆听毓璜顶医院的暖心故事

八月港城，暑气未消，烟台毓璜顶医院的诊室与病房里，比气温更滚烫的，是医患之间流淌的脉脉温情。

在第九个中国医师节来临之际，记者走进三间不同临床科室，撷取三段藏在白大褂与病号服之间的暖心日常。这里没有惊天动地的医学奇迹，唯有医者坚守与患者信赖，在日复一日的诊疗相守间，书写成医患双向理解的生动注脚。

治心更暖心

病床旁的相守，是最深沉的托付

在心内二科病房，主治医师谷佳慧见过太多与心脏疾病缠斗的患者，而那对年已七旬的老夫妇，始终是她心里柔软的印记。

“那位老人患有冠心病，合并肾衰、肾性贫血，长期依靠透析维持，心绞痛总在透析前后反复发作，前前后后住院30余次，科里的医护几乎都能叫出她和老伴的名字。”面对记者，谷佳慧娓娓道出：老人的子女远在国外，病床边永远守着她的老伴。每次老人发病，老伴都寸步不离，打水、喂饭、陪同检查，事事照料得妥帖周全；哪怕多次接到病重、病危通知，他也从未有过半分抱怨，对着医护永远客客气气。

老人总叫她“姑娘”，不叫“医生”。每次查房时拉着她的手，语气里全是不加掩饰的信赖。谷佳慧走上行医路的起点，藏着少年时的遗憾。13岁那年，爷爷因脑出血离世，没能见上最后一面的她暗自发誓，要做一名医生，让更多孩子不必早早承受失去至亲的痛。

如今站在心内科的病房里，她见过太多生死关口，也深知医学的边界。就像这位反复住院的老人，“医护能做的是缓解症状、延缓进展，而真正撑着老人走过一次次病痛的，是老伴不离不弃的陪伴，也是医患之间这份不疾不徐的理解与尊重。”

“我们在治病，患者和家属也在治愈我们。”谷佳慧说。当看到两位老人在病痛里依然相扶相守、当家属把全部信任交到自己手上时，那些加班到深夜的疲惫、那些反复沟通的辛劳，好像都轻了几分。治的是心脏的顽疾，暖的是彼此的人心。这份双向的体谅，就是心内科病房里最动人的“强心剂”。

止痛更治“痛”

一句“我守着您”，胜过万剂良方

对麻醉科副主任医师金瑾来说，手术室里的战场，从来不止于监护仪上跳动的数字。

一位患有巨大会厌囊肿的高龄老人被送进手术室时，双手紧紧攥着床沿，连说几个字都要停下来喘口气。“当时，囊肿占满了老人本就狭窄的气道，老一旦平卧就存在窒息风险。”金瑾记忆犹新。“那我们就先不躺。”金瑾没有催促，缓缓调高手术床，让老人保持半坐的舒适体位。她没有用一句轻飘飘的“没事”敷衍老人的恐惧，而是蹲在床边，把后续每一步操作、每一套应急预案，都用通俗的话语耐心讲解：“我们不会一下子让您睡过去，先保留您自主呼吸，慢慢建立安全通道。所有预案都准备好了，您自身的呼吸，就是最牢靠的保障。”

老人沉默良久，道出心底最深的顾虑：“我年纪大了，麻醉之后，还能醒过来吗？”

金瑾轻轻覆住他攥紧床沿的手：“风险客观存在，所以我们做了最充分的准备。我不敢向您许下绝对的承诺，但我保证，会一直守在您身旁，陪您闯过这一关。您只管平稳呼吸，有我守着您。”老人点了点头，慢慢松开了紧握床沿的手。

手术当天，可视设备、纤维支气管镜、吸引装置全部就位，气管切开的备选预案也早已落实。金瑾始终守在老人身侧，一边精细调整镇痛镇静的深度，一边用平稳的声音引导他呼吸：“慢慢吸气，再慢慢呼出来。”

镇静太浅，老人焦虑难安；镇静太深，气道便失了最后的屏障。每一次给药、每一步操作都克制而精准，在守住自主呼吸的前提下，一点点打通生命的气道。当气管导管顺利置入，监护仪上跳出平稳的呼吸波形，那位“不敢躺下、不敢睡着”的老人，终于安然入眠。

更让金瑾难忘的是苏醒时刻。老人缓缓睁开眼，目光茫然片刻，便准确望向她的方向，声音微弱却清晰：“我记得你的声音，是你一直叫我呼吸。听见你在，我就不慌。”

麻醉医生止的是身体的痛，治的是心底因为“怕”而产生的痛。患者交出全部的信任，医者便以全部的专业与温柔回应。这一场手术室里的双向奔赴，没有掌声与喝彩，却比任何嘉奖都更有分量。

救急更救心

一纸手书，是最暖的勋章

急诊科是医院里节奏最快的阵地，主治医师徐承慧在这里已经奋战了5年。见过心脏骤停的无力，也见过抽丝剥茧查明病因的释然，而最让他记挂的却是一封皱巴巴的手写信。

那是一位80多岁的老爷子，因肾衰合并心衰住进急诊ICU，他一边上着呼吸机，一边等待血液透析治疗。徐承慧值夜班那晚，老人见家属进进出出，以为自己迈不过这道坎，趁着清醒把后事一一交代，说得床边的家属都红了眼。

在徐承慧看来，肾衰合并心衰虽凶险，却并非没有转机。团队迅速建立深静脉通道，启动血液滤过，精细调整呼吸机参数与用药方案，一点点帮老人把体内多余的水分脱出来。第二天，老人的状态便明显好转，顺利摘下了呼吸机。劫后余生的老人，躺在病床上，便找了张小信纸，一笔一画给医护写了封感谢信。

急诊的日子永远是高速运转的，一周里一个白班、三个小夜班、一个大夜班，黑白颠倒是常态。“最忙的夜班，一个人要处理36名患者，新发的、病情突变的、危重的，忙到脚不沾地是家常便饭。”他也有过挫败的时刻，比如心梗合并心脏破裂的患者，几十分钟内便撒手人寰，那种无力感能压得人喘不过气；也有过动摇的瞬间，高强度的连轴转工作，让他对家里一岁多的孩子满心愧疚。可就是这封字迹并不工整的手写信，成了疲惫时刻的一剂良药。

徐承慧说，急诊医生争分夺秒救的是急症，守的更是人心。“你以性命相托，我必全力以赴；你懂我奔波不易，我记你暖意长存。”这封躺在急诊ICU里的感谢信，没有精致的装帧，却是医者职业路上最珍贵的勋章。

三个故事，三个科室，三种不同的医学战场，却有着同样的温情内核。医学从来不是医生的独角戏，而是医患并肩对抗病痛的双向旅程。第九个中国医师节，致敬所有白衣执甲的医者，也致敬每一份真诚的理解与信赖。在毓璜顶医院的病房里，在港城的每一处诊疗阵地，这样的温暖还在继续发生，拼成了这座城市最动人的健康底色。

YMG全媒体记者 **刘晋**
通讯员 **李成修 侯瑞 李凌峰**
摄影报道

←烟台市口腔医院北院正畸科副主任医师王洪宁。

→烟台毓璜顶医院主治医师谷佳慧。

→烟台市口腔医院周文娟(中)。

→烟台市口腔医院潘燕。

↑烟台毓璜顶医院麻醉科副主任医师金瑾(左)。

→烟台毓璜顶医院主治医师徐承慧。

党建赋能医疗，守护最美『微笑』

——医师节走近三位口腔医务工作者

党建引领方向，医者守护民生。

在党建引领之下，公立医院医疗的内涵早已不只是技术的精进，更落脚于为民服务的初心使命。

烟台市口腔医院潘燕、周文娟、王洪宁三位口腔医务工作者，立足各自专科赛道，将党建理念内化于心、外化于行，融入诊室的每一次问诊、每一台手术、每一场公益科普中。他们以精湛技术为支撑，以公益服务为底色，用耐心、匠心与责任心，默默守护着烟台百姓的最美“微笑”。

8月19日，中国医师节，让我们走近这三位医者，读懂在党建底色之下，口腔医务工作者的责任与温情。

潘燕

当好口腔黏膜的“健康前哨”

潘燕所负责的口腔黏膜科，是烟威地区内唯一一个专注于口腔黏膜病的特色科室。

口腔黏膜病症，看似只是口腔局部问题，实则常常与全身健康密切相关，属于癌前病变的“信号”。为了守护好健康的第一道防线，潘燕总是会耐心细致地为患者进行排查，担任起口腔健康“前哨兵”的责任。

比如大家最常见的口腔溃疡，发病率高达25%，差不多每4个人就有1人受其困扰，却很少有人知道，如果久治不愈的溃疡放任不管，贻误了最佳干预时机，就很有可能演变为舌癌等恶性疾病。

口腔黏膜被称为全身疾病的“信号灯”。一位40多岁的患者反复出现牙龈充血糜烂，经病理检查确诊为副肿瘤性类天疱疮。凭借临床敏锐度，潘燕判断该病症往往提示体内脏器病变，她在意识到这一点后，立刻督促患者完善全身筛查，最终查出结肠肿物。经过及时干预，患者规避了进一步恶变的危险。“很多时候，我们是全身疾病的前哨岗。”潘燕如是说。

“我们科室工作更加注重社会公共效益，为患者进行早筛早诊早治，把健康宣教摆在优先位置。”为此，他们多次走进社区、学校，以及各区市医院，通过培训、带教，让更多的医生了解和重视起口腔黏膜健康。

现代人生活压力大，而很多口腔黏膜病的发作，和精神压力、睡眠、家庭、个人情绪息息相关。所以，在临床接诊时，潘燕常常要花费半小时甚至更久，耐心倾听患者的情绪倾诉，润物细无声地做好心理疏导与健康宣教。

曾有一名56岁女性患者，饱受口腔扁平苔藓折磨，全口黏膜糜烂破溃，几乎无法正常进食。病急乱投医的她尝试各类偏方治疗，耗费近万元，病情依然没有改善，反而把自己搞得身心俱疲、整日焦虑。

患者慕名找到潘燕后，潘燕团队第一时间开展癌变风险排查，确诊为具有潜在恶性风险的口腔扁平苔藓。每次复查，潘燕都至少要陪她聊天半个小时，听她诉说内心的焦虑和苦闷，并适时给予疏导和安慰。经过5个月的规范系统治疗，患者口腔黏膜完全恢复正常。“此前，因为病痛，无法说话太多，所以她只能关闭自己经营的店铺，而康复之后，她又重新营业，工作生活全部恢复到了健康的状态，特意送来锦旗向我们致谢。”潘燕表示。

周文娟

深耕数字化种植技术

如果说口腔黏膜科是守护健康的预警哨点，周文娟所在的口腔种植科，则依托数字化技术，破解无数缺牙患者的生活难题。

科室党员队伍依托党员名医工作室，技术能力不断更新，从早期数字化导板技术，到如今动态导航、种植机器人投入临床，叠加3D打印个性化骨增量技术，诊疗手段持续迭代更新。“数字化设备只是工具，工具的终点永远是服务患者。我们钻研新技术，不是追求技术炫酷，而是希望让患者少遭罪、少受苦。”周文娟表示。

数字化种植，已步入哪个阶段？周文娟解释，传统种植牙，医生依靠经验操作，手术需要大范围翻开牙龈，不仅创伤大，术后肿痛反应也很明显。如今，烟台市口腔医院种植科已拥有一套完整的数字化流程，用口内扫描替代传统取模，术前在电脑完成虚拟修复方案设计，以最终效果为导向，精准规划种植体三维位置。种植体放置位置、术后修复效果，患者术前就可以直观看到，真正实现“指哪打哪”。“有了数字化的加持，很多复杂手术得以简化，无需大面积翻瓣，手术创伤大幅降低，整体治疗周期缩短约40%，术后肿痛反应轻，患者就医体验得到质的提升。”周文娟说。

“种植牙不是越贵越好，也不是人人都适合即刻种植，要结合每个人牙槽骨、全身情况制定个性化方案。”周文娟在采访中反复强调规范化诊疗的重要性。

在临床中，她见过不少患者，由于轻信非正规机构宣传，贪低价盲目种牙，结果出现种植体倾斜、断裂脱落等严重并发症，花费巨额费用不说，还需要二次手术进行修复。对此，科室建立了一套严格的医师培养、种植体遴选制度，拒绝盲目追求手术数量，坚持以患者实际口腔条件为基准，为患者制定活动义齿、固定桥、种植等适配方案。

不少高龄缺牙老人，本身身体基础条件差，经不起大创伤手术。借助这套数字化体系，很多原本望而却步的老年患者，得以重新拥有咀嚼食物的能力，享受幸福晚年。

王洪宁

点亮患者自信微笑

和周文娟一样，烟台市口腔医院北院正畸科副主任医师王洪宁，也是数字化口腔诊疗的先行者。

当代人对美的要求越来越高，越来越多的人关注到牙齿对整个面部的影响，牙齿排列不齐、咬合异常，不只关乎容貌，甚至影响咀嚼、发音等生理功能。

无托槽隐形矫治是21世纪正畸领域质的飞跃，但高昂的耗材价格，让不少有矫治需求的患者望而却步。对此，王洪宁团队萌生了立足院内条件实现技术突破的想法：在保证同等美观与矫治疗效的前提下，尽可能减轻患者的经济负担。

传统正畸方法依靠石膏模型手工测量、排牙，流程繁琐，结果容易受人为因素干扰。如今数字化、AI技术贯穿正畸全流程：口内扫描获取数字牙模，软件智能完成头影测量、模拟排牙，3D打印制作矫治器装置。在此背景下，依托医院数字中心设备与修复工艺室，王洪宁带领团队自主攻关，尝试自主设计、制作起部分简单病例的无托槽隐形矫治器。

研发之路并不轻松：压膜工艺改良、附件设计、牙齿移动控制等多项技术难点需要团队逐个击破。所有的研发工作全在工作时间之外完成，“白天我们要在诊室接诊，大量方案研讨、技术攻坚等工作，都只能在下班后进行，每晚8—9点下班都是常态。”王洪宁说。历经反复试验和打磨，项目顺利落地投入临床应用。这一项目，为患者节约了可观的材料费用，获评烟台市职工优秀技术创新成果二等奖。

“正畸不单单是把牙齿排好看，更重要的是重建咬合功能，这一部分同样不能忽视。”一男性患者让王洪宁印象深刻。患者是明显的“地包天”症状，不仅咀嚼、发音受影响，内心也十分自卑，需要进行正畸–正颌联合治疗。经过多学科协同努力，患者颌面形态、咬合功能明显改善，重新拾起生活自信。

作为党支部书记，王洪宁立足岗位，积极推进党建与业务融合。每年世界正畸日开展义诊，走进学校完成口腔查体，深入社区开展科普宣教；六一儿童节等节点参与公益服务，和支部同事一道，为孤独症儿童提供公益口腔诊疗。支部还经常开展病例沙龙，互相切磋诊疗思路。

“正畸是一场漫长的陪伴，短则两三年，长则三四年。我们不只是调整牙齿，也是陪着患者走过那一段人生。当看到患者展开自信笑容的那一刻，我们也会跟着发自内心的微笑。”在他的陪伴下，一批又一批患者走过漫长复诊时光，见证牙齿一点点慢慢排齐，收获功能与容貌的双重蜕变，这份医患之间的双向奔赴，才是最美的医者初心。

YMG全媒体记者 **林媛**
通讯员 **李姝慧** 摄影报道