

一呼一吸 彰显医者仁心

老百姓常说，人活着就是一口气，这话听起来很粗浅，但却非常直白地道出了“呼吸”对于每个人的重要性。近年来，我院呼吸与危重症医学科发展迅速，斐然的成绩离不开院领导的支持，自然也离不开“领头雁”的功劳。在忙碌的临床工作中，小编约到了呼吸与危重症医学科主任张春峰，听听他的故事。

我们身边的白衣战士

春节期间，新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作全面展开，我院作为高新区定点医院，承担着辖区内疑似、确诊、密切接触患者的诊疗工作。

张春峰作为呼吸与危重症医学科主任、高新区和我院疫情防控医疗组副组长，义不容辞地承担起了诊疗专家的职责，工作风险大、责任大，但他任劳任怨，用自己的医疗技术为抗疫防疫夜以继日地工作着。

冬季是呼吸系统疾病的高发季，呼吸与危重症医学科病患满员，尤其是危重患者甚多，此时科室的1名骨干医生已驰援武汉，这使得原本就紧张的工作更加忙碌。新冠肺炎持续蔓延，对于张春峰而言更是压力满满，他在全力以赴保证病区诊疗工作安全运行的前提下，还要时刻做好发热门诊和隔离病房以及全区重点人员的专家会诊、病例排查，在如此繁重的工作中，他始终坚持对每一位发热患者和留观患者亲自查看，给予诊疗指导。

无法忘怀的第一位患者

从西交大医学院临床医学专业毕业的张春峰分配到宝鸡市中心医院，经过一年的轮转学习，定科时他选择了最忙碌的呼吸内科。

呼吸系统的疾病大多病因复杂、病情变化快，但技术的发展为医学创造了无限可能，这让他总是孜孜不倦，“疾病亮出了它的獠牙，而我的手中，不止有柳叶刀。”

一腔热血换来的，并不总是好的结果，特别是在关乎生命的医学领域。张春峰主管的第一位病人，是一位肺间质纤维化患者，入院时便已经有明显的呼吸困难症状。虽然截至目前，全世界在应对肺纤维化上还没有很好的办法，可在二十年前，初出茅庐的张春峰仍旧竭尽全力，希望患者的病情能够有最大程度的改善，可认真的治疗并没有改变日渐加重的病情，最终，患者离世了。竭尽全力并没有立刻换来一个好的结果，但只要坚持了，一定会有所改变。

近10年的追随 和一面送错地方的锦旗

2011年的时候，一位患者入院后经过一系列检查，确诊为小细胞肺癌，小细胞肺癌的常规生存周期是6个月—1年。面对确诊的结果，张春峰一面鼓励患者及家属树立信心，一面认真查看各项数据，根据分期和患者的实际情况，制定合理的治疗方案，并根据患者的情况及时调整方案，一年……两年……三年，每当患者来复查的时候，总要来到病区找到张春峰，跟他说说最近的情况，再道一声感谢。

2018年复查的时候，患者制作了一面锦旗想要送给张春峰，来到病区才知道张主任已经不在病区工作了。于是，患者和



家属拿着那面锦旗，从宝鸡的最西边追到最东边，将锦旗送到了张春峰的手中。不一样的病情，不一样的患者，但是在张春峰这里，不变的，总是竭尽全力的去救治。

一定要学，想办法学， 不停地学

出了医学院的张春峰从未停止学习，一边学习还一边取得了研究生学位，在这期间，他并没有因为考试而耽误了工作，反而总结了一套自己的学习方法。把书本学到的理论知识主动地应用于实际工作中，再根据临床中遇到的各种情况联系理论知识进行对照、深入分析，调整之后继续在临床中得以应用，如此循环往复，这不断学

习、分析、思考的过程，让张春峰的对疾病的判断越来越准确，技能越来越娴熟。

他不仅自己学，还带动科室年轻医生一起学。在呼吸与危重症医学科，张春峰积极鼓励科室的本科生考研，他说：“学历绝不仅仅是一张薄薄的学位证书，备考期间对知识的求索和读研期间对临床难题的深入思考，是年轻医生不断成长进步的宝贵方法。”每周四下午，都是科室统一业务学习的时间，张春峰组织科室骨干根据近期诊疗过程的遇到的实际问题有针对性的进行讲解，并定期将学科领域最新的发展动态与大家分享和探讨。科室的医生想参加学术会，张春峰也总是说：“去吧，到那了好好学，不用担心经济的问题，交通住宿费用科室掏。”

只要为患者好， 都要努力再努力

努力学习，更重要的是要学以致用。只要为患者好，张春峰总会努力再努力。科室收住了一位50多岁的男性患者，呼吸困难，有明显的吸气性三凹征，呼吸肌极度疲惫，CT提示气管下段肿物侵犯，狭窄断约90%堵塞，患者随时有生命危险。在众多的急诊患者当中，气道狭窄如此严重才来就医的近乎罕见。手术已经刻不容缓，但对于长期从事呼吸内镜工作的医生来说，不免有些许犹豫，因为深知气管作为生命通道，却被肿瘤侵占至如此狭窄，不能允许我们有太多的操作时间，也不允许有过多的出血，技术难度如此大，一定要谨慎再谨慎。

患者是气管下段恶性肿瘤，许多医院均告知已无手术机会，只能回家“休养”。如果要强行做手术，不仅要承担高风险，还要面临巨额的手术费。家人抱着最后一丝希望，来到我院呼吸与危重症医学科。面对患者迫切求生的眼光、家属的期待，张春峰主任主持了一个短暂的多学科(MDT)会诊讨论，选择气管镜下介入切除是最佳方案。患者必须抢救，我们决定：全力以赴，放手一搏！

详细制定手术方案后，联合麻醉手术科、ICU等多科医生助阵，力保万无一失，为患者打开生命通道，缓扼颈之危。在全麻插管机械辅助通气下行气管镜下电圈套肿瘤切除术，气管镜进入后，在气管下段发现肿瘤组织盘踞在整个气管中，造成管腔重度狭窄，狭窄程度达90%，只剩下一丝缝隙，形成了类似于“一线天”的境况。气道狭窄程度是目前见过的病例中最严重的，手术风险极高，稍有不慎就会导致大出血堵住唯一的通气缝隙。张春峰带领团队迅速选择合适型号的电圈套对肿瘤组织进行套扎切除，不到两分钟肿瘤组织离体，立即予以套篮迅速取出肿瘤组织，持续吸引引流痰液，并对出血基底实施氩气刀烧灼止血治疗……不到30分钟，气管腔内已干净通畅，患者已经能够自由呼吸，生命危机顺利解除！这种微创手术，只给患者带来小的创伤，考验的却是医生精湛的技术。

全市唯一可开展 小儿气管异物取出术的团队

一位1岁10个月大的患儿，在玩耍时不慎误吞异物一掏耳勺。这可急坏了家长，经辗转多处打听后了解到，全市只有宝鸡高新人民医院张春峰主任带领的团队可以



张春峰

呼吸与危重症医学科主任 副主任医师

中国民主同盟宝鸡市医卫支部委员，现在读西安交通大学医学院同等学力硕士研究生，世界内镜医师协会呼吸内镜协会委员、中国西部呼吸介入联盟委员、陕西省康复医学会心肺康复专业委员会委员、陕西省康复医学会会员、陕西省保健协会呼吸病学专业委员会委员、陕西省国际医学交流促进会呼吸专业委员会委员、宝鸡市医师协会呼吸医师分会委员、陕西省医师协会会员、陕西省中医药学会络病委员会委员。

业务擅长：呼吸内科常见病、多发病、疑难病的诊治，呼吸危重症患者的抢救治疗，以及支气管镜、超声支气管镜下的检查和治疗。

出诊时间：周二全天。

开展小儿气管异物取出术，家属立即赶往我院就诊。张春峰带领团队与麻醉手术科紧密配合，孩子的气管很窄，张春峰选用了最小直径的内镜，慢慢进入，见到了那根极有可能致命的掏耳勺，观察到孩子的气道没有损伤之后，用专用的异物钳小心翼翼取出异物，一气呵成整个过程患儿并没有痛苦。看到取出的掏耳勺，家属含泪感谢。

在谈到科室的发展，张春峰说：“我们是一个年轻有朝气的团队，一个团队的齐头并进，能量是巨大的，创新也是不断的，我们相信，这样的团队会吸引更多有理想，有追求的青年医生前来，不久的将来，呼吸与危重症医学科定会提升到又一个崭新的高度。当然最终受益最大的还是广大百姓。”

