

# 显微镜下的坚守

## 青岛市城阳区人民医院病理科巾帼医生四十载守护“金标准”

病理学是研究疾病的病因、发病机制、发生过程、临床症状及转归的科学，病理诊断是疾病的最后诊断，常被称为“金标准”。作为连接医学基础与临床之间的桥梁，病理学为疾病的诊断和治疗提供了重要的科学依据。在医学的微观世界里，病理科医生就是那群用显微镜“捕捉”疾病真相的侦探，他们通过细致入微的观察和分析，以及生物学技术，为临床医生提供着精准的诊断依据。在青岛市城阳区人民医院病理科就有这样一位巾帼医生，从医四十年来，她带领科室人员在学习实践中练就过硬本领，在显微镜下潜心求索，揭示病变的本质。近日，记者专访青岛市城阳区人民医院资深专家、病理科主任医师王玉民，了解她的工作日常。

### 胆大心细的专业团队

上午7时30分不到，63岁的王玉民就来到了位于青岛市城阳区人民医院医技楼二楼的病理科实验室，开始了一天的工作。

“由于我们病理科一般情况下不会直接接触病人，所以过去大家对病理科可能不太了解，甚至很多人把病理科误认为是病历室，是储存病历的地方。”王玉民向记者介绍，病理科的日常工作主要是病理检查与诊断，肩负着查找疾病的病因、研究发病机制、判断疾病的预后以及指导临床治疗等任务。

“2005年，我刚来到病理科时，医院刚根据区划成立不久，规模不大，人员设备不足，开展工作比较困难。”王玉民回忆，后来，在院领导的支持下，科室于2007年底搬迁到医技楼后，实验室及设备条件明显改善，病理科的业务突飞猛进，成几倍增长，但病理医生紧缺的问题也愈发凸显。

“都说病理医生是‘医生的医生’，正确的病理诊断，对临床采取有效、合理的治疗是必不可少的，特别是对恶性肿瘤等重大疾病的精准治疗，更是关键，所以病理医生的责任重大。要想发展学科，人才培养是重中之重。”于是，二十年来，每年王玉民都要手把手亲自培养新人。发病理报告是非常慎重的事情，因此对病理医生的能力要求很高，病理医生的培养周期很长。据王玉民介绍，当时病理医生至少经过5年临床医学学习、3年研究生，还有2年的阅片经验，才能独立进行病理报告的签发。

“作为病理医生，既要大胆，又要心细。因为疾病形态学表现非常复杂，因人而异；相同的形态又未必是同一种疾病，这就需要病理医生拥有扎实的医学知识，细腻的观察力、丰富的经验和冷静大胆的洞察力与判断力。”王玉民说。



王玉民坚持学习。院方供图



王玉民为科室培养了一批又一批年轻大夫。院方供图

实的医学知识，细腻的观察力、丰富的经验和冷静大胆的洞察力与判断力。”王玉民说。

### 一锤定音的主心骨

为了给医院培养一支优秀的病理科团队，王玉民对进科的每位员工都严格要求，从基础学起，从细节管教，对医生的培养更是用心和富有耐心，几乎每天随时通过讲解、提问、阅片等不同形式，手把手、一对一地进行言传身教，精心培育，使每一个医生茁壮成长，尽快适应工作、胜任工作；同时也在科室形成良好的科风，团结协作、工作认真、积极主动，每个人在各自的岗位上默默耕耘，以老带新，逐渐形成了科室文化。

“科室每天都会有疑难病例，年轻大夫有时候拿不准，就会来征询我的意见；遇到形态学罕见病例，我们还会同上级医院专家进行沟通，严格把关每一例病例。”可以说，王玉民是科室“一锤定音”的主心骨，正因她一丝不苟的严谨态度，严抓病理质量控制，从工作的每一个细节抓起，健全制度，规范操作，与临床科室沟通及时，自工作以来未出现一次医疗事故。

二十年来，王玉民为科室培养了一批又一批年轻大夫，从最初的3人撑起科室工作，到如今建立起一个13人的人才梯队。这支基础扎实的团队，为学科建设打下了良好基础。王玉民于2012年被评为城阳区精神文明建设先进工作者；2013年3月，病理科被誉为“城阳区巾帼文明岗”；2019年她被聘任为青岛市城阳区人民医院资深专家。

### 从医四十年初心不改

“每次从显微镜里观察病理切片，我都感到特别兴奋。对我来说，病理切片就好像一幅幅特别生动的画卷，细胞都是五颜六色的，特别能够激发我的好奇心，给我带来了无限的乐趣。”身为一名从医四十年的病理医生，王玉民对于在显微镜下探索细胞奥秘这件事十分热衷。为了能够保持自己的专业性，王玉民每天都会翻阅资料，阅读书籍，不断更新知识，学习新技术。只有兼具渊博的知识、丰富的经验和高度的责任心，才能对病人作出正确的病理诊断，从而使病人得到精准治疗，挽救生命。

“我很热爱病理学科，能够为疾病诊断提供‘金标准’，为患者精准治疗服务，让我特别有成就感。这种成就感也是我行医路上的最大动力。”王玉民笑着说，身为病理医生，尤其是前些年经常会加班加点工作，根本没有节假日的概念。每天忙到晚上七八点钟，发完当天的报告才能回家；同时午休、夜间及节假日还要加班做快速冰冻切片，需要随叫随到，即使感冒发烧也要照常看显微镜。

“有时候生病了，也要左手输着液，右手操作显微镜及书写报告，保证完成当天的各项任务，让病人得到及时诊断，及时治疗。”王玉民回忆，虽然这些年工作非常繁忙劳累，但她从不抱怨，从不感觉辛苦，反而感到学科发展很快，人才实力及业务能力显著增强，能为更多的病人服务，她精气神十足。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵

# 10分钟息肉、肛管肿物一锅“端”

康复大学青岛中心医院内窥镜中心帮助患者化解“难言之隐”

患者杨女士（化名）的肛门口长了一个5cm×2cm的肿物，排便的时候肿物反复脱出，需要手动推回，时常还会出血，让她的生活备受困扰。十多年来，杨女士辗转多家医院，均被建议外科手术切除。

“主要太怕疼了。”对传统手术创伤以及术后恢复的担忧和恐惧让杨女士望而却步，即便被肛管肿物折磨得苦不堪言，她依旧没有勇气去手术切除，眼瞅着肿物越长越大，她的心里又焦虑又纠结。

### >>>腹泻就诊 多年隐疾终遇转机

一次偶然的腹泻症状，杨女士来到康复大学青岛中心医院消化内科就诊，而就是这次就诊，让困扰她多年的问题迎刃而解。“每次上厕所都像一场噩梦。”杨女士跟接诊的消化内二科主任兼内窥镜中心主任贺延新袒露了自己多年来的“难言之隐”。

经过问诊和查体，贺延新主任判断杨女士肛管的肿物为肛乳头瘤和肛管血管瘤的可能性大，“如果是肛乳头瘤，后期有癌变风险，如果是肛管血管瘤，一旦破裂有大出血的风险，建议尽快切

除。”贺主任说。杨女士犹豫之际，贺主任接着说：“做肠镜检查的时候可以直接帮你把肿物切除，不用开刀。”贺主任的话让杨女士重燃希望。

### >>>一箭双雕 一次肠镜切除息肉和肛管肿物

术中，贺延新主任通过肠镜精准定位肿物。在麻醉团队的配合下，他利用内镜技术10分钟就将肿物完整切除，创面无出血，患者无疼痛感觉。术后病理显示肿物为肛管血管瘤。术后当天，杨女士即可饮水，次日便顺利出院。“真没想到，不用挨刀就能解决问题！”术后恢复迅速的杨女士感慨万分。困扰多年的肿物消失无踪，肠镜还同时切除了结肠息肉，真正实现“一箭双雕”。

贺延新介绍，消化内镜技术已从单纯的检查手段，发展为集诊断、治疗于一体的微创利器。针对肛管肿物、息肉、早期肿瘤等病变，内镜下切除术具有创伤小、恢复快、并发症少的优势，尤其适合恐惧传统手术的患者。“许多患者因害怕手术延误治疗，而内镜技术能让他们更轻松地告别疾病。”贺延新强调。

记者了解到，消化内镜可以治疗很多疾病：胃肠息肉的切除可以进行早期干预，阻断癌变风险；消化道出血止血，快速精准，避免开腹；早期肿瘤切除，微创根治，保留器官功能；异物取出，紧急处理，化解危机；胆胰疾病治疗，ERCP技术解决胆管结石、梗阻性黄疸。从恐惧手术到轻松康复，杨女士的经历印证了消化内镜技术的强大优势。

据了解，康复大学青岛中心医院内窥镜中心是集内镜检查及治疗于一体的专业科室，成立于1978年，拥有丰富的消化内镜诊疗和护理经验，是国家消化道早癌防治中心联盟、中国医师协会结直肠肿瘤专业委员会委员单位，山东省结直肠癌筛查科普教育基地、国家级消化道早癌早治单位、山东省城市早癌青岛市筛查中心、富士内镜省级培训基地以及急性消化道出血救治快速通道救治基地，山东省消化系统疾病临床研究中心肠道健康中心，承担国家级、省市级的早期筛查防治工作，是青岛市抗癌协会肿瘤内镜分会的主委单位，青岛市老年医学会消化内镜分会主委单位，青岛市医学会消化内镜分会副主委单位。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵