

# 练就“火眼金睛” 显微镜下“揪魔”

——记市第二人民医院病理科主任杨丽娟

□本报记者 张武杰 通讯员 张宁

有这样一位工作在幕后的白衣天使，她低调内敛、心思细腻、坚强执着、追求完美。沉浸在显微镜下的微观世界，探索细胞秘密是她每天工作的日常。32年来，她勤耕不辍，默默为临床医生筑起了坚强后盾，为守护患者健康提供了有力保障。今天，记者将带您走进市第二人民医院，看该院病理科主任杨丽娟如何通过一张张严谨求实的病理报告，诠释不变的医者初心。



杨丽娟正在进行病理蜡块存档



杨丽娟正在进行病理标本取材(组图:医院供图)  
(病理标本因视觉效果带来的不适感已处理为黑白图片)

## 勤学苦练 练就过硬本领

在病理科工作，讲究的是潜下心、坐得住、守得住，没有一颗甘于平凡、乐于奉献的心，是无法胜任这样的工作的。每天早上，杨丽娟都会提前一个小时来到办公室，让自己拥有更多的时间再次复查前一天的片子，为病理诊断把好关。另外，她还会对当天的取材反复核对申请单，看部位、症状、年龄、性别等一系列相关的项目，做到心中有数，力求不漏过每一个细节，这个习惯她已经坚持了很多年。

病理科的工作纷繁复杂，包罗万象。从事病理专业就如同走进一个出口小、歧路多的迷宫，疾病的诊断和鉴别诊断、各种庞杂的知识点都会贯穿于日常工作，没有渊博的学识和丰富的经验，是无法胜任这项工作的。

为了练就一双“火眼金睛”，确保出具的报告准确无误，杨丽娟除了每天殚精竭虑地开展日常工作以外，她的休息时间以及节假日几乎全部用来看书、看图谱、看切片。在她办公室的书橱陈列架上，整整齐齐摆放着百余本厚厚的专业书籍，数十本学习笔记本上密密麻麻记录着知识要点和她每天的反思总结。杨丽娟说：“疾病瞬息万变，学习也要与时俱进，只有这

样才能适应医学日新月异的变化与发展。”

业之精者，在勤在密。杨丽娟从未停止过对新知识的学习，为了提高综合素质，她抓住各种“充电”的机会，参加权威的学术会议和专题讲座，利用病理网络课程反复学习，广泛拜访结识同行病理学专家，积极参加业内学会组织的读片讨论会……日积月累中，她凭着勤学苦练的精神、永不懈怠的学习劲头，掌握了扎实的病理理论功底，练就了一身过硬的病理诊断技术。

## 精准诊断 守护患者健康

日常诊疗过程中，医生常以病理诊断来制订相关的治疗方案。杨丽娟虽然在幕后工作，但她却熟悉病人疾病的真相。她的一纸诊断往往会成为外科医生进行手术的“导航仪”。

然而，病理标本千变万化，有针尖大小的活检标本，也有甜瓜大小的巨大肿瘤，有腔内堆满大便的直肠，还有充满油脂毛发的畸胎瘤……要把这些标本制作成一张张优良的病理切片，需经过取材、固定、脱水、包埋、切片、脱蜡、染色等40余道严格的工序。除少数工序是依靠现代化仪器来完成外，其余全靠手工操作，工作量之大，可想而知。为了提高取材的标准化和

制作高质量的切片，每一个环节杨丽娟都倾注了心血，每一张切片都是她技术和智慧的结晶，每一个流程都渗透着她精益求精的工匠精神。她说：“把片子做好，是对病人最大的交代。”

术中冰冻切片主要用于肿瘤的良恶性判断，这项技术难度大，对病理科的医生来说极具挑战性。病理科医生接到标本30分钟内要迅速完成取材、冷冻、切片、染色、封片、诊断等一系列步骤，帮助临床医生决定手术方式和下一步治疗方案，避免患者二次手术。如何早日开展这项技术，精确病理诊断，挽救病人，考验着杨丽娟“十年磨一剑”累积起来的功底和心无旁骛的定力。功夫不负有心人，在她的努力下，2010年，市第二人民医院成为我市较早开展此技术的医院之一。该院病理切片质量及诊断水平得到全市同行好评，还在全省冰冻切片及常规切片大赛中取得优异成绩。

## 锲而不舍 甘做幕后英雄

杨丽娟是河南省医师协会第四届病理医师分会委员、安阳市临床病理质控中心副主委、安阳市病理专业委员会副主委、安阳市抗癌协会肺癌专业委员会委员。作为市第二人民医院病理科带头人，她在工作中不断提升自己，时刻把握新进展。她经常与临

床医生沟通、协作开展新项目。她与中医科、口腔科联合开展唇腺活检，开创了该院活检诊断干燥综合征的先例；与呼吸与危重症医学科大夫探讨怎样使支气管镜活检检出率提高，并且尝试活检组织印片，做快速细胞学诊断提高阳性率；与内镜医生协作做消化道早癌筛查、妇科协作做宫颈筛查等公益项目。

“阅片的过程虽然枯燥乏味，但是钻进去时在色彩斑斓的细胞图案中探寻细胞本质，那种成就感是无法用语言表达的。”杨丽娟颇有感触地说。

日复一日，杨丽娟在显微镜下迎着强光的刺激，一遍一遍查找细微结构。每一个病人对应一个病理号，每一个号都是排他性的，出现重号和错号，都会直接导致诊断的混乱，都会导致患者前期的活检或者局部切除失去意义。为此，她长期摸索并制定了各个环节的操作规程，并不厌其烦手把手教会每一个科里的同事。

不为繁华易素心。杨丽娟一颗踏实朴素的心饱含着对工作的专注挚爱，锲而不舍地探索着显微镜下的细胞世界。32年白驹过隙，她从昔日的青春少女已到两鬓微霜的年龄。她说：“虽然眼睛近视了，背也驼了，但是显微镜下五彩缤纷、神秘莫测的微观世界让我离不弃，我甘做捍卫医学之本的幕后英雄。”

## 新闻速递

市中医院妇产科

### 成功开展腹腔镜下 子宫瘢痕妊娠手术

日前，市中医院妇产科成功运用腹腔镜手术救治了一位严重的子宫瘢痕部位妊娠病人。

子宫瘢痕部位妊娠是胚胎种植于原剖宫产瘢痕部位，属于异位妊娠的一种，一经诊断均应终止妊娠。对于普通的子宫瘢痕妊娠，在未破裂之前必须经过预处理，如杀死胚胎活性药物应用，必要时需要介入治疗栓塞子宫动脉后，才可进行清宫术。严重的子宫瘢痕部位妊娠需要行宫腹腔镜联合手术，该患者入院后综合评估为严重的子宫瘢痕妊娠，手术难度很大。

李某(化名)，27岁年轻女性，因“停经40天，发现子宫瘢痕部位妊娠1天”入院，患者既往剖宫产手术史，入院前彩超提示子宫瘢痕妊娠，瘢痕部位肌层消失——瘢痕部位仅一层薄薄的浆膜层，随时可能子宫破裂、大出血，胚胎活性极强，一旦发生子宫破裂，后果不堪设想……患者就诊我市多家医院，有的建议患者去上级医院治疗，有的建议血管介入栓塞后再手术治疗。患者一年前曾有过一次宫外孕栓塞手术史，术后下腹疼痛，双下肢麻木疼痛半年之久。且其有强烈的再生育要求，如果再次介入栓塞，出现卵巢早衰、子宫缺血坏死、丧失生育能力等风险均会增加。出于对市中医院的信任，遂选择在该院妇产科住院治疗。

患者入院后科室高度重视，输血科积极备血。在科主任李光荣的指导下展开会诊讨论、制订缜密的诊疗方案，与患者及家属充分沟通达成共识，先予药物减灭胚胎活性，再行腹腔镜监视下清宫术及腹腔镜下子宫瘢痕修补术。主管医师马媛媛更是密切关注患者病情，对患者细心

体贴，就治疗过程中可能出现的子宫破裂、大出血、必要时切除子宫等风险与患者家属充分沟通。药物治疗2天后复查，胚胎活性仍很强，若继续使用药物治疗，等待治疗期间的风险亦很大，再次经过全科讨论后，定于住院第四天实施手术。术前马媛媛反复查阅相关资料，虚心请教同行。而李光荣则反复嘱咐大家要沉稳、细心，分析术中可能遇到的各种情况，并详细讲解分离子宫膀胱反折腹膜、修补瘢痕部位肌层等关键步骤的注意事项，给大家吃下“定心丸”。

在缜密的部署下，在李光荣及副主任医师崔伏琴的指导下，由马媛媛、王苗苗、索素兰3位医师进行手术。腹腔镜探查见：子宫前壁与膀胱致密粘连，呈剖宫产术后改变，先分离子宫膀胱反折腹膜，见子宫瘢痕处浆膜层菲薄。台下在腹腔镜监视下行清宫术，术中子宫瘢痕破裂出血，遂在腹腔镜下行子宫瘢痕裂开、修剪及缝合，手术顺利，术中出血量小。术后复查血HCG(血液人绒毛膜促性腺激素)下降良好，日前患者尚在该院妇产科恢复中。

该院妇产科副主任马媛媛介绍，有子宫疤痕的存在，有妊娠的发生，就有疤痕妊娠的可能。子宫疤痕妊娠的发病率大约为1/2000，一旦确定严重的疤痕妊娠，均需终止妊娠。与传统的诊疗方式相比，腹腔镜手术暴露视野容易，即使切口有活动性出血，也可以迅速钳夹、缝合止血，在直视下可将妊娠组织完全取出，避免组织物遗留。还可同时修补疤痕处切口，减少切口再次妊娠的风险，因不栓塞子宫血管，对子宫和卵巢影响较小。

(王露)



腹腔镜手术进行中(医院供图)

## 我国糖尿病患者过亿 减轻“甜蜜负担”应驱动“五驾马车”

我国成人糖尿病患者过亿，糖尿病前期人群1.72亿。2020年11月14日是第十四个联合国糖尿病日，专家呼吁常态化疫情防控背景下高度重视糖尿病管理，减轻“甜蜜负担”应驱动营养治疗、运动治疗、药物治疗、血糖监测、健康教育“五驾马车”。

### 饮食：高脂肪、高热量食品惹的祸

新冠肺炎疫情使糖尿病患者外出活动减少。北京医院国家老年医学中心内分泌科主任郭立新建议，患者居家期间饮食上要注意限制热卡，避免过度摄入油炸、爆炒的食物和高热量的甜食。

“对糖尿病的病因，很多人误以为是糖或主食吃太多。其实我们更应注意的是高脂肪、高热量的食物。”北京协和医院内分泌科主任肖新华说，这类食物吃太多，会导致总热卡摄入过多。

肖新华提醒，盲目减少或不吃主食，会使得碳水化合物摄入量不足，进而造成营养不均衡。应注意碳水、脂肪类和蛋白质的均衡摄入。

### 运动：“富贵病”其实是“懒病”

北京中日友好医院内分泌科主任张波说，生活方式的干预可降低糖尿病发生率，预防糖尿病应注意“吃动平

衡”，不能犯“懒病”，在“管住嘴”的同时“迈开腿”。

国家卫生健康委疾控局提供的数据显示，通过饮食控制和运动，使超重肥胖者体重指数达到或接近24，或体重至少下降7%，可使糖尿病前期人群发生糖尿病的风险下降35%~58%。

张波提醒，运动减重应缓慢进行，每周减少400克左右为宜。但是，自身胰岛素严重分泌不足的1型糖尿病患者以及血糖极不稳定、血压过高、血糖过高、有严重心脏病、经常脑供血不足、有肾脏并发症、急性感染的糖尿病患者，应暂时停止运动。

### 药物：降糖药不等于“保险箱”

有的糖尿病患者误认为吃了降糖药后就可以大吃大喝毫无顾虑。肖新华说，吃了降糖药不等于进了“保险箱”。随着医疗技术日新月异，药物机制和作用机理也与时俱进，一定要定期随访复查、评估病情并调整用药。

他说，判断降糖药好坏的标准主要在于有效(个体化)、安全(毒副作用低)、质优价廉和使用方便，贵的不一定是适合的。一定要听取医生意见，结合病情合理用药，根据病情波动进行用药评估并酌情调整。

### 监测：做好自身健康的第一责任人

国家卫健委疾控局提示，健康人群应从40岁开始每年检测1次空腹血糖，糖尿病前期人群建议每半年检测1次空腹血糖或餐后2小时血糖。

北京大学人民医院内分泌科主任纪立农表示，糖尿病患者病亡于新冠肺炎疫情的风险更高，良好的血糖控制与管理对于降低患者死亡率、减少感染发生至关重要。疫情期间患者应加强自我血糖和代谢管理，避免无故中断治疗。

“在常态化疫情防控背景下，应强化糖尿病防控机制建设，通过早诊断、早治疗，控制糖尿病及其并发症的发生发展速度。”纪立农说。

### 教育：提高认识科学防治

糖尿病已成为继肿瘤、心血管疾病之后第三大严重威胁人类健康的慢性非传染性疾病。中国疾控中心慢病中心肥胖与代谢病防控室主任王文娟说，我国糖尿病患病率从1980年的不足1%上升至2013年的10.4%，其中18岁~59岁劳动力人口糖尿病患病率为7.8%。而18岁及以上居民糖尿病知晓率、治疗率和控制率都不理想，分别为38.6%、35.6%、33.0%。糖尿病患者规范管理率更低，仅为16.7%。与此同时，糖尿病危险因素流行严重，超重肥胖流行率46.5%。针对糖尿病的健康教育亟待加强。

今年联合国糖尿病日的宣传主题是“护士与糖尿病”。国家卫生健康委疾控局日前发出通知，要求各地利用联合国糖尿病日主题宣传活动契机，广泛宣传糖尿病防治知识，切实提高广大居民对糖尿病防治重要性的认识。(据新华社)

## 传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办