

编者按

白大褂是他们的“战袍”，听诊器是诊断的“利器”，手术刀是攻坚的“利刃”……其实，在每一场与病魔的激烈交锋中，医生的“兵器”远不止于此。工欲善其事，必先利其器。那些看似冰冷的器械，实则是医者感官的延伸，承载着对生命的敬畏与呵护。2025年8月19日，我们迎来了第8个中国医师节，今年的主题是“德馨于行，技精于勤”。今天，本报推出中国医师节特别策划《医生的十八般“兵器”》，一起见证“白衣战士”如何“仗剑荡魔”守护百姓健康。

·中国医师节特别策划· 医生的十八般“兵器” (上)

■ 本报记者 王展 施露

当超声刀在肝脏上完成毫米级雕刻，当显微镜下的微生物显露出真容，当AI舌诊仅12秒解码体质密码……在医疗战场的不同场景中，医者正以多样“兵器”与疾病展开博弈。这些器械承载着“望闻问切”的传承，也闪耀着“精准高效”的创新，最终都指向同一个目标——守护每一个鲜活的生命。

超声刀：游刃毫厘间，精准除病灶

手术台上，一束细微的超声波正精准作用在肝脏组织上，伴随着轻柔的“嗡嗡”声，病变的肝组织被瞬间粉碎，碎片随即被负压悄然吸走，暴露出下方如树枝般纤细的血管，毫发无损。安徽医科大学第一附属医院肝胆胰及移植外科一病区副主任医师王伟手中的超声外科吸引器，像一把精巧的“手术刀”，在复杂的肝脏手术中施展着“精准雕刻”的功夫。

“这就像在豆腐上剔除杂质，既要干净彻底，又不能戳破豆腐本身。”王伟形象地比喻，而传统手术使用的是钳夹法，就像用剪刀裁剪布料，难免牵扯周围组织，出血量多且易损伤微血管。科室每年200余例肝切除手术中，“超声刀”的应用让患者术后减少副损伤和并发症的发生，极大地提高了手术成功率，缩短住院时间。

王伟记忆最深的一台手术，是为一位胰头癌患者施行根治性胰十二指肠切除术。早上9点切开腹腔，王伟握着“超声刀”的手就没停过，中间经历了扩大清扫范围，血管切除重建，消化道重建等重重困难。当完成最后一处缝合吻合时，窗外已灯火通明，9个多小时高强度专注让他下台时差点踉跄倒地。“看到家属得知手术顺利，露出如释重负的表情，



王伟运用超声外科吸引器为患者实施手术。(受访者供图)

我的疲惫减轻了很多。”他说。

“胰腺癌被称为‘癌中之王’，早期症状隐匿，很多患者发现时已错过最佳手术时机。”王伟在向记者介绍健康知识时提醒，长期吸烟、肥胖、糖尿病患者都是高危人群，有家族遗传史者更要定期体检，甚至可以做一些基因检测，争取早诊早治。

每天清晨6点半从家出发，到医院交班、查完房、上手术、带教学生、做科研……王伟常常忙到晚上7点多到家，周末也多半泡在学术会上，不断地吸收新的医学知识。“我还带本科生班主任，培养硕士研究生，说真的，累是真累，但当看到患者恢复健康，就觉得值了。”王伟说。

记者问起王伟从医多年对这份职业的感受，他思索片刻，目光有力地指向：“这份职业最动人的地方，就是在每一次与



任芳清使用胎心监护监测胎儿生长发育状况。(受访者供图)

疾病的博弈中，既要有‘超声刀’般精准，更要有对生命的敬畏。”

超声仪：隔空传佳音，慧眼识隐疾

在门诊、病房、产房、手术室“四点一线”中来回穿梭、在计划性与突发性的交织中沉着应对、在新生降生的喜悦与紧张不安中反复跳转……这是安徽省儿童医院妇产科副主任医师任芳清平凡的一天。

“选择妇产科，是因为新生命的降临总让人心里充满希望。”这份朴素的初衷，稳稳托起了护佑母婴健康的重担。“曾经有位产妇患严重妊娠肝内胆汁淤积症，被紧急送医。在剖宫产手术中，新生儿重度窒息——娩出后没有哭声，全身苍白松软。”任芳清的讲述仿佛将人带回到当初屏气凝神的产房，“新生儿科



王昕操作可视喉镜为患者进行气管插管。(受访者供图)

医生团队立刻无缝衔接，气管插管、胸外按压、给药……近20分钟惊心动魄的抢救后，终于听到了那声微弱但无比珍贵的啼哭！”她感慨，每一次与“死神”的拼死较量，都源于对生命的敬畏。

“超声仪是妇产科医生的‘第三只眼’。”她解释道，超声仪广泛应用于早孕诊断、胎儿生长发育监测、胎盘位置判断、妇科肿块(子宫肌瘤、卵巢囊肿)的诊断与监测等场景，堪称产前诊断、妇科疾病筛查和诊断的基石。“从最初模糊的黑白B超，到高分辨率的彩色多普勒超声、四维超声，超声技术的更新显著提升了产前诊断的精确性，也增强了早期发现胎儿异常的能力。”作为妇产科医生，她深知唯有不断学习，才跟上技术发展的步伐，为患者提供最优质的医疗服务。

“紧张、敬畏、笨拙、责任”是任芳清

初次实操体验的关键词。“每一种器械都代表着一种技能和责任，从生疏到熟练的过程充满了挑战，也伴随着成长的自豪感。”当提及初次拿起仪器时的感受，她始终牢记那句“动作轻柔、充分沟通”的操作要领。

“器械是冰冷的，但使用它们的手和心必须是温暖而专业的。”这句温柔中透露着坚定的话语，或许正是任芳清对医生这份职业满怀热爱的最佳注解。

可视喉镜：声门导航仪，气道探路者

“不少人觉得麻醉医生给患者打上一针，工作就结束了，其实我们要做的远不止这些。”作为手术中的“大管家”，合肥市第二人民医院麻醉科副主任、主任医师王昕笑着调侃麻醉医生像“千手观

心肌梗死的识别与急救指南

今天我们要聊的话题是——心肌梗死。没错，就是那个听起来就让人瑟瑟发抖的“心脏病”。别担心，虽然听起来很吓人，但只要掌握了识别和急救的方法，就能在关键时刻拯救生命。

什么是心肌梗死

首先，我们得搞清楚心肌梗死到底是什么。简单来说，心肌梗死就是心脏的某部分肌肉因为缺血而坏死。通常是由于冠状动脉(给心脏供血的血管)被血栓堵塞引起的。想象一下，心脏就像一台发动机，冠状动脉就是给它供油的管道。如果管道被堵住了，发动机就会“罢工”，这就是心肌梗死的基本原理。

心肌梗死的症状

第一是胸痛：是最典型的症状。患者会感到胸部有压迫感或剧烈疼痛，有时这种疼痛还会放射到左臂、颈部或背部。这种疼痛通常持续超过20分钟，且不会因为休息或改变体位而缓解。

第二是呼吸困难：当心脏供血不足时，患者可能会感到呼吸困难，尤其是在进行体力活动时。

第三是心悸：患者可能会感到心跳加快或不规则。这种心悸可能是由于心脏缺血导致的心律失常。

第四是出汗：患者可能会突然出冷汗，这是一种身体对缺血的应激反应。

第五是恶心和呕吐：有些患者可能会感到恶心，甚至呕吐。这是因为心脏缺血会影响消化系统。

第六是疲劳和虚弱：由于心脏供血不足，患者可能会感到极度疲劳和虚弱，尤其是在活动后。

如何识别心肌梗死

观察症状的持续时间：如果胸痛持续超过20分钟，且不会因为休息或改变体位而缓解，那么很可能是心肌梗死。

注意症状的强度：心肌梗死的胸痛通常是剧烈的，患者会感到非常不适。

观察其他症状：除了胸痛，如果患者还出现了呼吸困难、心悸、出汗、恶心和呕吐等症状，那么心肌梗死的可能性就更大了。

了解患者的病史：如果有心脏病家族史、高血压、高血脂、糖尿病等病史，那么患者发生心肌梗死的风险会更高。

心肌梗死的急救措施

一旦识别出心肌梗死，我们该如何进行急救呢？

第一，立即拨打急救电话：时间就是生命，一旦怀疑心肌梗死，应立即拨

打急救电话(如120)，并告知患者的具体情况和位置。

第二，让患者保持安静：让患者平躺或半坐位，保持安静，避免任何体力活动。这样可以减少心脏的负担。

第三，给予硝酸甘油：如果患者有携带硝酸甘油(一种扩张血管的药物)，可以让患者舌下含服一片。但请注意，只有在患者没有低血压、严重贫血或对硝酸甘油过敏的情况下才能使用。

第四，进行心肺复苏：如果患者出现意识丧失、呼吸停止或心跳骤停，应立即进行心肺复苏(CPR)。具体步骤如下：胸外按压，将一只手的掌根放在患者胸骨的下半部分，另一只手放在第一只手上，双臂伸直，用身体的重量垂直向下按压。按压频率为每分钟100~120次，按压深度为5~6厘米。人工呼吸：每按压30次，进行2次人工呼吸。人工呼吸时，应先捏住患者的鼻子，然后用自己的嘴完全覆盖患者的嘴，吹气使患者的胸部明显隆起。

第五，使用自动体外除颤器(AED)：如果现场有自动体外除颤器(AED)，应立即使用。AED是一种便

携式设备，可以自动分析患者的心律，并在必要时给予电击除颤。使用时，只需按照设备的语音提示操作即可。

预防心肌梗死的方法

一要健康饮食：多吃蔬菜、水果、全谷物和瘦肉，少吃高脂肪、高糖和高盐食物，有助于降低胆固醇和血压。

二要适量运动：每天至少30分钟中等强度运动，如快走、慢跑、游泳，增强心脏功能，改善血液循环。

三要戒烟限酒：戒烟限酒，减少血管收缩、动脉硬化和血压、血脂升高风险。

四要控制体重：保持健康体重，减轻心脏负担，降低高血压和高血脂风险。

五要定期体检：定期检查血压、血糖和血脂，及时发现并控制危险因素。

六要管理压力：通过冥想、瑜伽、听音乐等方式放松心情，减少精神压力。

七要遵医嘱用药：如有高血压、高血脂、糖尿病等慢性疾病，按时服药，控制病情。

希望通过这篇文章，大家对心肌梗死有了更深入的了解，并掌握识别和急救的方法。记住，心肌梗死虽然可怕，但只要掌握了正确的知识和技能，就能在关键时刻拯救生命。希望大家都能保持健康，远离心肌梗死的困扰！

萧县人民医院心内科 王晓龙

一文教你自辨脾胃问题

在日常生活中，我们可能会发现自己的舌苔变得厚腻，这不仅影响口腔的舒适度，还可能暗示着身体内部的一些健康问题。那么，舌苔厚腻真的是湿气重吗？又该如何通过舌苔的变化来自辨脾胃问题呢？

舌苔与湿气的关系

舌苔厚腻是中医中的一个常见症状，它通常表现为舌头上覆盖着一层厚厚的苔状物。从中医的角度来看，舌苔厚腻往往与湿气重有密切关系。湿气重是指体内湿气过多，无法正常代谢和排出，导致湿气在体内积聚。这种湿气重的情况会影响脾胃的运化功能，使得水湿无法被正常运化，从而在舌头上形成厚腻的舌苔。

湿气重导致的舌苔厚腻，通常还伴有身体困重、食欲不振、大便溏薄、尿少色黄等症状；具体表现为身体沉重、四肢乏力、精神不振；对食物缺乏兴趣，或进食后易感觉腹胀不适；粪便不成形且容易粘马桶，排便不畅；小便量少、颜色偏黄，有时还可能伴有异味。

如何自辨脾胃问题

舌苔的变化是反映脾胃健康的重要窗口，除了湿气重导致的舌苔厚腻外，脾胃问题还可能通过其他形式的舌苔变化体现，可从以下三个方面观察判断。

一是观察舌苔颜色。若出现白色厚腻苔，多为阳气不足、气虚或湿气过重的表现，常伴有身体困重、食欲不振等症，提示脾胃功能虚弱、湿内停聚；若为黄色厚腻苔，则表示体内湿热并存，可能伴有口苦、口臭、牙龈红肿等症状，提示胃火旺盛或肝胆湿热。

二是观察舌苔质地。若舌苔厚腻通常意味着体内湿气重或消化不良，若苔质特别厚腻，且伴有腹胀、便秘等症，多提示脾胃运化功能受阻；而苔质干燥可能是体内津液不足或热邪伤津的表现，若同时伴有口渴、咽干等症状，则提示体内有热邪或津液亏损。

三是观察舌苔分布。若舌苔布满全舌且厚腻不均，可能表示脾胃功能全面失调，湿气内停情况较为严重；若舌苔仅在舌部某一局部(如中部或根部)厚腻，则可能提示对应部位的脏腑功能失调。

其他自辨脾胃问题方法

除了通过观察舌苔自辨脾胃问题外，还可从口唇、眼睛、鼻子、耳朵四个方面判断脾胃健康状况：

观察口唇的色泽与湿润度：健康

音”——既要眼观六路，又要耳听八方。

“除了让患者安全进入麻醉状态，手术全程还要紧盯麻醉机、监护仪，关注外科医生的操作，确保患者生命体征和周围环境稳定，同时还要应对术中各种突发状况。”王昕打个比方，麻醉过程像开飞机，只有让患者安全、舒适、平稳地苏醒，才能真正“安全落地”。

在全身麻醉过程中，患者的自主呼吸受到抑制，必须使用喉镜进行气管插管，以打造维持通气的人工气道。可视喉镜的出现让导管在咽喉“迷宫”中绘就清晰可见的“安全地图”，消除了传统喉镜在一些困难情况下，视野暴露不佳，存在“盲视”操作的不确定性。“可视喉镜的出现是革命性的！”王昕向记者解释，可视喉镜通过摄像头将声门结构清晰呈现在屏幕上，极大提高了首次插管成功率，显著降低了困难气道相关并发症和紧急气道事件的发生率。“可视喉镜极大地保障了患者的生命安全，这是工具进步又反哺技术精湛的典型。”王昕这样评价说。

回忆起初次实操的场景，王昕仍记忆犹新。“当时心里全是汗”——既担心动作不够轻柔会损伤牙齿，又怕视野暴露不佳导致插管失败，更怕自己判断失误……“首次操作喉镜时，虽然看到了声门，导管却迟迟没能送进去，最后在带教老师的帮助下才顺利完成这关键一步。”首次体验，让他深感“技精于勤”绝非虚言，“这正是要经过千百次练习才能形成的肌肉记忆。”王昕说。

“我们手中的喉镜、麻醉机、监护仪……都是承载着‘德馨于行，技精于勤’信念的‘伙伴’。”对王昕而言，帮助患者闯过“麻醉关”，守护好每一趟生命旅程的平稳，便是最大的成就感来源。

观察眼睛的明亮度与眼袋：脾胃功能良好时，气血充足能滋养双目，使其明亮有神；若眼睛干涩、疲劳、视力模糊，可能是脾胃功能下降，气血无法上荣于目。而眼袋明显(尤其晨起时)，往往与脾虚导致的水湿运化不畅相关。

观察鼻子的通气与嗅觉：脾胃之气通于鼻，若经常鼻塞、流涕(尤其清晨)，可能是脾胃气虚、不能固摄津液，或有湿热蕴结；嗅觉减退除鼻腔本身问题外，也需考虑脾胃功能是否减弱。

观察耳朵的听力与耳鸣：听力下降或需大声才能听清，可能与脾胃虚弱、气血无法上达耳窍有关；频繁耳鸣(尤其劳累后加重)，则可能是脾胃功能不足导致耳部供血不足的表现。

如何调理脾胃问题

调理脾胃可从饮食调养、作息规律、中医调理三方面入手。

饮食上，需注重健脾祛湿与脾胃减负。可多吃山药、薏米、冬瓜、赤小豆等食材，通过其健脾祛湿功效改善脾胃功能；同时避免生冷油腻食物，这类食物会加重脾胃运化负担，应减少摄入；日常保持饮食清淡，多吃蔬菜水果等易消化的食物，进一步减轻脾胃压力。

作息方面，规律有序是关键。要保证充足睡眠，避免熬夜与过度劳累，为脾胃功能恢复提供良好条件；同时结合适当运动，通过促进身体代谢与血液循环，助力排出体内湿气，增强脾胃活力。

中医调理可作为辅助手段。可在医生指导下，根据个人体质与具体症状，选用健脾祛湿、清热利湿类中药辨证调理；此外，针灸、推拿等理疗方式也能有效改善脾胃功能，缓解舌苔厚腻等不适，从多维度呵护健康。

舌苔厚腻多与湿气重相关，可通过观察舌苔的颜色、质地、分布，结合口唇、眼睛、鼻子、耳朵等部位的表现，自辨脾胃健康状况。日常需注重饮食调养、规律作息，必要时结合中医调理，全方位维护脾胃健康。

蒙城县中医院 赵芳昭



结核与非结核分枝杆菌感染临床表现高度重叠，给临床诊疗工作带来较

为了更好地守护肺部健康，应根据

安徽省胸科医院结核五科 杨淇

