



## 病理诊断中心 彭森

# 显微镜下的生命守望者

彭森,徐州市中心医院病理诊断中心医生。采访中,他表示,他们没有掌握生与死的能力,但从他们手中出具的每个结果,都可能是患者生命的分水岭。

### 医生的医生

早上七点,彭森已坐在病理诊断中心的显微镜前,认真阅片。这是他二十二年如一日的“晨间仪式”。2003年,作为南京医科大学第一批临床病理学学生,他选择了一条少有人走的路。“当年班里30人,最后坚持做病理的不足10人。”他回忆道,“但导师的一句话让我坚定:病理是医学的‘法官’,每一份诊断都关乎生死。”彼时,病理科在国内尚属冷门,事情多、压力大,但他却被显微镜下的微观世界吸引。比起临床的喧嚣,这里更像一个需要抽丝剥茧的战场。

上午八点,手术室送来一例乳腺肿物的冰冻切片。彭森迅速戴上手套,将组织切成薄如蝉翼的切片。一张优质的病理切片需经过取材、固定、脱水、包埋、切片、染色等多道工序,程序复杂且严谨,这些工序都将为病理医生的准确诊断提供可靠保障,有的病例还需要进

行免疫组化及分子病理检测才能得出更精准的病理诊断。而在为手术中的患者做冰冻切片工作时,病理医生必须在30分钟内快速出具病理报告。这是因为病理诊断是“金标准”,关乎肿瘤“良恶”性质的判定、分级分型、后续治疗方案的选择及预后判断。“如果病理诊断出现错误,治疗方向就会发生根本改变。”彭森说,在显微镜下作出正确病理诊断并不容易,考验着病理医生“十年磨一剑”的功力,以及在堆积如山的病理切片中“摸爬滚打”的功夫。病理医生的大脑要像电脑一样拥有巨大的知识储备,不仅要掌握丰富的临床知识,还要掌握影像学、检验、分子生物学、组织胚胎学、解剖学、病理生理学、生物化学等大量相关学科知识,一个病理医生的快速成长期需10年左右,也因此被称为“医生的医生”。

### 有情怀有温度

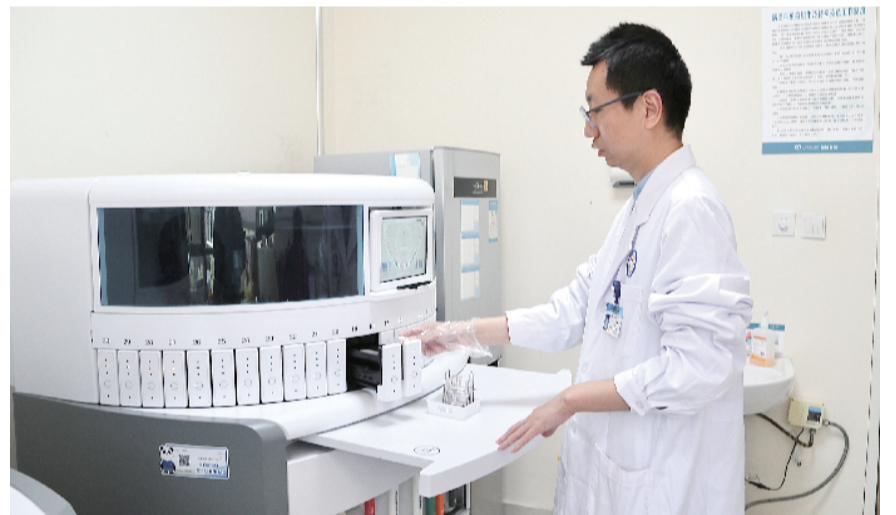
走进病理诊断中心取材室,这里的构造有点像厨房,不仅有通风柜、冰箱,还有案板、刀剪等器具,医生们正在取材平台上忙碌着。旁边,摆放着一排排的标本袋,里面装着患者的病变组织。对彭森及同事们来说,他们的工作既简单又复杂。简单在于一张办公桌、一台显微镜、一张玻璃片就是观察与研究病症的全部工具;而复杂的是工作内容,需要熟悉不同部位和器官的各种疾病。工作起来,彭森常常在显微镜前一坐就

是一天,与形形色色的细胞孤独对话。即便如此,彭森对他的工作依旧充满热忱。他说,这就是“第二个家”,能坚持下来,源于对这份救死扶伤工作的热爱和对生命的敬畏。

一位25岁年轻患者的胃活检切片,看到他的病理切片,在正常胃粘膜中散在的几个印戒样细胞,彭森的心往下一沉:很可能是胃癌。果然,免疫组化、基因检测结果等印证了这个判断。对这位年轻患者来说,仅做肿块切除手术是不够的,放疗、化疗迫在眉睫,否则会危及生命,正确及时的病理诊断结果为患者赢得了治疗时机。

“虽然很少与患者‘面对面’接触,透过显微镜,我们能够感受到一个个家庭的悲欢离合。”每天,近300多份病理报告单从彭森和同事们手中流过,他们见证了一个个故事:丈夫拿到妻子的病理报告,得知是恶性肿瘤,失声痛哭;患者后来得知术中快速冰冻切片诊断报告是良性肿瘤,喜极而泣……彭森说,每一份病理报告,都能够让他深深体会到病魔的无情,也更加明白自己工作的意义。

“做一个有情怀、有温度的病理医生。”这句话始终敲打着他。



### 对生命的尊重

午后,彭森带着年轻医生分析疑难病例。他指着显微镜下的异型细胞:“每张切片的每个角落都可以有诊断线索。”他将经验倾囊相授:“病理是经验学科,但更需敬畏之心。一定要练好读片基本功、疑难病例多请教、与临床科室多沟通,迅速让自己成长起来。”这句话,彭森经常对年轻医生说,走上这条路,就得沉得下心,耐得住寂寞,去除杂念、心无旁骛才会学有所成。为帮助年轻医生提升综合能力,彭森会经常组织年轻医生参与病理讨论,尤其是遇到典型或疑难片子,第一时间带他们阅片学习。

“一个优秀的病理医生不仅要学得广,还要学得精。首先必须是全科医生,从头到脚的病都要知道,不然就无法对疾病进行诊断。”随着越来越细的临床

专科的发展,病理也要跟上亚专科发展,精细化诊断,才能指导临床精准治疗,“直到现在,我还在坚持学习、不断查阅文献,唯有如此,才是一个合格的病理医生。”彭森如是说。

现在,彭森已经是一名援外医疗队预备队员,目前正在南京接受培训。展望未来,他既期待又忐忑。但是不论未来如何,回望来路,他始终记得初入行时的信念:“职业赋予我们神圣的责任和使命,我们就必须担负起这种责任。”那些浸泡在福尔马林中的组织,如同凝固时光的琥珀,沉默却汹涌地诉说着生命的故事。彭森知道,他的使命,是在显微镜下为每一张切片找到答案,唯有恪尽职守、精准诊断,方能不负生命的重托。

文/图:王斯琦

