

对话康宁两代精神科医生： 不同的行医年限，相同的仁心守护

8月19日是第九个“中国医师节”，宁波大学附属康宁医院的病房与诊室里依旧忙碌如常。

当好一名精神科医生，最重要的是什么？入行三年的青年医师徐佩茹的答案是担当与共情，从医近二十年的中年医生刘灵江的体会是耐心与审慎。答案虽有不同，但守护患者精神世界的医者仁心，始终如一。

青年医生徐佩茹

希望成为患者生命中的一束光

徐佩茹是康宁医院儿少心理科的青年医师，她的身上还带着青年医生特有的热忱与敏感。从小立志从医的她，在实习时接触到自伤患者后，意识到心理治疗的重要价值，研究生阶段坚定选择精神卫生方向，毕业后便扎根在了精神科临床一线。在日复一日的工作中，她用担当与共情尽可能托住每一份濒临崩溃的情绪。



徐佩茹医生 通讯员供图

深夜急诊的陪伴，让她明白“担子”的重量

学生时代，“病人”都在教科书上；真正走上临床，病人就在眼前。入职康宁医院后，当一个个受伤的靈魂真切地出现在面前，徐佩茹才真正体悟到肩上担子的重量。

那是一个临近凌晨的夜班，急诊科护士打来电话：“徐医生，这里有个病人状态不太好。”她立刻小跑着赶过去，见到的是一个三十出头的男性，满脸泪痕，神情呆滞。

徐佩茹在与他交流中得知，因为夫妻感情不和，长期冷战、吵架，导致这名男子的抑郁情绪已经持续了好多年。

“我感觉自己马上就要伤害

自己了，所以就来了医院了。”患者的话让徐佩茹心头一紧。评估显示患者自伤风险很高，但他不愿提供家人的联系方式，只肯联系朋友。

在朋友赶来的一个多小时里，徐佩茹一直陪在患者身边，通过疗愈性谈话帮他厘清混乱的思绪，让他看到自己内心深处其实有着极强的求生欲。

那一夜之后，徐佩茹真切地感到自己身上的担子更重了。“那些被生活磨难、家庭变故、压力重创的人，带着破碎的情绪走到你面前，你会由衷觉得，自己有责任去帮助他们。”他说。

最开心的，是成为他们生命里的“光”

如今在儿少心理科工作，徐佩茹面对的大多是正值青春期的患者。儿少心理科的病房有个特点：一个孩子哭了，常常会引发一片情绪波动。比起单纯的药物治疗，这里的医生更需要提供大量的情绪价值，这样才能走进少年的内心。

曾有一名初中女生，因好友关系破裂加上父母不理解，逐渐不愿上学，陷入严重抑郁，反复自伤，自我评价极低。住院治疗期间，女孩总爱跑到徐佩茹的办公室聊天。徐佩茹没有一味说教，而是引导她换位思考：如果是好朋友遇到同样难过的事，你会怎么安慰她？

女孩慢慢发现，自己其实很懂得疗愈别人，也一直渴望被人喜欢。徐佩茹便顺势引导：“你对别人说的那些温柔的话，怎么不对自己说一说呢？”

在持续的治疗与陪伴下，女孩的情绪逐渐好转，出院时特意写了感谢信，形容徐佩茹是“自己生命里的一道光”，还说，“以后我也想当这样的心理医生”。这份被信任、被向往的引领感，是徐佩茹眼中最有成就感的时刻。

对于未来，这位正在快速成长的青年医生目标明确：“希望自己能有更多的力量，去帮助那些想帮却帮不上的人。”

中年医生刘灵江

在漫长治愈中，学会看见“整个人”

刘灵江，是康宁医院精神科主任医师，2007年参加工作至今，已在临床一线坚守了近二十年。作为精神科的中坚力量，他的成长，体现在从对“病”的专注，转向对“人”的全面关怀。



刘灵江医生 通讯员供图

面对精神疾病，要有信心、耐心、细心，要看到“光”

“精神科的治疗，从来都不是立竿见影的。”刘灵江常说，做精神科医生，首先要有足够的耐心，不仅要帮患者建立信心，自己更要稳住心态。

精神疾病的主要治疗原则有两项：建立医患联盟以及基于评估的治疗。药物的选择也有一线、二线、三线或者是指南推荐的证据等级顺序，每更换一种药物，都需要数周的观察才可能见到疗效。曾有一名精神分裂症患者，先后更换多种药物，可效果都不理想，病情迟迟不见起色。

有段时间，面对患者顽固的症状，刘灵江曾陷入自我怀疑：“患者病情这么重吗，怎么就看不好呢？”面对家属的反复追问，“医生，我们的孩子会好吗，怎么还没好”，他心里更是五味杂陈。后来他坚持精神科的治疗原则，鼓励家属树立信心，增加精神科评估，经过医院特色亚专科的多学科会诊，为患者个

性化地优化了治疗方案。调整用药后，患者的病情终于慢慢有了起色。

类似的经历不在少数，刘灵江也慢慢从最初强烈的挫败感，变得心态平和，并坚信原则。“精神科的治疗需要有耐心，需要得到家属的支持，需要全方位的评估。”他说，这个过程中，医生一方面要安抚家属的焦虑情绪，细致评估患者病情，另一方面也要扛住自我怀疑，给自己建立信心。

如今，即便面对治疗的不确定性，刘灵江依旧认定，在没有尽最大努力之前，绝不能轻言放弃，“因为有时我们也不知道病情好转的转折点在哪里，但我们知道‘光’在前方。”他也慢慢学会从细碎的日常里捕捉希望：患者情绪开始稳定、睡眠趋于好转，脸上偶尔露出笑容，这些不起眼的变化，都是病情好转的信号，也是支撑医患继续往前走的底气。

不光看到了“病”，更看到了“人”和“家庭”

刚入行时，刘灵江眼里更多的是“病”；行医越久，他越能看见病症背后活生生的“人”，以及患者身后牵动的整个“家庭”。

“对医生来说他是一个患者，可对他的家庭来说，他可能是顶梁柱，是全部的希望。”这份认知，是他在近二十年临床工作中慢慢沉淀下的感悟。

一些抑郁、消极、情绪低落的患者会在情绪低谷做出冲动、不理智的决定。曾有一名刚毕业，好不容易入职心仪岗位的年轻人，在患病期间提到对任何事情都不感兴趣，想离职。刘灵江没有直接评判，而是说：“现在的你，需要时间去调理，先别急着做决定，等情绪好转了、睡眠好了，再想辞职的事也不迟。”

患者积极配合治疗了两周，复诊时，特意感谢了刘灵江。那个患者表示，如果当时冲动辞了职，事后一定会后悔。

这件事也让刘灵江更加确信，精神科诊疗不止是治病。“在不‘越界’的

前提下，我会建议他们在好的情绪状态下做决定。”他说，医生不能替患者做人生选择，但可以多提醒一句，兼顾病情、工作与家庭的方方面面，尽量不让人留下遗憾。

这份周全，也同样贯穿在他的诊疗思维里。刘灵江觉得，对精神科医生来说，既要识别患者的疾病特征，又要有一定的“反证思维”。“老百姓对心理健康越来越重视，这是社会进步的表现。但我们很慎重，疾病的帽子不会随意戴，而是尽可能去理解、信任我们的来访者。”刘灵江说，康宁的前辈一直这样教诲他们。真正在临床打磨多年后，他才懂了这份审慎背后的温度，“不拿表面症状去定义一个人，而是结合他的生活处境去判断，既不延误病情，也不徒增患者的心理负担。”

从青年到中年，从初出茅庐到沉稳笃定，在各自的成长轨迹里守护着患者的精神世界。正值医师节，这份坚守与成长，就是对医者初心最好的诠释。 记者 林桦 通讯员 张瀛