

别人追流量，他在“删”流量

上官育波：“控制流量”是为了更好地服务病人



在“流量为王”的时代，宁波市中医院针灸科上官育波主治中医师，却成了一个不太情愿的“网红”。如果你打开小红书搜索“上官育波”，会跳出大量相关信息：“怎样才能挂到上官医生的号”“上官医生除了号难挂，其他没缺点”等。还有一则特别的帖子引人注目：由于曾为明星白鹿扎针，改善其症状，白鹿的粉丝“鹿茸”专门为他送去锦旗，发帖致谢。从社交平台的热度来看，称他一声“网红医生”并不为过。



上官育波在为患者做针灸。记者 朱佳凯 摄

1 针灸早已成为他生活中的“惯性”

采访当天，记者带着对“网红医生”的好奇走进宁波市中医院。诊室里，上官育波穿着白大褂，语气温和、神态儒雅。

时间倒退到30多年前。上官育波出生于山西的一个小村庄。父亲是农民，也是村医。每天放学，父亲骑着自行车来接他，回家的路上会顺道拐进村民家中问诊送药。父亲的背包里，常年装着一套针具。

“对老百姓来说，扎针是最简单、最少花钱的治病方法。”上官育波回忆。父亲因为出诊耽误了农活，村民们总会自发赶来田里帮忙。这一幕幕，让年幼的上官育波觉得，行医

是一件很光荣、很受尊敬的事。家里堆满了医书，他闲来无事便翻着看，一颗治病救人的种子早早埋下。长大之后，他顺理成章地选择了医学专业。

2017年，上官育波正式成为宁波市中医院针灸科的一名医生。从医9年，他每天的心情起伏与常人不同：每天上班前是最开心的时刻，因为又能用自己的所学帮病人解决问题；而下班后，他常常一个人独处，复盘当天的治疗，反思哪里还可以做得更好。那时常有同事在医院碰到上官育波，一边走路一边还在练习进针动作，针灸早已成为他生活中的“惯性”。

2 “不太喜欢别人在网上提到我”

这份近乎严苛的自我要求，换来了患者的好口碑。漏尿困扰多年的阿姨，经他施针后症状明显改善；辗转难眠的年轻人，扎完针终于睡了个整觉。老年患者口口相传，逢人就推荐；年轻患者也纷纷把感受发到微博和小红书。日复一日，上官育波的名字在网络上慢慢“热”了起来。

去年，演员白鹿在宁波拍戏期间身体不适，经人推荐找到上官育波，反馈良好。明星效应之下，他的名气更是迅速攀升。看到网上涌来的那些“感谢帖”，那是他从医路上最感动的时刻。对于任何医生而言，“被认可”都是莫大的鼓励。

但当记者提及他在网上的高人气时，他的脸色反而沉了下来。“我现在不太喜欢别人在网上提到我。”一个被流量推上前的医生，为什么要拒绝流量？因为上官育波很快发现了流量的另一面：病人越来越多，号却只有那么多。有时候，一大早就有人

守在诊室门口，请求他能不能加个号。他答应了，心里却不是滋味。“加号要排在最后，病人得等三四个小时才能看上。看着他们在门口干等着，我心里很难受。”从那以后，上官育波开始有意识地“控制流量”，甚至会私信发帖人请求删帖。

有一次，一位女患者在门诊中问他能不能做针灸美容，他说可以，并为之施了针。对方觉得效果不错，发了篇小红书。因为她本身有一定粉丝基础，点赞量很快过千。上官育波发现后，立刻联系她删除了帖子。“如果大家都冲着美容来，会挤占真正有病痛的患者的时间。”他解释说。在他眼里，病人一视同仁，但如果必须在“锦上添花”和“雪中送炭”之间做选择，他毫不犹豫选后者。

“时间太少，病人太多，我只希望自己做得更好一点，为病人再多做一点事。”上官育波说。

记者 林桦 通讯员 陈君艳

什么是术中快速病理诊断？等待的30分钟里发生了什么？

“已经术中快速病理了，在等结果报告。”“要等多久啊？”“30分钟左右。”这个对话常发生在手术室外，家属焦急地等待术中快速病理结果时。这短短30分钟里出具的病理诊断报告，直接决定着手术的方案，因此，也牵系着患者全家人的心。

对大部分人而言，不知道这份报告背后究竟是怎样的工作。近日，宁波市临床病理诊断中心联合宁波晚报开展直播，走进位于宁波市第二医院的病理分中心，完整展示术中快速病理诊断从标本接收、取材、冰冻制片到病理阅片诊断的全工作流程，向大众揭开术中冰冻病理的“神秘面纱”。

“叮——”送检提示音响起，病理工作人员第一时间检查标本及核对标本信息，确认后签收标本。紧接着，病理医生开始取材，通过肉眼观察和触摸，从标本中挑出最能反映病变的部位，将其修整成符合制片标准的组织块。

“取材质量直接决定诊断的准确度，这一步非常重要。”当天的诊断医师宁波市临床病理诊断中心组织病理一科副主任医师李海莉说。从当天第一台手术开始到最后一台结束，她常常连续工作十几个小时。

完成取材后，技术员便开始制作病理切片。在-50℃左右的速冻台上，不到一分钟时间，这块组织就被冻住了。随后，病理技术员将它切成5微米到6微米的薄片，厚度大约只有头发丝直径的十分之一，这样就能在显微镜下清晰观察组织结构和细胞形态。经过染色后，切片被立即送到李海莉手中。

在显微镜前，李海莉需要迅速判断组织的病变性质。“刚刚观察到的这份组织不是影像学怀疑的疤痕改变，而是肿瘤性病变。这是一个乳腺肿物，

后续主刀医生可能要考虑继续扩大手术。”李海莉得出判断后，在电脑中录入诊断结果，生成报告。

这一份诊断报告的出炉，是该分中心团队每天开展的主要工作的缩影。每个病理分中心主要承担术中冰冻病理诊断任务，据悉，该分中心每天需要完成五六十分诊断。目前，宁波市临床病理诊断中心在全市服务20家医院，一共设立了15个病理分中心。

现场所有人都在有条不紊地处理手头的工作，各司其职，相互配合。根据病理专业医疗质量控制指标要求，单例标本的术中快速病理诊断必须在30分钟内完成。“一方面需控制检测时长，减少患者手术创面长时间暴露以及麻醉带来的不良影响；另一方面还要保证组织蛋白酶活性不被破坏，保障病理诊断结果准确可靠。”李海莉说，既要快又要准，正是术中冰冻病理诊断最难的地方。正因如此，只有经验足够丰富的资深病理医生，才能胜任术中快速病理诊断的工作。

那这份报告对手术的影响究竟有多大？李海莉解释，很可能直接影响手术范围甚至影响到具体手术的选择。主刀医生需要借助这份病理报告来判断，病变性质是良性还是恶性？淋巴结有没有转移？切缘有没有癌细胞残留……

值得一提的是，病理诊断是一项极为严谨的工作。李海莉说，在作出诊断之前，医生必须详细查询患者的病史资料、影像学检查和血液检查结果等临床信息，再结合显微镜下的观察综合判断。如果在诊断过程中出现疑问，还可以通过远程会诊平台，将切片传到宁波市临床病理诊断中心，由在中心的专家组协助共同作出诊断。

记者 林桦
通讯员 车倪 文/摄



病理医生取材中。