

返乡「医」路守护，是崇阳百姓呼吸健康的渴望与托付

全媒体记者 陶然 田明 见习记者 王楷楷



“龚医生，我爸现在能自己下楼遛弯了！”11月3日一大早，崇阳县人民医院呼吸与危重症医学科走廊里，一位患者家属握着龚伟峰的手激动地说，喜悦之情溢于言表。

这样的场景，在他返乡从医的三年多里，早已成了常态。龚伟峰是崇阳县人民医院呼吸与危重症医学科主任，这位土生土长的崇阳人，从2022年底带着一身医术回到家乡，全

力推动呼吸科的建设与发展，不仅完善了科室架构，更提升了诊疗能力。他用一个个鲜活的诊疗故事，为崇阳百姓筑起了一道坚实的“呼吸防线”。

1 妙手破局:从“辗转求医”到“家门口治病”

“以前得了严重气管疾病，得提前几天预约武汉的医院，来回折腾不说，光路费和住宿费就够受的。”说起过去看病难，家住崇阳县沙坪镇的王大爷仍记忆犹新。而这一切的改变，始于龚伟峰的到来。

从2022年底龚伟峰开始主持科室工作时，面对的第一个难题就是“技术空白”——医院的气管镜诊疗能力，还未形成规模化、常态化。患者要想明确肺部肿瘤、疑难感染等病因，只能远赴外地。龚伟峰看在眼里，急在心里：“呼吸病拖不得，来回奔波只会耽误病情。”他立刻着手筹备，从设备调试到操作规范，从团队培训到流程梳理，亲力亲为。

在龚伟峰和团队的努力下，2023年4月21日，崇阳县人民医院呼吸与危重症医学科成功开展首例无痛支气管镜，在常规气管镜基础上实现技术升级，为患者提供更舒适的诊疗选择，也体现了科室在气管镜技术领域的进一步突破。2023年全年完成500多例气管镜诊疗量，标志着该技

术已在医院实现规模化、常态化开展。如今，支气管镜检查已成为科室的“常规操作”，从肿瘤诊断到排痰困难处理，从感染灶取样到气道狭窄扩张，每年能为近千名患者解决病痛。曾需要外请教授才能开展的经皮肺穿刺技术，现在科室医生也能独立完成。“以前怀疑肺癌，得等武汉专家来，现在当天就能安排穿刺，一周内出结果。”护士长曾亮说，这不仅节省了患者的时间和费用，更让很多癌症患者实现了“早发现、早治疗”。



2 医者仁心:把“冰冷病例”变成“温暖牵挂”

“龚主任，我这病是不是治不好了？要是花钱太多，我就不治了。”每次遇到肺癌患者说这话，龚伟峰都会坐在患者床边，拿着检查报告慢慢解释。在崇阳这个山区县城，不少患者因经济压力，面对重病时最先想到的不是治疗，而是“放弃”，而龚伟峰做的，就是用耐心和专业知识，帮他们重新燃起希望。

78岁的张爷爷是龚伟峰印象最深的患者之一。第一次来院时，老人坐着轮椅，嘴唇发紫，连说话都要喘半天，家属说“在家躺了两天，饭都吃不下，以为熬不过去了”。检查显示，老人因长期吸烟患上了重度慢阻肺，还合并呼吸衰竭、全身水肿等症状。龚伟峰没有急着开处方，而是先和老

人拉家常。接着，他拿着模型给老人讲病情：“您这病就像生锈的风箱，得慢慢‘除锈’，用吸入药把气道打开，再在家用制氧机补氧，慢慢就能好起来。”

怕老人记不住用药方法，龚伟峰手把手教他怎么握吸入器、怎么配合呼吸；担心家属不会操作制氧机，他特意让护士录了视频；每次查房，都会问老人“今天有没有试着走两步”“晚上睡得香不香”。就这样，经过一个多月的治疗，老人能自己拄着拐杖走路了，出院时还拉着龚伟峰的手说：“龚医生，我回去就去看看那棵老桃树！”如今三年过去，老人每年只需要来院复查一次，家里人说他现在能自己做饭，有时候还能跟老伙计们

下下棋”。还有一位肺癌四期患者，初诊时全身无力、胸痛难忍，连喝水都吐，家属对维持生命的希望都变得渺茫，但龚伟峰却没有放弃，他带着团队反复研究CT影像，发现患者胸腔里积了大量胸腔积液，这才是导致他痛苦的主要原因。“先把胸腔积液引流出来，让他能喘口气，再找肿瘤的靶点。”他亲自为患者做胸腔穿刺引流，当淡黄色的胸腔积液缓缓流出时，患者突然说“胸口不闷了”。随后，病理检查显示患者存在特定基因突变，适合靶向治疗。用药半个月后，患者就能下地走路；三个月后，他特意找到龚伟峰，笑着说“我现在每天都能去广场散步，感觉好多了”。



3 学科深耕:从“一人强”到“团队强”

“刚来时，科室虽有一定诊疗基础，但不够规范，医生面对慢阻肺患者，治疗手段相对单一。”龚伟峰谈到刚接手科室时的场景，依旧感慨万千。作为一个亟待发展的重要科室，如何迅速打破困境，提升整个团队的诊疗能力，成为了他心头最紧迫的任务。

龚伟峰给自己定了规矩：每周三雷打不动带领团队大查房，从患者的病史采集到影像解读，从治疗方案制定到用药调整，每个细节都不放过。有一次，年轻医生曾震接诊了一位咳嗽伴发热的患者，查房时，龚伟峰仔细查看患者的CT片，发现

肺部有特殊的“树芽征”，又追问患者“最近有没有接触过鸽子”，最终确诊为“肺隐球菌病”——这是一种由真菌感染引起的疾病。“看病不能只看表面症状，要像侦探一样找线索。”龚伟峰拿着CT片，给团队讲解肺隐球菌病的影像特点、发病诱因，让大家印象深刻。

在人才培养上，龚伟峰有自己的“方法论”。他会根据每个医生的特点“量身定制”发展方向：有的医生动手能力强，他就带着做支气管镜，从肺部解剖结构讲到操作技巧，从简单的活检取样到复杂的异物取出，手把手地教；有的医生理

论基础扎实，他就鼓励做慢病管理研究，还帮他查文献、设计课题。“每个人都有自己的优势，把优势发挥出来，团队才能更强。”

为了让团队跟上最新的诊疗进展，龚伟峰还建立了“每周学习制度”：每周二下午，科室都会准时开展业务学习，有时是他讲最新的学术成果，有时是医生分享疑难病例，有时还会邀请武汉的专家线上授课。护士长曾亮说，现在通过学习，每位护士不仅能熟练操作呼吸机，还能根据患者的情况调整模式，不少患者通过规范的呼吸支持，顺利脱离了危险。

4 取舍之间:对“大家”的坚守与对“小家”的愧疚

“爸爸，你什么时候回来陪我高考复习啊？”每次和孩子视频，听到这句话，龚伟峰都会眼眶发热。2022年，他从河南三门峡义马煤业集团股份有限公司总医院回到家乡崇阳。妻子和孩子因工作、学业留在河南，一家人从此开启了两地分居的生活。孩子今年高三，正是最需要家人陪在身边鼓励的时候，我却连一顿家常饭、一次晚自习后的谈心都没法满足他。”提及孩子，龚伟峰的语气里满是愧疚，

保持着探索的热情。

如今，崇阳县人民医院呼吸与危重症医学科已成为当地百姓信赖的“呼吸守护站”，科室诊疗水平在咸宁市各县医院中名列前茅。而龚伟峰依然在忙碌着：周一、周四坐门诊，耐心解答患者的疑问；周二、周五做支气管镜，为患者明确诊断；周三带领团队大查房，指导年轻医生成长。他说：“只要能让更多百姓在家门口看好病，能让科室发展得更好，再辛苦也值得。”

