

## 主委访谈

# 王振霖：鼻科医生是“跳跃在刀尖上的舞者”

● 本报见习记者 陈祎琪

“人的鼻子由外鼻、鼻腔和鼻窦三部分组成，毗邻眼和脑等重要器官，其分隔薄弱，容易损伤。例如鼻窦和眼眶之间分隔的骨板极薄，解剖学上称为‘纸样板’，即如同纸一样薄。手术中一旦突破骨板，后果将不堪设想。”

近日，首都医科大学宣武医院耳鼻喉头颈外科主任王振霖在接受《医学科学报》采访时表示，鼻科是一门极其复杂的学科，鼻科医生更是“刀尖上的舞者”，每一次“跳跃”都如履薄冰。“只有熟悉这一复杂区域的解剖结构，熟知神经外科和眼科等交叉学科的知识，方能安全施术、及时止损，最大程度保障患者的利益。”

### 过敏性鼻炎人群6年增加1亿

王振霖表示，鼻科相比其他学科，在病种上并无显著差异，基本都覆盖了常见的炎症、外伤、肿瘤、畸形和先天性疾病等病种，但在发病率上有明显区别。

首先，外鼻位于颜面突出的位置，因此，由撞伤或击伤引起的外伤发病率较高。其次，随着与感染相关的炎症发病率下降，与变态反应或免疫相关的炎症发病率提高，包括变态反应性鼻炎、嗜酸性粒细胞型鼻窦炎等。《中国过敏性鼻炎诊疗指南》显示，从2005年至2011年的6年间，我国成人过敏性鼻炎患病率从11.1%上升至17.6%，患病人数约增加了1亿。

“鼻子是呼吸道的门户，是人体与外界环境接触的起始端，由于季节变换，气温、湿度、气压改变等导致的环境因素变化都有可能引发鼻腔作出反应。此外，过敏性鼻炎发病也与个人的卫生习惯、基因等因素密切相关。”王振霖说。

在过敏性鼻炎的治疗上，王振霖介绍，目前一线治疗主要有药物治疗，即鼻喷药物（激素等）+口服抗过敏药物；另一类是脱敏治疗，也叫免疫治疗。“药物治疗在临床中应用最广泛，不仅有效而且方便安全，只需每日口服或鼻喷定量药物，这对季节性发作的过敏性鼻炎患者很友好。免疫治疗是目

前唯一可能让过敏性鼻炎不复发的一种办法，但治疗周期较长，全疗程脱敏一般需2年半到3年的时间。此外，近年来还出现了一些生物制剂、免疫调节剂等新疗法。”

当前，夏秋之交是过敏性鼻炎的高发期。相比发作后再治疗，王振霖表示，应通过健康教育，引导患者提高预防意识。“多数患者不知道应该如何规避过敏原。大致来讲，常年性过敏原多为尘螨，季节性过敏原多为花粉。患者日常生活中应做好防护措施，降低呼吸道黏膜直接暴露于过敏原中的风险。另外，如果每年都是在某一时期规律性地发作，患者应提前两周鼻喷抗过敏药物，这样就能减少或省去口服药物，既降低医疗费用，保护肝肾，又避免了急性发作时的痛苦。”

在政府层面，改善环境是降低国民过敏性鼻炎患病率的关键。“这一措施主要是通过调查明确并更改易致敏的园林绿化的树种或花种，控制环境中的花粉量。近年来，政府在控制PM2.5等环境恶化因素上下了很大力气，这对预防呼吸道疾病大有裨益。”

### 专科医生也要有全局观念

“近十年，我国鼻科诊治水平与国外几乎处于同一水平线，但就医师群体素质而言，与国外还有一定差距。”王振霖表示，由于鼻科肿瘤发病率较低，临床上以鼻窦炎、鼻息肉等良性病变为主，因此，只有较低比例的专家擅长处理一些交叉学科的疑难问题。

每个学科都有常见病和罕见病，作为临床医生应当如何规划自己的知识体系？王振霖认为，在分级诊疗制度下，三甲医院医生承担疑难重症，基层医院医生承担基础常见病。另外，同一科室下还会进行亚专业的划分，更有利于医生在某一垂直领域深耕。目前，在王振霖担任主任的宣武医院耳鼻喉头颈外科，共分为鼻、咽喉、耳、头颈和颅底外科多个专业组。

“尽管专业越来越细化，但是我们不能忘记人体是一个有机整体，无论是临床诊疗，还是科学研究，都切忌把

自己置于太狭隘、太局限的思维模式。专科医生要有全局观念，全科医生也要专业化，这样才能更好地为患者服务。”王振霖说。

作为研究生导师，王振霖最看重的就是学生的品性。他希望每一个立志从医的年轻人都能有一颗爱病人、爱世界的心，能在高强度的工作节奏下保持身心健康，这样才能在医学之路上行走得更远。“医生培养是一条漫长的学习曲线，除了前辈导师指导、临床经验积累，更多时候提升自我贵在自学，所以应当抓住进修培训、学术交流会议、技术推广会议等感知学术前沿、拓宽学科视野的重要机会。”

前不久，王振霖当选为中国人体健康科技促进会鼻科专业委员会主任委员。他表示，首届专委会成员团结在一起做了一系列开创性、务实性的工作，包括多中心研究、大规模学术活动等，未来他会继续把这些工作做深、做实。

针对发病率低的鼻科肿瘤，专委会将继续巩固多中心研究，弥补回顾性研究证据等级低、说服力弱的不足，同时利用人工智能整合多中心病例，深入探索发病机制，建立诊断和预测模型，协助医生提高诊疗效率。此外，以“命题作文”形式召开学术交流会，充分发挥各个成员的专业特长，避免不同会议中出现重复性内容。“我们将制定1~2个中文版鼻科专家共识或临床指南，英文版也将在此后纳入计划。”王振霖补充道。

### 努力到不能再努力为止

“我对自己的专业相当有兴趣。”虽然近三十年的从医生涯让王振霖练就了一身沉稳冷静的气场，但“相当”二字还是将对职业的热爱展露无遗。

为了满足这份兴趣和热爱，年已五十，身居主任，他仍然坚持在临床一线，雷打不动地每周一、周四和周五出门诊，每周二、周三开刀。在如此密集的工作安排中，王振霖还有教学和科



名医简介

**王振霖：**医学博士、博士后，主任医师、教授、博士研究生导师，首都医科大学宣武医院耳鼻喉头颈外科主任、首都医科大学耳鼻喉科学院副院长，任中国医师协会耳鼻喉头颈外科分会常委、颅底外科学组副组长，中国人体健康科技促进会鼻科专委会主任委员，中华医学会变态反应学会鼻眼疾病学组委员，美国耳鼻喉头颈外科学会会员等。

研的任务。当被问及如何平衡好自己的时间，他笑称，“平衡不了，我常常觉得工作做不完，有时候孩子睡了我还得爬起来，半夜了还要回学生消息。”

但是在开刀这两天，他不会给自己安排任何额外的事情，专注于讨论手术方案、准备术前事宜。“手术关乎患者的性命，我不能有一丝懈怠和马虎。”

这是他成为医生后经历了第一次死亡教育而更加笃行的事情。那时他入行不足两年，口腔颌面外科的一位患者术中窒息，请耳鼻喉科大夫前去会诊。他为患者实施了气管切开手术，使其顺利出院。不料半个月后，患者在如厕时却因血管破裂意外猝死。

那是王振霖遇到的第一位死亡患者，尽管死因与他无关，但他还是失眠了一周。“我当时才二十几岁，从未真正感受过死亡，他的离去给了我非常大的触动。生命太脆弱了，尽管医生并不能救治所有的疾病，但我们要竭尽全力让每一位患者都平安地走下手术台，健康地出院。”为此，王振霖不断提高自己的技术水平。在面对每一位患者时，他的心中永远只有一种声音：努力到不能再努力为止。