

□南方日报记者 毕嘉琪 袁丁 刘秋宜

# “医痴”夏明凯



明媚的春光,暖暖地洒在洁白的病床上。夏明凯合上厚厚的《实用内科学》,放在床头。“我有点累,想休息一下。”他对护士笑了笑,缓缓躺下……

2014年3月21日11时许,清远市人民医院77岁的老教授夏明凯在睡梦中安详离世。42岁,他自学英语,成为医院首位用英语教学和查房的医生;56岁,他南下清远,出任市人民医院大内科主任,带出一支医术精湛的医生队伍;68岁,他荣获“广东省白求恩式先进工作者”称号,成为全省医疗战线的楷模;72岁,他确诊患有淋巴瘤,此后带病坐诊4年多,累计接诊近5万人次……他的一生,痴迷于医生这个职业,痴迷于解除千千万万病人的痛楚。他身边的人都说,夏明凯是一个“医痴”。

## 临终前的“限号”谈判

“一天最多30个,不能再加!”3月20日下午,清远市人民医院心内科主任张小勇来到了夏明凯的病床前,“强硬”地说。张小勇不记得,这是第几次和老先生“谈判”接诊人数。张小勇更没有想到,这是最后一次。3月13日,夏明凯因心力衰竭住进病房。此前4年里,从周一到周六,每天上午他都坚持在门诊坐诊。“医院老专家一般上午放号25个,但病人找到夏老加号,他从不拒绝。有时竟一口气加到50个,下午一点多才下班。”心内科门诊部主任徐海燕说。作为夏明凯曾经的学生和下属,张小勇趁着老先生住院,再次提出门诊“限号”。

“不行!很多病人都是从山区赶过来的。”夏明凯还是不肯,“至少得看45个!”“谈判”的结果是各退一步——限号40个。张小勇长叹一口气:“我们都说,夏教授就是个‘医痴’。”1937年,夏明凯出生在江苏一个书香世家。父亲曾留学日本东京帝国大学生物系。10岁那年,夏明凯因败血症高烧昏迷,幸好在药房工作的大哥拿到了当时还很稀罕的青霉素,他才康复。“我幼小的心灵产生了对医药的感激和向往。”在自述《医路漫漫50年》一文中,夏明凯道出了自己与医学的缘分。成年后,夏明凯如愿考入上海医学院,毕业后分配到湖南衡阳医学院附属医院工作。1993年,专攻心内科的夏明凯应邀来到清远,担任市人民医院大内科主任,退休后又返聘,一直干了16年。直到2009年初他被确诊罹患淋巴瘤,必须住院治疗,夏明凯才无奈地放下工作。

经过10个月治疗,夏明凯的病得到了控制。2009年底的一天,一位病人家属悄悄摸到夏明凯的病房,请他诊病。左手点点滴,右手开药方,夏明凯在病床上开了患癌后的第一张处方。“医痴”的心再度萌动。第二天一大早,夏明凯就向法院申请连续坐诊3个上午。院方拗不过他,只得答应。3天过去,病人越来越多。夏明凯提出将坐诊时间延长到一周六天。这回,医院不答应了。“我一天不看病人,全身都不舒服。”70多岁的倔老头毫不退让。院长周海波只好勉强批准,“但前提是得限号!”可直到离世,夏明凯都没有遵守这条约定。“用52年积累的临床知识和经验,继续为病人服务。”今年年初,在医院颁发的返聘证书上,夏明凯写下这样一句承诺。就在这次住院前一

天,夏明凯仍坚持早上7点半准时开诊,比医院规定的时间还提早半小时。

## 半年工资买一本“大部头”医书

3月20日晚,夏明凯的老伴徐纯华接到丈夫打来的电话,让她捎去两本医书——《肾脏病学》和《实用内科学》。徐纯华不记得,这是第几次给老伴准备医学书籍。徐纯华更没有想到,这是最后一次。夏明凯家里的书房,5个旧书柜密密麻麻塞满了医书。几本上千页的“大部头”将书柜隔板压得凹了下去。

徐纯华说,上世纪80年代买的《Heart Disease》是夏明凯最喜欢的英文医书,花了当时夫妻俩半年的工资。“业精于勤”,是夏明凯一辈子信奉的格言。50多年来,夏明凯在各级医刊发表论文75篇,科普文章40篇。夏明凯上大学时学的是俄语,但他渐渐发现,只有拿下英语,才能从外文书刊中掌握更多医学前沿知识。1978年,已过不惑之年的夏明凯开始自学英语,不久就能阅读英文专业书。内分泌科主任李绍清至今还保留着20年前,他配合夏明凯编纂的《心电图实习教程》。80多页的教程图文并茂,用中英双语介绍各种心电图波形。“参考材料来自夏教授的英文书,我翻拍图片,夏教授翻译说明。”李绍清说,这本教程印了几十本,当时的大内科医生和实习生人手一本,“帮了医院的大忙”。

20年前,清远建市不久,市人民医院既缺设备又缺人才。为了创“三甲”,医院引进了一批骨干,夏明凯就是其中之一。“引进夏明凯真是选对了人。”上世纪90年代任医院副院长的郑淑妹记得,当时有些医护人员不会用心脏起搏器,夏明凯就手把手地教;有些人不会看心电图,他就自己编出了教材……为了带动更多医护人员学好英语,夏明凯在担任大内科主任期间,每天上午例行查房都会不时用英语提问,并要求医生和实习生用英文撰写病历。后来他索性开起了“小灶”,利用早上上班后的15分钟给医护人员上英语课,专业词汇汇。在夏明凯的支持下,大内科从1993年4个病区发展出神经内科、心血管内科、呼吸内

科、内分泌科、肾内科、血液科等11个病区,去年门诊量接近28万人次;这些病区的“一把手”,超过一半出自他门下,由他挑选并输送到省里进修……

“夏教授对整个清远地区的医疗发展都有大贡献。”周海波说,当地首个医学专科分会——清远市医学会内科分会正是由夏老牵头筹办。在担任主任委员的8年里,夏老组织了多场学术研讨活动,培训了大批来自周边山区的医生。

## 用医者仁心呵护身边每一个人

3月21日早晨,夏明凯的精神似乎不错。他与值班护士范婷聊了起来。“病人是很痛苦的,你们一定要对病人好……”范婷不记得,这是夏老第几次和她聊起关心患者。

范婷没有想到,这是最后一次。“他是模范医生,也是模范病人。”范婷说,夏明凯这次入院时呼吸不畅,已经无法平躺。可他从来不把痛苦表现出来,也很少按铃呼叫护士。夏明凯还是一个模范丈夫。老伴徐纯华近年患上眼疾,夏明凯每天都会牵着夫人的手去买菜、散步。“大半辈子都是她照顾我,现在轮到我来照顾她的眼睛。”

夏明凯用医者仁心呵护着身边的每一个人,尤其是病人。心内科门诊4号房,是夏明凯最后坐诊的诊室,那张“特制”的矮脚凳还摆在原位。夏明凯曾解释,把凳腿截短是为了让病人的心脏与血压计臂带位置更接近水平,减少误差。

“夏老写过的病历最易辨认,只有他会在病历上用荧光笔‘画重点’,讲给病人听。”护士长徐海燕说。“夏教授开的药又便宜又管用。”从清新到市里看病的潘先生说,从去年起,他与母亲就一直吃夏教授开的药。清远是山区市,不少患者家境不宽裕。他在科室建

章立制,坚决拒收红包。“为病人精打细算”,是夏老生前挂在嘴边的一句话。

夏明凯多次带队到基层巡诊,有一次“送诊下乡”,碰上一位患者宫外孕破裂腹内大出血休克,一时之间找不到合适的血源。因腹泻正在输液的夏明凯得知自己血型相符,立即拔掉输液管,为这位素昧平生的母亲献出300毫升鲜血。

“在他眼里,病人没有贫富贵贱之分。”周海波说,作为老专家,夏明凯治好的高官名流不少。很多人想上门酬谢,他一概谢绝。“我们家言辞恳切,‘我要用真实的点滴来感动世人。’”淡泊名利的夏明凯,对医疗行业的荣誉其实看得很重。

近年各地频发医患冲突,让夏明凯备感心焦。今年年初,他找到相熟的心外科护士长丁明云。“我们合作写一本医史故事实录吧!”老人家言辞恳切,“我要用真实的点滴来感动世人。”

丁明云至今还在自责,来不及完成夏教授的愿望。她的耳边,还回荡着夏老常说的一句话——

“我只想在有生之年,力所能及地去治疗和挽救更多的病人。”



夏明凯在教学查房

# 主要疫苗可预防传染病的防控

## 相关链接

## 广东专家推荐四类值得自费给宝宝接种疫苗

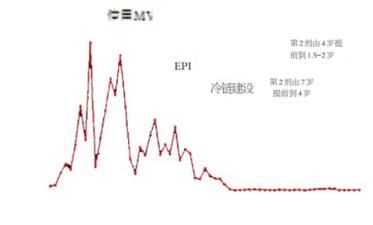
**脊髓灰质炎**  
脊髓灰质炎(以下简称脊灰),俗称“小儿麻痹症”,是由脊灰病毒引起的急性肠道传染病。初期症状可表现为发热、乏力、头痛、呕吐、脖颈僵硬以及四肢疼痛,继而肢体肌肉发生不对称弛缓性麻痹,部分患者会留下瘫痪后遗症,严重的因呼吸肌麻痹而死亡。脊灰治疗没有特效药,接种脊灰疫苗,是预防脊灰最经济、最有效的手段。多次接种脊灰疫苗,可使儿童终身免疫。目前我国免疫规划使用的脊灰疫苗为口服脊灰减毒活疫苗(OPV)。通过接种脊灰疫苗,我省脊灰发病率从1963年报告的5万例至1994年下降到0,全省已连续20年未发现由脊灰野病毒引起的麻痹病例,继续保持无脊灰状态(图1)。



(图1 广东省1956~2013年脊灰发病情况)

**麻疹**  
麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病。以发热、流涕、咳嗽、眼结膜充血、口腔黏膜柯氏斑及皮肤出现红色斑丘疹为主要临床表现,一般情况下,麻疹为轻度疾病,预后良好。严重的可能发生肺炎、喉炎、脑炎等并发症,严重者致死。并发症常发生于5岁以下儿童和20岁以上成人。

接种疫苗是预防麻疹最经济、最有效的方法。麻疹疫苗使用前,几乎人人曾患过麻疹,广东报告发病率最高达1538.90/10万。1978年实施计划免疫后,麻疹发病率呈逐年下降趋势,近些年,通过麻疹疫苗强化免疫和查漏补种等措施,麻疹发病率从2008年16.10/10万下降至2011年0.32/10万,创历史新低,远低于1959年1500/10万。但2013年我省麻疹疫情出现反弹,发病率为6.63/10万(图2)。

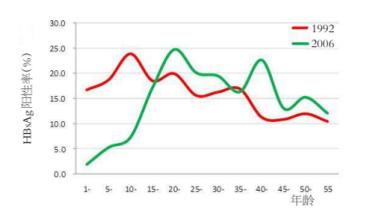


(图2 1951~2013年广东省麻疹发病情况)

为预防麻疹感染,专家建议,所有14岁及以下儿童家长应核实孩子是否完成2剂次含麻疹成分疫苗,如果有漏种,应尽快带孩子到居住地附近的预防接种门诊免费补种疫苗,避免孩子患上麻疹。同时,鼓励15岁以上易感人群,尤其是育龄妇女、外来青工等自愿自费接种麻疹腮腺炎风疹疫苗。育龄妇女注射本疫苗后,应至少3个月内避免怀孕。

**乙型肝炎**  
乙型肝炎(以下简称乙肝)是由乙肝病毒(HBV)引起的,以肝脏炎症和坏死病变为主的一种传染病,临床表现以消化道症状为主,同时伴有全身其他症状,病程迁延,易转为慢性肝炎、肝硬化及肝癌。乙肝病毒(HBV)主要传播方式有经母婴、血液(输血或血制品、破损的皮肤和黏膜等)和性接触三种。

我省乙肝高发,1992年人群乙肝病毒表面抗原携带率约为17.85%,居全国首位,每6个人就有1个人是乙肝病毒携带者。接种乙型肝炎疫苗是预防乙肝感染的最有效方法。我省1992年将乙肝疫苗纳入儿童计划免疫管理,2002年起正式纳入免疫规划。自2005年6月1日起,对全省所有新生儿(含流动人口)免费接种乙肝疫苗,按照0、1、6个月程序进行接种。2008年,我省开展了2002~2006年出生儿童的乙肝疫苗查漏补种工作。2009~2011年开展了15岁以下儿童乙肝疫苗查漏补种工作。通过开展乙肝疫苗常规接种以及乙肝疫苗查漏补种工作,我省0~4岁儿童表面抗原携带率从1992年的16.72%降至2013年的1.10%。据此测算可减少约443万人的HBsAg携带者、110.8万例慢性肝病者、13.3万例肝硬化患者和0.44万例肝癌患者。乙肝疫苗接种带来巨大的社会效益和经济效益。



(图3 1992年与2006年广东省人群HBsAg阳性率比较)

专家建议新生儿要在出生24小时内尽早接种乙肝疫苗。除新生儿要及时接种乙肝疫苗外,乙肝感染高危人群要尽早接种乙肝疫苗,高危人群包括医务人员、经常接触血液的人员、托幼机构工作人员、经常接受输血或血液制品者、HBsAg阳性者的家庭成员、多个性伴侣者、艾滋病感染者、吸毒者、男同性恋等。

**科学理性看待预防接种** 疫苗的使用,极大的降低了传染病的发病率,拯救了无数生命。但

与其他任何药物一样,接种疫苗也存在风险,可能发生小概率的不良反应,在疫苗可预防疾病的发病率很低时往往引人关注。

疫苗预防接种不良反应分为一般反应和异常反应。一般反应主要有接种部位的红肿、疼痛、硬结等局部症状,或发热、倦怠、乏力等全身症状,发生率较高,但病情较轻,恢复较快,一般不需要临床处置。异常反应指疫苗在实施规范接种过程中或接种后造成受种者机体组织器官功能损伤,相关各方均为过错的药品不良反应,发生率极低。不同的疫苗异常反应表现差异较大,发生率也不同。据世界卫生组织统计,脊髓灰质炎疫苗预防接种异常反应发生率为0.4/100万剂,乙肝疫苗为1/100万剂~2/100万剂。目前,从报告数据看,我国疫苗接种出现的异常反应发生率,未超出世界卫生组织的报告数据。

在预防接种过程中遇到的偶合症很容易与不良反应相混淆。偶合症是指受种者正处于某种疾病的潜伏期,或者存在尚未发现的基础疾病,接种后巧合发病(复发或加重),因此偶合症的发生与疫苗本身无关。疫苗接种剂次数越多,发生的偶合率越大。预防接种过程中的偶合症发生概率有多大呢?以新生儿接种乙肝疫苗偶合死亡为例。我国新生儿(0~28天)死亡率为10.7‰,全省每年约出生2万名新生儿,据此推算,全省每年约有2万名新生儿死亡,即每天约有54名新生儿死亡。按照我国乙肝疫苗免疫程序规定,乙肝疫苗在儿童出生后24小时内接种,以新生儿乙肝疫苗首针及时(出生后24小时内)接种率75%计算,则每天约40名新生儿死亡者接种了乙肝疫苗,即全省每天新生儿接种乙肝疫苗可能出现偶合死亡40起。

尽管只有极少数的人会遇到接种疫苗后的严重不良反应事件,但是发生在个体身上,就是灾难性事件,会对个人和家庭造成伤害。为保护受种者合法权益,规范做好我省预防接种异常反应补偿工作,我省出台了《广东省预防接种异常反应补偿办法(试行)》及其实施细则,对发生异常反应的孩子进行相应的补偿。

专家指出,接种疫苗是当今被认为预防控制传染病最安全、有效、经济、便利的措施,也是国家预防传染病最重要的策略。预防接种的风险与其所带来的巨大健康收益相比要小得多,接种疫苗后出现不良反应的风险远远小于不开展预防接种而造成的传染病传播的风险。公众应保持理性、冷静的态度,对待预防接种中发生的个别异常反应,不能因此失去对疫苗的信任而拒绝接种疫苗,造成严重后果。

让儿童获得疫苗接种服务是各级政府的责任,也是家长的愿望和应尽的义务。专家呼吁,为避免儿童罹患疾病,各适龄儿童的家长要积极配合,主动带孩子到卫生部门指定的接种点接种疫苗,在保障自己小孩健康的同时,也为公众健康做出贡献。(粤卫信)

世界卫生组织最新统计,全球每5名儿童中依然有1人未得到免疫,排除部分国家支持不足因素外,部分成年人有意选择不让孩子接种疫苗是最让人痛惜的因素。

## 广东儿童可免费接种14种疫苗

省疾控专家呼吁,家长有责任及时带14岁及以下儿童接种所有需要的疫苗。据悉,疫苗分为两类,第一类疫苗是政府免费向公民提供,公民应当依照政府的规定受种的疫苗,所有适龄儿童,不论本外地户籍,可到各预防接种门诊免费接种第一类疫苗。在广东,目前所有适龄儿童都可免费接种14种疫苗,用来预防15种传染病。

第二类疫苗需要自费接种,家长可以自愿选择是否接种。第一类疫苗包括乙肝疫苗3剂、卡介苗1剂、脊灰口服疫苗4剂、百白破疫苗4剂、白破疫苗1剂、麻风疫苗1剂、麻腮风疫苗2剂、乙脑疫苗2剂、A群流脑多糖疫苗2剂、A+C群流脑多糖疫苗2剂和甲肝疫苗1剂11种免疫规划疫苗,还有3种是应急疫苗。

## 广东恢复使用康泰疫苗

广东省疾控中心免疫所所长郑慧贞通报,在国家食药总局、国家卫生计生委正式宣布未发现深圳康泰公司生产的疫苗存在质量问题,累计报告疑似死亡病例明确或初步判断与接种疫苗无关后,广东目前已恢复使用深圳康泰等几家公司生产的乙肝疫苗。不过,原计划每年初乙肝疫苗招标未能成功,郑慧贞介绍,首次招标流标了,“不能只招1家,要3家才算成功”,还要重新招投标。

郑慧贞说,公众的信任在慢慢恢复中,要提醒的是,乙肝疫苗尤其是第二、三针,补打有效,接种第1剂次疫苗后,间隔1个月和6个月分别接种第2和第3剂次疫苗即可。

## 麻疹实证接种迟疑致反弹

在麻疹疫苗使用前,几乎人人曾患过麻疹,广东报告发病率最高达1538.90/10万,发病严重的5岁以下儿童、20岁以上成年人,会并发肺炎、喉炎、脑炎,甚至致死。1978年实施计划免疫后,麻疹发病率呈逐年下降趋势,近些年,通过麻疹疫苗强化免疫和查漏补种等措施,麻疹发病率从2008年16.10/10万(15215例)下降至2011

年0.32/10万(308例),创历史新低。不过,从2012年下半年开始,广东全省麻疹疫情出现明显反弹,最主要的原因是麻疹疫苗接种不落实,接种迟疑。2012年全省报告麻疹病例1925例,2013年1月~3月全省报告麻疹病例1236例,同比上升1691.30%。

## 四类值得自费接种的疫苗

肺炎球菌疫苗:可预防肺炎球菌引起支气管炎、肺炎、中耳炎、鼻窦炎,防止肺炎球菌侵入血液则会引起脑膜炎、败血症等疾病。B型嗜血流感杆菌疫苗:即HIB疫苗,HIB已成为我国儿童呼吸道的首位致病菌,主要引起下呼吸道感染,以肺炎为主,若5岁前的孩子受到感染,常造成脑膜炎、肺炎、骨髓炎等致命性反应。

流感疫苗:可预防流感病毒引起急性呼吸道感染,防止婴幼儿、老年人和存在心肺基础疾病的患者容易并发肺炎等严重并发症而导致死亡。

水痘疫苗:在1岁半以前感染水痘,还可能终生隐藏反复发作为带状疱疹(俗称皮蛇)的危机。专家建议,水痘疫苗在1岁后可打,孩子上幼儿园前接种完成。(何雪华 粤康信)

## 接种疫苗 保障健康

