

每一张画都是渴望被看到的心

600号画廊第二期画展“Blue Dreams 蓝梦”袒露躁郁症患者心声

第 医 线

精致的妆发、修身的黑裙，名叫Cracks的女孩站在一组用针管笔创作的黑白画作前，向大家娓娓道来：“每一张画都是我的宝贝，是我在痛苦挣扎下的产物。一个人抗争太久了，渴望被看到，被理解，被接纳，被包容……”她是一位双相情感障碍患者，也是600号画廊第二期展览的创作者之一。

今年8月，600号画廊首次开张，迎来了精神病学和艺术的跨界交流；昨天，火爆的画展全新升级，第二期展览开幕。这个名为“Blue Dreams 蓝梦”的画展亮相上海市精神卫生中心6号楼，将持续开放至2022年1月31日。



600号画廊展出的作品



Cracks在介绍自己的画作

左妍 摄

不同的世界不同的画

Cracks是一位患病多年的双相情感障碍患者。所谓双相情感障碍，就是我们常说的躁郁症，既有躁狂发作，又有抑郁发作，其临床表现很复杂，复发率也很高。Cracks外表美丽，性格温柔，但她却说，自己曾经受到严重困扰，长期服药。她带来的一组作品是黑白的，用粗细不一的马克笔、针管笔创作而成，线条细腻、情感充沛。她指着其中一幅主题为“水”的作品向记者介绍：“这些水缠绕着我的身体，我被牢牢捆住，但我的意志是自由的，它飞出了我的身体。”

在Cracks的画作旁，有文字介绍，有二维码，扫码可以看到她为展览录制的视频，还可以给她留言。她说，画画可以缓解负面情绪，沉浸在自己的世界中，头脑是放空的，让她感觉到很放松。

创作者YilanWang是个时髦的女孩，眼

睛和睫毛周围白色的皮肤，让她看起来与众不同。她告诉记者，自己患有白癜风和躁郁症，这组参展作品是她患病最严重的时候创作的。很小的时候，她就因为外貌“不同”而被同学欺负，后来发现自己得了躁郁症。在她的创作中，经常涉及梦想和感情。她希望用作品给有类似经历的朋友打气，让大家走出彷徨，产生共鸣。

创作者MansonPan得躁郁症2年，但画画已经10年了。“其实得病的状态，甚至给了我更多创作灵感。”他说，如果不会画画和唱歌，在困境之下就更没有宣泄的途径。他很感激这段经历，也觉得自己是幸运儿，从没有因为生病而放弃过生活。

复杂的情感复杂的人

“600号画廊展出的作品，全部聚焦精神健康议题，多来自有精神障碍诊断或受到情绪困扰的艺术家之手，参观者可以通过画作

感受到他们希望自我突破的能量。”上海市精神卫生中心院长徐一峰介绍，医院开设“600号画廊”的初衷，是为了用一种独特的方式提醒大家关注精神健康议题。本次画展的主题是情感障碍，相比文字，艺术能够突破语言阻隔，呈现亲历者复杂的精神世界。

画展策展人之一的陈智民医生介绍，第一期画展开幕时，他是唯一策展人，如今第二期开幕，他有了一个策展团队。“在工作中遇到不少患双相情感障碍或被情绪问题困扰的艺术家，我们喜欢他们，有感于他们的经历，钦佩他们的才情，在意他们遭受的痛苦。”陈智民表示，绘画不仅是一种康复治疗的手段，也是纯粹的艺术创作，希望画展能够成为公众了解精神疾病和精神障碍患者的窗口，改变人们的刻板印象。

另一位策展人陈梦媛表示，希望让精神健康的传播更多元有趣，吸收更多不同社会背景的人士参与到精神健康事业当中。

温暖的窗口温暖的墙

作为全国规模最大、领先学科最多的精神专科医院，上海市精神卫生中心创新模式，通过这样一个温暖的窗口，打造民众更喜爱的、覆盖面更广的精神心理医疗和科普内容。

在画廊的尽头，有一面专门为参观者设置的留言墙。“这是一个可以见证生命故事和谈论精神困扰的安全空间。”“在这里，你可以讨论关于精神健康的一切。”“600号是一个温暖的存在。”这些留言也再一次让人们感受到，“600号”作为精神心理健康的代名词，已被越来越多人关注和接纳。徐一峰表示，作为一个长期持续的文化科普项目，希望600号画廊成为一个富有生命力、开放、充满爱的走廊，通往每个人的内心，也成为公众了解精神疾病和精神障碍患者的窗口。

首席记者 左妍

长三角地区首次

瑞金医院救治海上伤员直飞

本报讯（记者左妍）昨天早上，挂靠在瑞金医院的上海市航空医疗救援中心办公室接到紧急电话，在上海浦东机场东北约80海里处，一名船员被锚击伤，伤情较重。瑞金医院即刻启动标准化救助工作流程，交通运输部东海救助局东海第一飞行队直升机起飞前往海上救助，接到伤员后仅30多分钟就飞抵医院。这是瑞金医院第24次航空救援，也是长三角地区首次通过直升机直接从海上转运到院的航空救援。

昨天接到紧急电话后，医院马上集结当天备班的航空医疗救援队员及病情相关科室。7时32分，直升机起飞前往海上实施救助；40分钟后，“B-7356”机组到达救助区域展开吊运作业；8时40分，救生员将受伤船员和一名陪同人员顺利转移至后舱；9时12分，“B-7356”机组安全着陆瑞金医院停机坪。

接收伤员后，医生立即开展多学科联合评估。经过初步体检判断，伤员情况较为平稳，神志恢复清醒，可进行简单交流，随后被收治入创伤外科。经过一系列检查，被诊断为乙结肠肠系膜血肿可能，口腔挫伤，暂时排除骨折可能性。创伤外科医生夏怡表示：“我们会密切观察患者，并根据情况拟定下一步诊疗方案。如果一切顺利的话，预计10天左右可以出院。”

肺癌病友：睡一觉手术就结束啦

针刺麻醉让胸腔镜下肺切除术从“微创”变成“超微创”

11月是国际肺癌关注月，11月17日是“国际肺癌日”。要知道，肺癌现在依旧是全球发病率和死亡率第一位的恶性肿瘤。昨天，在上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院举办的“国际肺癌日”主题科普活动暨病友交流会上，众多肺癌术后的病友不约而同提到了一个词：针刺麻醉。可这和肺癌又有什么联系呢？

38岁的“工作狂人”虞先生首先讲起了自己的故事。今年7月，虞先生体检时发现右下肺有一个直径2厘米左右的结节，经消炎治疗后结节虽有消散迹象但仍呈高密度，胸部增强CT见结节有强化表现，专家建议手术明确诊断后指导后续治疗。

对手术虞先生倒也不怵，可他想起亲戚曾接受过气管插管全麻手术，反应很大，术后恢复了好长时间。虞先生从事报关工作，防疫期间自线上报关平台开设以来，作为单位业务骨干，他每天要处理大量的业务。一边是健康，一边是工作，身处两难境地的虞先生想寻求更快速、更安全的手术和术后康复方法。后来有一天，“针刺麻醉”映入他眼帘。

“我让你术后就能马上工作。”当时听到岳阳医院心胸外科主任陈彤宇的保证，虞先生多少还有些不信。就在这个月10日，在充分评估虞先生病情、完善各项检查后，陈彤宇为他实行现代针刺麻醉无气管插管单孔胸腔镜右下肺叶切除术。不到一小时，虞先生在手术台上醒来。“我才睡了一觉手术结束啦？”他

自言自语。面对医生的提问，他回答流利，无头晕、恶心想吐，自己走回了病房；当天就可自行饮水、进食、如厕。第二天，查房的陈彤宇见到病床上使用笔记本电脑处理工作的虞先生，两人会心一笑。

陈彤宇告诉记者，胸腔镜下肺切除术是目前治疗肺癌、支气管扩张、炎性假瘤及肺大泡等肺部疾病的常用术式。不过，胸腔镜手术一般需要在全身麻醉气管插管下进行，存在术后急慢性疼痛及免疫功能抑制等并发症，阻碍术后快速康复等，是典型的“小手术、大麻醉”。

“大麻醉”能不能变成“小麻醉”？岳阳医院院长周嘉领衔的心胸外科团队，一直在努力，而着手点正是“针刺麻醉”——用现代针刺麻醉技术开展无气管插管胸腔镜手术，在保证手术安全和质量的前提下，让“微创”变成“超微创”。

陈彤宇说，近年来，专家们不断改进针刺麻醉技术，尝试术前针刺镇静介入，术中优化麻醉药进入途径，并使麻醉药量更精准，从而减少副作用。如今，大量循证研究已经证实：术中患者无气管插管，减少了70%-80%的麻醉镇痛药物使用，医生不使用肌松药，有效改善了患者肺通气状态，实现了脏器保护；术后，患者急慢性疼痛明显减轻，并发症大大减少，患者住院天数缩短，医疗费用降低，实现快速康复。这一成果也获得了2020年度上海

中西医结合科学技术一等奖。记者了解到，这家医院每年完成约300例胸外科手术，七到八成患者都用上了针刺麻醉，其中年龄最大的近80岁。不过，陈彤宇补充：“胸腔内致密粘连、气道分泌物多的病人及病种，手术耗时较长、BMI>28等情况，是不适合开展针刺麻醉术的。”

据悉，团队提出的“基于现代针刺麻醉技术应用于肺切除术围手术期加速康复”的新理念已在中国20多个省市推广，为更多手术患者的康复“提速”。同时，团队每年通过国家级继续教育项目培训，使这项技术辐射至长三角地区，有效提升肺切除术临床诊疗效果。

“肺癌本可治，重在早发现！”陈彤宇再次强调，肺结节、早期肺癌是没有明显症状的，因此定期体检非常重要。借助CT等检查可以早期甚至超早期发现肿瘤。通过早预防、早干预、早治疗等手段，完全可以避免或延缓癌症的发生和发展，手术切除的范围明显缩小，治愈效果更好，恢复更快。所以，千万不要因“谈癌色变”错过治疗的最佳时机。

本报记者 郗阳

江苏银行“G60科创贷”
 专项支持科创企业成长
 详情咨询：021-22258276