

为孩子的“拆弹”

中青报·中青网记者 胡春艳

被推上手术台、生死未卜的几个小时之前，这些孩子完全看不出是病人。

8岁男孩小禹在同学家正玩得高兴，突然头疼、呕吐，等爸爸赶到时，已经叫不醒他了。5岁女孩小琼像往常一样在家看动画片《小猪佩奇》，突然倒地昏迷。

他们都经历了惊心动魄的生死时速。爸爸抱着小禹跑下楼，家人等在楼下，一家人径直开车赶到天津市儿童医院（天津大学儿童医院）。此时，孩子的瞳孔已经扩张。天津市儿童医院神经外科医生张春燕记得，按照格拉斯哥昏迷评分法，这孩子当时评分只有最低分3分，意思是，意识状态最差、濒死。

同样得3分的，还有被120送到急救室的小琼，“一只脚踏入鬼门关了”。

他们都是因为大脑里的“隐形炸弹”——动静脉畸形（AVM）突然破裂，致使大量血液迅速涌入大脑而昏迷的。

在儿童神经外科，AVM是脑血管畸形的一种，并不鲜见，手术却非常凶险。摘除那段畸形血管的过程中，患者可能会突然死亡或残废，有的人部分肢体无法移动，有的人可能变成哑巴甚至植物人。

不久前，这两个孩子又在天津市儿童医院相遇了。这是一场特殊的聚会，张春燕笑着说，“你们都是打败疾病的小勇士，是我们共同战斗的小战士”。

小禹的爸爸也来了，他和儿子玩起“你比划我猜”的游戏时笑得直不起腰来。“孩子很快就要回到学校上课了。”他对记者说，“遇到这样的事挺不幸的，但是之后的每一步，都是幸运”。

生命险些“短路”

谁也不知道，命运是什么时候在小禹脑子里悄悄埋下那颗“微型炸弹”的。医学上一般认为，那根畸形血管是与生俱来的。随着生长发育，它可能会在某个时刻，毫无征兆地突然自发破裂。

正常情况下，人体内的动脉会把含氧血从心脏送至大脑及全身，大动脉分岔成许多小动脉，直至最后分岔为微小的毛细血管。大多数器官内有毛细血管床，那是由数千根细小的血管组成的。红细胞内的氧气透过毛细血管壁输送给有需要的器官。失去氧气后的血液变成蓝色，汇入静脉回到肺部，再融入更多氧气，随后继续进入心脏……

AVM就是这条通路发生了短路。张春燕解释说，AVM就是动脉和静脉之间缺乏毛细血管，鲜红的含氧血直接灌进静脉，而静脉则付不了来自心脏的高压，就产生了异常血管团，进而引发各种状况。

手术之所以凶险，是因为清血肿时，稍有不慎可能让畸形血团的出血点再度扩大，一旦手术上出现难以控制的大出血，孩子可能因为短时间大量失血丧命。

长相清秀的小禹的人生就差点“短路”。出事之前，他活泼爱笑，很少生病。天津市儿童医院神经外科的年轻医生姜泽宇见到他时，他已经面无人色、奄奄一息，身旁站着同样面色苍白的父母。“当时我感觉每个毛孔都是麻的。”男孩父亲回忆。

“还有自主呼吸！”姜泽宇对张春燕说。从手术室火速起来的医护集结完毕，她们要抢回这条脆弱的生命。

建立脑脊通道、快速给药、抢救……孩子的瞳孔已为微弱反应。“有希望，必须马上手术。”姜泽宇对孩子的父亲说。

“最坏的结果是什么？”男孩父亲声音有些发抖。医生回答：“可能下不了手术台。”接下来，是几分钟的沉默。

这种令人窒息的沉默时刻，在儿童神经外科经常出现。给大脑做手术的神经外科，因为手术精微复杂、极具挑战性，被誉为“外科学中的皇冠”，小儿神经外科则是那顶皇冠上的“明珠”。

儿童神经外科医生面对的都是孩子，甚至婴儿。他们往往难以准确表达自己的感受，可同时，他们的病情常常非常危急，大多数孩子是通过急诊送来的，这意味着留给医生做决策的时间极为有限。有医生形容，像是面对一道高难度数学题，却只给我解答小学一年级题目的时间。

对家长 and 医生来说，这都如同一场豪赌。

为了更多活下去的机会

医生们通过脑血管造影精准定位了小禹大脑中的“微型炸弹”。血正在从破裂的血管流出，灌满了脑室，颅内压迅速攀升。张春燕在颅骨上钻了一个小孔，把引



曾高和天津市儿童医院神经外科团队一起为患儿手术。

流管伸入脑室。她需要小心翼翼地清除孩子颅内的血肿，血肿位置很深，出血量大，稍有不慎可能造成不可挽回的后果。

手术室里，只能听见监护仪、麻醉机等机器发出的声响。她定了定神，把出血团看成一个魔方，先从中心入手，再一点点清除……一块块积血被吸出，孩子的生命也一点点复苏了。手术持续了近4个小时，张春燕走出抢救室时已经是凌晨两点。

“以前这样的病例只能转诊北京，可这个孩子昨晚半小时治疗，可能生命就不保了。”张春燕说，团队拼尽全力为孩子抢下了黄金救治期。随后，经过重症护理、康复治疗后，男孩被转至首都医科大学宣武医院，继续完成“大脑拆弹”手术。

这是天津市儿童医院与首都医科大学宣武医院儿童神经外科中心“京津联手”打造的创新诊疗模式，更多像小禹这样的危重患儿，有了生的机会。

众所周知，神经外科是外科中最难的，医生的培养周期长、成长慢，这也使得儿童神经外科医生尤其少。

“颅脑神经领域堪称儿科内外科各专业中的‘最高峰’之一。”天津市儿童医院党委书记、院长刘薇表示，为了“攀登高峰”，几年前，该院持续派出骨干医生去国内外顶尖的医学中心学习进修、提升能力。

首都医科大学宣武医院神经外科是国家神经疾病医学中心，张春燕来到这里进修，成了国内著名小儿神经外科专家、首都医科大学宣武医院儿童神经外科中心主任曾高的学生。脑血管畸形清除术的“魔方理论”，就是曾高教给她的。

进修期间，她非常勤奋，她知道，优秀的儿童神经外科医生必须付出超出常人的努力。她就职的天津市儿童医院神经外科成立已30年，有深厚的积淀与传承，但近年来，儿童神经外科患者不断增加，复杂疑难手术能力不足的问题愈发凸显。

“前几年，遇到儿童颅底复杂手术、脑血管畸形、颅咽管肿瘤切除等，我们只能送患儿到外地就診。”张春燕说。

天津有1000多万人口，医疗资源辐射周边多省份乃至全国，如何让这家拥有144年历史的老牌儿童医院，在新时期成为区域内儿科医疗服务的中心，一直是刘薇思考的问题。

2023年年底，刘薇到宣武医院儿童神经外科，恳请曾高主任带领团队将先进的手术、科研、临床管理等经验带入天津。

“少数派”的选择

曾高被这份诚意打动了。他是国内著名的儿童神经外科专家，职业生涯初期做

了10年成人神经外科医生，随后的十余年里，他潜心于儿童神经外科，专注于医治那些大脑和脊髓患病的孩子。

在孩子娇嫩的大脑里做手术，难度高、风险大，致死致残率非常高。曾高清楚这份邀约背后的无奈，“儿童神经外科医生缺乏手术经验和历练是很难自然成长起来的”。

医生不同于艺术家，天赋占比低，必须持续不断地学习，并且需要合适的学习环境和更多的实践机会。

一般来说，儿童神经外科的发展可以衡量这个国家神经外科的整体水平。曾高把这个学科比作“娇嫩的花朵”，需要严苛的环境才能诞生，包括经济发展水平、社会文明程度以及医疗体系的整体实力等。

在一些非洲国家，全国都找不出一个儿童神经外科医生。因为经济落后，医疗水平差，当地人普遍认为，与其救治一个可能因病致残的孩子，不如再生一个健康的。

“儿童神经外科发达的地方，必然是经济社会进步、神经外科整体实力强的地区。”曾高说，从国际上看，皆是如此。

近年来，中国整体医疗实力不断增强，随着就诊需求的增加，儿童神经外科医生不足的问题愈发凸显。据统计，我国每年18岁以下儿童脑肿瘤等儿童神经外科疾病的新增病例达到5万多，并呈现快速增长趋势。而国内真正从事儿童神经外科的医生，不超过1000人。

专业难、投入大、成长慢且短期回报低，让不少人对这个专业望而却步。曾高解释说，一名儿童神经外科医生，必须学会“十八般武艺”，不仅要学神经外科专业知识，还要学习从新生儿到青春期各年龄段疾病的知识，专业面覆盖特别广，培训周期非常长。一般来说，培养一个成熟的儿童神经外科医生，至少需要10-12年。

儿童神经外科医生日常面对的疾病，包括肿瘤、血管畸形、颅脑发育异常以及急性脑外伤等，这份长长的单子里，几乎个个都是生死攸关的急重症，手术风险极高。

患儿送医时，往往是“全家出动”，家属对孩子的关切和担忧可能甚于对一个成年患者，这使得医生短时间做出医疗决策时，不得不面对社会、人情等复杂原因交织的压力。一些医生不愿用自己的职业生涯去冒这个险。

在中国，儿童神经外科在神经外科各个亚专业里是发展最晚的，也可以叫“最不发达领域”。绝大多数医院的儿童神经外科专业从业者少、影响力弱、不成规模。尤其是在综合医院，开展儿童神经外科需要

诸多的配套条件，为了专业组的发展，需要更多的投入。

更现实的因素是，目前国内医生的收入与科室收入相关，然而给孩子无论是做手术的耗材还是用药，都比成人要少。“别说了很多药品和耗材不能用于孩子，就算是能用于孩子的，我们也都尽量少用、不用。”

“不过选专业就像选伴侣，要接受缺点，也要看到其独特的魅力。”曾高认为，尽管是“少数派”的选择，但对于一个喜欢孩子的神经外科医生来讲，这是最好的职业。

当他用头发丝一样细的缝线，小心翼翼地把那些被各种原因扯断的神经缝起时，也缝合了一个个险些破碎的人生。

一点点突破“禁区”

过去一年多，京津两家医院的合作，快速提升了两地儿童神经外科医生的整体水平。

每天，京津两地医护都会在线上进行术前讨论会，对标国际一流水平的小儿神经外科疾病诊疗流程。每季度，天津选派医护赴京进修培训，从临床到护理，全方位精进专业能力。

每周二是曾高的“天津时间”。一些年轻医生有了越来越多机会走上手术台执刀手术。每次曾高都会站在一旁观察和指导，有时，他会把手放在年轻医生拿着手术刀的手上，帮着微微调整力道和位置……

在天津市儿童医院神经外科病房的墙上，挂着一张地图，上面标记着在这里治愈的来自全国30多个省份的孩子的笑脸。

“现在我们的患者来自全国各地。”张春燕说，过去一年的手术量是从前的3-4倍。以往要耗时一天的脑肿瘤手术，现在一天可以完成两例。她们在天津市首次推广了脊髓“微创”手术，为婴儿进行颅缝早闭小切口内镜手术。

手术越来越“微创化”，难度也逐步提升，颅底复杂手术、儿童脑血管畸形等原来的“禁区”手术相继被攻克。

不久前的一个晚上，一名外籍孩子突然在家倒地昏迷。张春燕和姜泽宇火速赶到医院。当时孩子颅内大量出血、脑疝，姜泽宇通过脑血管造影检查，锁定了出血的元凶就是脑动静脉畸形，就是这颗藏在孩子大脑里的“定时炸弹”，随时可能危害孩子的性命。

经过一段时间的磨炼提升，团队对这些危急情况很有把握，他们决定创新采用特殊的悬浮瓣膜技术。一般来说，开颅手术后，破损的颅骨还需要进行修复。她们尝试在手术时，尽可能保留患者自己的颅骨，清除血肿，在孩子度过艰难的脑水肿



受访者供图

期后，再让骨瓣回落，这样就能让自体骨瓣慢慢愈合。

这家人没有回国，而是选择继续在天津完成了脑血管畸形团的切除术。“现在国内儿童神经外科专业的顶尖水平，已经达到国际一流水平了。”曾高说。

“可以说，是我们和患者一家一起打赢的一场漂亮仗。”张春燕说。

治愈身体，也治愈心灵

再精湛的医术，也不是战无不胜的。一些狡猾的肿瘤钻进孩子的脑干等要害部位，让医生下手的时候常常左右为难——既想尽尽可能多地切除肿瘤，但这必须冒着极大风险，分毫之间可能就会触碰到“禁区”，损伤一些脑神经功能，甚至导致患者死亡。

没有从不犯错的人。法国医生勒内·勒里什说过，每一位医生身上都带着墓碑——由那些因各种原因丧命于外科医生之手的患者堆砌而成的墓碑。

不久前还活蹦乱跳的孩子，忽然之间就命悬一线，没有哪个家属能平静地面对这种突如其来状况，有的家属会焦虑得拉着医生不停追问重复的问题，一直追到手术室门口。

为了让更多人了解这个专业，过去几年，曾高开始在一些网络问诊平台以及社交平台上发布儿童神经外科专业知识的短视频，把儿童神经外科比较常见的知识讲得深入浅出。他的语气平静、审慎、专业，言语间充满善意，这让他在不同平台迅速获得了几十万粉丝、近百万点赞。

有人称他是“网红医生”，但他说这是不得已而为之，“我只是希望有需要的人能提前了解这些专业知识，求医问诊的时候能更快速、高效”。

他的做法影响了不少年轻医生。即使在手术台上忙碌到深夜，张春燕还愿意用有限的休息时间，在社交平台上回复患者的问题。

不久前，在她发起的神经外科患儿聚会上，拿手术刀的医生们，有的化身憨态可掬的大青蛙给孩子们送礼物，有的装扮成搞笑超人给孩子们加油。

阳光斜斜地照进屋来，一个穿着病号服的瘦小男孩捧着刚从医生那里领到的小礼物——迷你植物盲盒。

这些孩子应该得到奖励，他们经历了常人难以想象的各种各样的手术，脑血管畸形、颅缝早闭、颅咽管瘤……

孩子们长得真快，一些伤口已经愈合得看不见最初的样子，他们的人生正在重回轨道。“这是一个充满希望的专业，不是吗？”张春燕说。

到行业精英，静安区构建起覆盖全生命周期的服务体系，以“政策组合拳”破解人才后顾之忧。

“长乐路966号20平方米的小店是我创业的起点。”退休市集主理人张帆去年6月通过上海戏剧学院与静安寺街道合作的“我的小店开在巨富长”项目，在街道党群服务中心获得免租金创业场地，开启手工艺品展销之路。

后续，张帆团队将进一步打造原创手工艺品牌，并依托退休市集快闪店开展“时髦”的公益。她开发的手工课已与静安区多个街道达成合作，形成“艺术+公益”的可持续发展模式。

跟张帆一样感受到“静安温度”的还有李昭君，她创办的薪太软（上海）科技发展有限公司现在是发工资的“行家里手”，其研发的算薪机器人、发薪机器人、垫薪机器

□ 任冠青

打“不满意”系统就没反应，只有“满意”才能提交？近日，有网友反映，当地统一政务服务平台的“不满意”评价无法提交，只能打三星以上的“满意”评价才能提交。

记者亲测后发现，在选择一星和二星时，评价的确无法提交，只有选择三星以上才能提交。而在该客户端办理公积金业务时，虽然无论打几星都可成功提交，但提交几次后，显示的评价人数和综合评级得分并无变化，“刚才的那些评价就像没有发生过一样”。据悉，这已经不是第一次有网友反映相关问题，从2024年1月开始，就陆续有网友发视频表示遇到这一“怪事”。

在政务平台设立评价机制，本就是为了收集办事群众的反馈意见，及时对不合理、不科学之处进行调整，督促工作人员不断提高服务意识和水平。可是，“选择性失灵”的系统bug，却为反馈机制带来了梗阻，让不少真实、鲜活的公众意见被“堵”住了。

可想而知，如果一些用户明明写了一大段建设性意见或负面感受，却因不是好评而无法提交，那么问题不仅没有解决，恐怕还会积累更多不满。如此一来，评价系统可能就会成为某种形式化的摆设，哪怕最终成为“好评收集器”，又有几分真实的意义呢？而且，相关报道显示，即便一些评价能够提交，系统显示的评价数据却似乎“定格”不变。对此，也有必要追问一句：这些用户评价，究竟有没有原原本本地抵达决策部门，成为完善相关工作的重要参考？

当然，目前尚不能确定，当地评价系统的“选择性失灵”是人为因素，还是某种技术故障。但无论如何，对于这件不少网友早已开始反映的“怪事”，当地有关部门都有必要严肃调查，及时亡羊补牢，让办事群众能反馈真实感受，而不是“石沉大海”。

近些年，关于公共服务评价系统，不时有类似新闻见诸报端。2024年，有网友就发布视频称，上海某医院的评价系统只能选择“满意”，其多次点击“不满意”按键均没有反应，被网友戏称为“100%满意医院”；此前，河南某街道也曾被曝在社区拉出横幅，称接到调查电话时，请市民说“好”“满意”。不管是通过技术手段暗戳戳“作弊”，还是人为开展诱导性宣传，诸多追求表面上的满意度、却忽视群众真实感受的做法，都背离了群众监督的初衷，有损于相关部门的社会公信力。

基层工作千头万绪，群众反馈也未必完全能在当下得到解决。但无论如何，都不该人为给群众评价设定“标准答案”，让一些真实的感受和建议被过滤掉。只有倾听真实声音，明确哪些是老百姓真正急需急难愁盼的问题，当下服务方式还有哪些改善空间，才能更有放的放矢地提升工作成效，把政务服务做进老百姓心里。

总之，真实性是评价机制发挥作用的基本前提，及时补上系统漏洞、校正观念偏差，才能让群众声音真正被听到、被重视。

政务小程序只能打好评？『技术失灵』背后是什么

（上接1版）

据悉，为了进一步保证公平选拔，静英计划采取严格的盲审制度，初审阶段专家依据简历和推荐表进行资格审查，确保不同渠道候选人在同一起跑线。在为期10个月的培训之后，再根据全过程的综合评价度、参与积极性、课题贡献度等指标，产生“静英”青年英才最终人选。

第五期静英计划班长、上海电信数字生活部副总经理朱裔梁对此深有感触：“五期海选时三四百人报名，60人进入候选，最终毕业通过率仅50%，答辩环节由十几位专家组成评审团，全面考查候选人对区域发展的贡献潜力。”

选优育优，亮出“底牌”

选优育优并非简单的人才筛选，而是

一套环环相扣的培育体系。中青报·中青网记者注意到，静安区在吸引人才上拿出十足的诚意，将政策支持、培育资源、服务保障等“底牌”全盘亮出。

朱裔梁回忆，开班第一课由静安区区长讲授，“让我们从起步阶段就找准了服务静安的定位”。团静安区委的回访调研显示，经过系统宣传教育之后，超过95%的青年英才对静安党政工作和党组织更加了解，99%的青年英才对静安区域发展更加关注和投入。

此外，静英计划通过整合交大安泰经济管理学院、上大科技金融研究院和市青青年干部学院等重点院校资源，开展符合青年人个性化需求的“主修+选修”课程体系，全面提升青年英才的综合素质与素养。

朱裔梁从静英计划毕业后，通过英才网络对接优质资源，带领团队完成静安区

12345政务服务平台数字化升级，显著提升市民诉求处置效率。统计显示，42%的青年英才参加培训后实现职业晋升，65%成功找到项目合作或资源对接，部分人才甚至合伙进行“二次创业”。

团静安区委书记陆迪介绍，静英计划在区委组织部、区人才局指导下，打破了部门和区域间的政策壁垒、服务盲区，摒弃零和博弈观念，结合共青团数字化转型，采用“先培育后选拔”的创新模式。

“我们为更多人提供‘试错’机会，在培育过程中发现真正的潜力股。”陆迪说，即使未入选静英计划也不意味着“出局”，项目会通过私域社群为所有候选人持续推送活动和政策信息，为所有参与项目的青年人提供服务。这种“重过程、轻结果”的做法，让人才充分感受到“被重视”的温度，更加敢于拿筒历来“打擂台”。

静安区还拿出最大诚意“引凤筑巢”。坚持开展“安聚人才”优秀大学生挂职实践计划，与上海985、211高校打通大学生实践通道，建立常态化、项目化合作机制；举办上海创新创业青年50人论坛静安分论坛、上海产业青年创新大赛、“创青春”上海青年创新创业大赛等活动，为青年人才提供展示创新成果、交流创业经验的平台；举办“强国志青春说”“青春研习社”等分享沙龙活动，定期开展跨界参访，让年轻人相互分享个人专长、职场经历、创业故事等，用榜样的力量激励青年、用真挚的情感留住青年。

让个人奋斗与政策支持 两股绳拧在一起

在静安，人才发展从不是“单打作战”。从“青春小店”到科技企业，从应届毕业生

八年服务企业超万家。李昭君说，公司初创时，团静安区委不仅给予资金对接服务、帮助员工解决落户问题，更为公司产品落地开放了广阔的应用场景。

像薪太软这样的企业，在静安区可享受从初创期EFG雏鹰计划资金支持，到成长期人才公寓、子女教育等综合服务，再到成熟期重大项目补贴“一条龙”扶持。在静安区最新发布的“1+5+N”人才政策体系中，“静英”顶尖人才可获最高300万元资助，重大项目补贴上限达1亿元。

个人奋斗与政策支持这两股绳，只有拧在一起才能让梦想起航。随着更多青年英才在静安崭露头角、建功立业，“国际静安、卓越城区”正吸引越来越多的青春力量奔赴而来，让青春之花在城市发展的沃土中绚丽绽放。