

邵阳学院附属第一医院

早产儿视网膜病变治疗取得新突破

邵阳日报讯 (记者 李熹珩 通讯员 谢翠玲) 3月21日,邵阳学院附属第一医院在早产儿视网膜病变(ROP)治疗领域取得了重大突破,首次成功为一名超早产儿实施眼内注射抗VEGF药物治疗。

据悉,该患儿出生时仅26周、体重为900多克,并伴有肺部发育不全。在住院治疗期间,患儿被确诊为早产儿视网膜病变,右眼病变更为严重,急需精准有效的治疗干预,否则将面临失明风险。

早产儿视网膜病变是一种见于早产儿的眼部疾病,发病原因主要是早产儿出生时视网膜尚未发育完全,而出生后需要吸氧,高浓度的氧会抑制视网膜的正常生长,从而导致视网膜病变。该病早期可能仅表现为视网膜血管发育不完全,但随着

病情进展,可能出现视网膜脱离等严重后果,部分患儿最终导致失明。

面对这一复杂病例,该院迅速组建了由眼科和新生儿科专家组成的手术团队。术中,新生儿科团队全程实时监测患儿生命体征,及时给予镇静和吸氧等全方位的生命支持;眼科团队凭借精湛的技术,精准地将抗VEGF药物注入患儿眼内。通过抑制血管内皮生长因子,有效调控视网膜内促血管生长因子的浓度,促进血管正常发育,阻止异常新生血管生成,从而从根本上遏制了病变的发展。

眼科主任医师王会艳表示,此类手术的关键在于对病变程度的精确判断以及在最佳治疗时机介入。早产儿眼球极小,手术操作空间受限,对医生的专业技能、

心理素质和临床经验都是极大的考验。她指出,ROP治疗是一个挑战,规律的随访评估至关重要。

新生儿科副主任罗勇表示,28周以内的早产儿即为未成熟儿,早产儿视网膜病变易发,不但眼部手术风险大,且术后眼科随访管理要求严格,因此眼科及新生儿团队紧密协作尤为重要。“我院收治的最小胎龄早产儿为25周,最低体重仅680克。救治这类患儿,不仅需要多学科协作,更需要从早期就开展系统、全面的综合管理,以确保患儿的生存与后续健康发育。”罗勇说。

截至目前,该院已成功进行两例早产儿视网膜病变眼内注射抗VEGF药物治疗手术,为全市早产儿眼病治疗引入了新的技术路径。



邵阳日报讯 (记者 蒋玲慧 通讯员 李文娟 阳媚) 3月19日,市中心医院城市医疗集团医防融合、医师包村工作启动。市中心医院携手大祥区卫生健康局对大祥区内市中心医院城市医疗集团各成员单位医防融合、医师包村工作进行全面部署并对参与两项工作的全体医师提出具体工作要求。市、区、乡、村四级医师及相关工作人员共计300余人参与学习交流。

医防融合与医师包村工作的启动,旨在提升预防保健服务能力,有效控制慢性病发病率及并发症发生率,从而实现医防融合的工作目标。同时,通过推动优势医疗资源的下沉,建立市、区、乡、村四级医师包村机制,进一步提升村级医疗卫生服务能力,为人民群众的身心健康提供坚实保障。

据了解,医师包村工作将采取“1+1+1+N”包村模式,通过整合各级医疗资源,实现优势互补。城市医疗集团总院将派出包村医师(护士),利用“传、帮、带、教”等方式,对村医开展业务指导和帮扶,帮助乡村医疗机构提高技能、规范服务。区乡级医师则将加强对村医基本医疗、慢性病防控、公共卫生服务、家庭医生签约服务等方面的帮扶力度。村医则需积极主动接受市、区、乡级医院及包村医师的指导、培训和督导,不断提升自我服务能力,进一步做好村民的医疗卫生健康服务。在医防融合方面,该集团将采取分片包干、信息技术融合、慢性病一体化服务等具体工作机制加速推进。

下一步,市中心医院城市医疗集团将积极探索医防融合、医师包村服务新模式,不断总结和提升,让基层群众得到实实在在的健康服务,增强获得感和幸福感,真正做到“小病不出村、常见病不出乡、大病不出区”。

市中心医院医防融合与医师包村工作启动
让基层看病更有『医』靠



3月20日,大祥区妇联和市妇幼保健院举办“科学育儿·孕育新生”公益行活动,大祥区50名孕妈妈参加了孕期健康知识讲座。图为该院护士正在教孕妈妈做运动保健操。

伍洁 王辉
摄影报道

多学科会诊+个性化康复方案

七旬老人昏迷月余后醒了

邵阳日报讯 (记者 傅畅璐 通讯员 刘丰怡 余翠娥) 睁眼、闭眼、握手、松手……3月19日,在市中医医院针灸康复(疼痛)科病房内,脑出血术后昏迷患者袁女士在康复师的协助下,顺利清醒,并能与医生进行简单的交流与互动,这一幕让在场的医护人员和家属倍感欣慰。

袁女士来自绥宁县,今年73岁。此前,她因左侧基底节、侧脑室旁脑出血破入脑室,在外院接受了血肿穿刺引流及颅内减压术。然而,术后袁女士一直处于昏迷状态。2月3日,已昏迷1月余的袁女士被转至该院针灸康复(疼痛)科进行康复治疗。入院时,袁女士对外界呼唤无反应,肢

体瘫痪,同时还患有高血压、糖尿病、慢性肾脏病、肺部感染等基础性疾病。这些病症相互交织,使得袁女士的病情更加复杂,随时可能危及生命。

面对如此严峻的病情,市中医医院迅速行动,立即组织多学科会诊(MDT)。针灸康复诊疗中心与针灸康复(疼痛)科组成两支专业团队,针对袁女士的病情进行了深入的讨论和评估。通过详细评估病情和功能检查,团队发现袁女士对疼痛刺激有定位反应,处于微意识状态,这正是康复促醒的黄金时期。同时,家属对康复治疗抱有期望和信心。

基于全面的评估结果,该院为袁女士制定了一套个性化康复方案。在现代康

复方面,治疗师以肺康复为主导,结合感觉刺激(嗅觉、听觉、味觉、痛觉刺激等)及神经刺激技术,全方位促进袁女士的苏醒。在中医特色治疗方面,则采用醒脑开窍针灸治疗,针灸医生精准选取穴位进行刺激,并配合健脾化痰通络的中药漆痰汤鼻饲等疗法,从整体上调节袁女士的身体机能。同时,医生还给予袁女士抗感染治疗、营养支持等综合治疗,全力平稳其生命体征。

在治疗过程中,康复专家为袁女士制定了每日康复治疗计划,并与家属保持紧密沟通与合作,确保治疗的连贯性和有效性。家属积极配合医护人员的工作,给予袁女士无微不至的关怀和鼓励。历经20余天的精心治疗和悉心照料,袁女士的意识逐步清醒。目前,她正在接受进一步的功能康复治疗,身体状况也在逐渐好转。这一成功案例不仅充分展示了市中医医院康复团队的专业实力,也凸显了中医药特色治疗在昏迷患者康复治疗中的独特优势。

魏女士遭遇凶险性前置胎盘

多学科团队协作化险为夷

邵阳日报讯 (记者 傅畅璐 通讯员 夏佳玲 陈晶 阳媚 李文娟) “非常庆幸遇到了这么专业负责的医护人员,不仅帮我顺利生下健康宝宝,还让我脱离危险,保住子宫。”3月15日,在市中心医院产科的护士站内,遭遇凶险性前置胎盘的魏女士顺利出院。出院时,她与家属共同将一面写有“医德高尚 妙手回春”的锦旗,送到医护人员手中,表达感激之情。

3月6日,怀孕30周的魏女士,因阴道流血这一异常情况,紧急前往当地医院就诊。经过诊断,她被确认为“未足月胎膜早破、中央型前置胎盘”,后转院至市中心医院。市中心医院产科主任黄多美介绍,前置胎盘的

手术难度与胎盘位置、穿透程度以及宫颈长度等因素密切相关。魏女士的评分为14分,这意味着她面临的前置胎盘合并胎盘植入情况极为凶险,手术难度极高。

面对这一紧急情况,该院迅速行动,组织了一场多学科团队(MDT)会诊。产科、麻醉科、新生儿科、泌尿外科、心内科、介入血管科、妇科、ICU等相关科室专家齐聚一堂,对魏女士的手术与治疗方案进行了充分地评估与讨论,制定了周密的术前准备方案。

3月10日,该院产科团队为魏女士进行了剖宫产手术。手术中,医生迅速打开魏女士腹腔,在最短时间内避开胎盘组织

切开子宫壁,成功帮助魏女士娩出一名健康男婴。然而,危机并未就此解除。胎儿娩出后,为避免魏女士的盆腔内大出血,医生立即给予魏女士行宫颈提拉缝合术,手术过程出血量小,手术顺利。在医护人员的共同努力下,母子平安,魏女士的子宫也成功保留。

术后,该科为魏女士制定了个性化的产后治疗和护理方案,密切观察其是否出现并发症,并做好产后的各项应对工作,确保魏女士顺利出院。

黄多美介绍,近年来,随着剖宫产和人工流产率不断增加,以及二胎、三胎政策的陆续放开,凶险性前置胎盘的发生越来越多,已成为我国孕产妇最常见的临床危急重症之一。

魏女士的经历并非个例。作为邵阳市危重孕产妇救治中心,3月10日至3月14日,该院产科共为3位凶险性前置胎盘伴胎盘植入的孕妇进行了剖宫产手术,均保住了子宫,母婴安康。

洞口县癌症防治中心挂牌

邵阳日报讯 (记者 傅畅璐 通讯员 邓莉萍 李苗薇) 3月13日,市癌症防治中心(市中医医院)来到洞口县中医医院,为洞口县癌症防治中心挂牌。

当前,癌症防控形势依然严峻,防治任务紧迫且责任重大。洞口县癌症防治中心将以此次挂牌为契机,做到强化体系建设,筑牢防治根基,充分发挥中医“治未病”优势;依托市癌症防治中心的技术支持,推动资源下沉,提升服务能力;充分利用新媒体资源,深化科普宣传,凝聚社会共识,做自己健

康的“第一责任人”。

挂牌仪式结束后,市癌症防治中心(市中医医院)的专家团队随即开展了癌症早筛早诊早治方案的推广活动,进行了现场查房指导,并组织了肿瘤随访登记的专业培训。

此次挂牌,标志着我市“健康邵阳”建设进程迈出了坚实一步。未来,市癌症防治中心将携手洞口县癌症防治中心以肿瘤登记、癌症早诊早治项目、健康宣教、规范化诊疗等工作为抓手,不断提升全市癌症防治水平。

医生巧施“嫁接术”
肚皮“种”出好手指

邵阳日报讯 (记者 蒋玲慧 通讯员 郑雯) 3月1日,邵阳县黄亭市镇村民吴明(化名)在劳作时不慎被割草机割伤左手,导致严重损伤,情况危急。邵阳县人民医院创伤骨科团队紧急施救,成功为其施行“腹部带蒂皮瓣移植手术”,将受损手指“种”入腹部皮肤,待其“生根发芽”后即可分离。目前患者恢复良好,手指功能有望完全恢复。

据悉,吴明被送至医院时,左手创面污染严重,拇指及中指末节毁损,食指背侧皮肤大面积缺损,部分手指毁损,无法进行常规缝合。面对患者强烈的保指意愿,创伤骨科团队决定采用“清创+残端修整+腹部带蒂皮瓣移植”手术方案。

在手术过程中,创伤骨科团队通过在患者腹部皮肤上设计好皮瓣位置、大小,切开、修

整左手残端,吻合皮瓣,缝合等一系列精细的操作,成功地将患者缺损的左手“种”进腹部皮肤。术后,经过创伤骨科团队专业的治疗和细心的护理,手指皮瓣存活良好。

邵阳县人民医院创伤骨科主任刘金林介绍,腹部带蒂皮瓣移植手术是通过手术设计,在患者腹部设计与手指缺损对应大小的带蒂皮瓣,然后把患肢移植进腹部皮肤下,类似于植物嫁接的方式。一段时间后,两者之间就会建立血液循环,待患肢借助腹部皮瓣长好存活后,再与腹部皮肤分开,不但保住了手指,而且外形及功能恢复非常好。

刘金林表示,手外伤患者大多数是农民或工人,他们往往是家庭的顶梁柱,依靠双手维持生计。因此,他提醒大家一旦发生意外,应尽快就医,以争取最佳治疗时机。