

10厘米罕见甲状腺巨瘤被成功切除

17岁少女重拾青春自信

邵阳日报讯(记者 傅畅珺 通讯员 伍琴琴 谢翠玲)近日,邵阳学院附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科团队为17岁少女成功实施高难度巨大甲状腺肿物切除术,完整摘除直径达10厘米的罕见肿物,既解除了她两年的健康隐患与心理负担,也助其重拾自信。

患者小玲(化名)2年前发现颈前区出现“鸡蛋黄”大小肿物,未予重视。近一年来肿物逐渐增大并伴疼痛,颈部显著隆起让她和家人忧心忡忡,遂至邵阳学院附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科就诊。入院检查显示,其颈前区至胸骨上方有直径约10厘米的凸起肿物。团队通过颈部彩超及增强CT明确肿物位于甲状腺左侧叶及峡部,结合

影像学特征考虑为良性巨大腺瘤。虽细针穿刺细胞学检查(FNAB)因涂片以血细胞为主未能确诊,但综合病史、体征及影像结果,团队判断良性肿瘤可能性极高。

该科主任易天华指出,如此巨大的甲状腺肿物在青少年中极为罕见,不仅影响外观、造成心理压力,更可能压迫气管、食管。尽管FNAB未确诊,但肿物进行性增大、疼痛及体积本身已构成明确手术指征。与患者及家属充分沟通后,团队联合麻醉科、手术室实施“甲状腺肿物切除术”。术中,因肿物与颈部血管、神经及甲状旁腺关系密切,团队谨慎分离粘连,全程保护喉返神经以防声音嘶哑,同时严密保护甲状旁腺及其血供。考虑到

患者对美观的需求,手术采用精细美容缝合技术。整个手术过程顺利,术后小玲生命体征平稳,发音正常,无低钙症状,伤口愈合美观。病理结果显示为“左侧甲状腺及肿物腺瘤性结节性甲状腺肿伴囊性变”。

易天华提醒,甲状腺结节虽常见,但青少年患者若出现肿物巨大(尤其>4cm)、短期内增大、伴疼痛或压迫症状,需及时至正规医院专科就诊,完善超声、甲状腺功能等检查。对诊断不明或符合手术指征的肿物,应积极干预。他强调,细针穿刺活检(FNAB)是重要术前评估手段,若因肿物囊性变或出血导致取样困难,需结合影像学特征与临床经验制定个体化诊疗方案。



6月8日,绥宁县卫健局组建卫生防疫应急分队奔赴金屋塘镇等7个乡镇开展卫生防疫处置工作,为暴雨受灾群众提供卫生防疫保障。

孙芳华 鄢子棋 刘国平 摄影报道

提升基层救护能力

邵阳县紧密型医共体总医院揭牌

邵阳日报讯(记者 唐颖 通讯员 郑雯)5月28日,邵阳县紧密型医疗卫生服务共同体总医院在邵阳县人民医院揭牌成立。此举是该县深化医改、提升基层医疗服务能力的关键一步。

新成立的医共体总医院将统筹管理成员单位人、财、物等资源,通过人才共享、技术支持、检查结果互认、药品耗材统一采购配送等方式,推动优质医疗资

源下沉。邵阳县人民医院作为技术龙头,将派驻专家团队到基层开展带教、培训和远程会诊;乡镇卫生院重点承担常见病、多发病首诊和康复服务,构建“小病在基层、大病进医院、康复回社区”的分级诊疗格局。

近年来,邵阳县委、县政府将医共体建设作为破解基层医疗难题的核心抓手,投入力度空前。县人民医院、县中医

医院、县妇计中心完成整体搬迁,25个乡镇卫生院全部提质改造,村级卫生室标准化率达98%,群众就医更趋便捷。通过“县带乡、乡管村”一体化管理,服务效能显著提升:基层诊疗量和县域内医保基金支出占比持续提高,群众就医负担减轻、满意度上升。已建成的远程影像诊断中心实现“乡检查、县诊断”全覆盖,家庭医生签约率达85%,重点人群满意率超95%。

该医共体的高效运行,将进一步优化资源配置,畅通转诊渠道,为全县群众提供更便捷、高效、连续的卫生健康服务。

让生育友好可感可及

陈红云

15.6%!我市65岁及以上老年人口比重已远超7%的老龄化社会标准。这一数字背后,不仅是出生率持续走低的现实困境,更折射出城市活力渐褪的深层隐忧——当“银发浪潮”与“生育焦虑”叠加,如何让年轻家庭“敢生、能养、育得好”,成为邵阳可持续发展必须破解的时代课题。

在邵阳推进生育友好型城市建设进程中,一系列亟待协同解决的发展课题值得关注与探索。随着人口结构持续变化,如何激发城市人口发展新动能,是城市可持续发展的重要命题。

生育从来不是家庭的“单人舞”,而是城市发展的“集体课”。在邵阳,养育成本正成为阻碍生育决策的首要“拦路虎”:月嫂月薪突破8000元,幼儿园年学费普遍过万,再加上特长班、辅导班

等持续性支出,一个孩子从呱呱坠地到成年的养育成本,足以让普通家庭的经济账本“压力爆表”。

以邵阳县双职工家庭为例,吴女士夫妻月收入合计7000元左右,抚养两个孩子的同时孕育三胎,不仅要承担日常饮食、医疗、兴趣培养等基础开支,还要预留三胎产检与新生儿抚育费用。即便夫妻二人精打细算到极致,教育投入依然显得捉襟见肘,“生得起养不起”的焦虑成为千万家庭的真实写照。这种困境背后,是家庭对普惠托育、教育公平、医疗保障等公共服务体系的强烈呼唤。

当前,邵阳在生育友好型城市建设中仍存在多重“堵点”:学前教育领域,优质资源分布不均导致“入园难、入好园更难”;0岁至3岁托育服务供给不

足,普惠性托育机构数量有限,服务价格与质量难以匹配家庭需求;生育支持政策落地过程中,部分家庭对补贴申领、育儿假审批等流程仍感困惑,政策触达效率亟待提升。

建设生育友好型城市,不是简单的“催生”工程,而是需要政策、服务、环境协同发力的系统工程。我市可从三方面持续发力:深化政策服务创新,通过优化流程、主动服务,让生育支持政策更精准对接家庭需求;强化公共服务供给,大力推进完善普惠托育和学前教育发展,构建覆盖全龄段的优质服务网络;提升城市适育环境,鼓励多方协同参与,将生育友好理念融入城市规划、企业责任、社区服务等各个环节。

让政策红利精准滴灌,让公共服务触手可及,让城市细节充满温度。唯有如此,新生命的啼哭才能真正成为这座城市复兴乐章里最动人、也最具希望的音符,城市长远发展才能注入源源不断的活力与希望。

多学科集结

点亮生命之光

邵阳日报讯(记者 傅畅珺 通讯员 伍琴琴 谢翠玲)“没想到摔了一跤,眼睛差点就看不见了……”5月20日晚,市民曾先生骑电动车时不慎摔倒,被紧急送往邵阳学院附属第一医院创伤中心。一场与时间赛跑的“视力保卫战”就此打响!

当晚,该中心接诊后,立即为曾先生开通绿色通道,完善CT检查。经急诊科、眼科、神经外科、耳鼻咽喉头颈外科多学科联合会诊,确诊曾先生为“右侧视神经管骨折合并全身多发伤”。尽管医护第一时间为曾先生进行了消肿、抗炎等治疗,但次日下午,曾先生右眼视力突然完全丧失,右眼光感消失。在视神经严重受压、患者右眼失明的危急情况下,该院耳鼻咽喉头颈外科团队果断决定:必须立即为曾先生实施手术减压,抢在神经永久损伤前挽救视力。

随后,医护人员争分夺秒完成术前检查。在主任医师易天华的指导下,副主任医师黄佳当晚紧急为曾先生实施“经鼻内镜视神经管减压术”。在4小时的高精

度操作中,专家团队通过微创鼻腔入路,精准解除骨折对视神经的压迫,同时避免了对周围血管、脑组织的二次损伤。

术后第3日,曾先生右眼视力显著改善,已能清晰辨认眼前事物。“医生说我再晚几小时手术,可能就永远失明了……真的感谢这里的专家团队。”复查时,曾先生激动地握住医护人员的手。目前,曾先生仍在接受康复治疗,视力有望进一步恢复。

多年来,邵阳学院附属第一医院始终坚守“生命至上,分秒必争”的信念,凭借多学科紧密协作与精湛的技术实力,为患者生命健康筑牢坚实防线,不断创造生命奇迹。面对严重外伤患者,邵阳学院附属第一医院创伤中心开启“一站式”急救通道,让患者迅速进入多学科联合诊疗流程,争分夺秒抢赢黄金救治时间;在治疗环节,借助鼻内镜高清成像系统,运用微创技术精准操作,最大程度降低手术创伤,提升手术安全性;同时,急诊手术团队全年无休、24小时随时待命,为急危重症患者点亮生命之光。

三十年顽疾一朝解决

邵阳日报讯(记者 傅畅珺 通讯员 屈慧 黄翎 彭颖异)近日,市二人民医院外二科医师唐新发收到一面由患者王女士家属赠送的锦旗,锦旗上写有“医术精湛除病痛 医德高尚暖人心”,以此表达对医护人员悉心照顾的感谢。

今年73岁的王女士饱受颈部持续性胀痛伴双侧头痛头晕的折磨已30余年,严重时甚至出现恶心,且症状发作频次无明显规律。王女士四处寻医问药,却收效甚微。半月前,其上述症状再次复发并呈进行性加重,在当地诊所输液治疗后效果不佳,最终在亲友推荐下到市二人民医院就诊。经检查,

门诊以“颈椎病”将王女士收住外二科。

唐新发接诊后,通过细致查体及影像学检查,确诊其为“混合型颈椎病、颈椎椎管狭窄”,随即在科主任的指导下,制定了以“局部痛点神经阻滞、针刀松解术”为核心,辅以舒经活血、强筋健骨、理疗等中医特色疗法及个性化康复训练的综合治疗方案。治疗过程中,唐新发精准施术,逐步松解神经,并指导王女士科学锻炼肩颈肌群。

经过系统治疗及医护人员的悉心照料,王女士颈部胀痛及头痛肿胀症状消失,生活与睡眠质量显著改善,已顺利出院。

“多对一”全流程干预

患者重新夺回生活主导权

邵阳日报讯(记者 傅畅珺 通讯员 王群 彭颖异)5月13日,50岁的张先生6时起床时突发左侧肢体乏力,出现无法自行行走、左手持物费力、言语欠清、饮水呛咳等症状,被家属紧急送往当地医院。头部磁共振检查显示:右侧基底节及颞叶急性脑梗塞、右侧半卵圆中心区腔隙性脑梗塞(亚急性晚期)、脑白质少许缺血变性灶。经抗血小板聚集、调脂、改善循环等治疗后,其行动能力无明显好转,家属为求进一步治疗,将其转至市二人民医院老年病科。

入院时,张先生左上肢近端肌力仅2级,抬手、抬臂动作绵软无力,无法独立完成穿衣等简单动作;远端肌力3级,手指抓握、持物颤颤巍巍,吃饭时难以稳稳拿住勺子;下肢肌力4级,行走时左侧拖步明显,每一步都显得沉重而缓慢。因肢体活动受限、日常行动完全依赖他人协助,张先生情绪十分低落。

为帮助张先生尽早恢复生活自理能力,该科立即启动“多对一”全流程干预:主治医生张峻瑞精准调整抗血小板聚集、调脂稳定斑块等基础用药,密切监测其基础疾病控制情况;康复治疗师唐维携带专业评估工具每日至床旁,指导康复训练——从被动关节活动开始,活动左侧肢体各关节以防止肌肉萎缩和关节僵硬,逐步过渡到辅助主动运动,引导其尝试抬臂、伸腿,并借助弹力带和手法辅助增加阻力,刺激肌力恢复;护士长廖世美及责任护士段江将康复训练融入护理环节,晨间护理时辅助坐起进行平衡训练,输液间隙指导手部抓握小球练习,用餐时鼓励自行持筷,通过日常动作强化肌力记忆。

经过系统性治疗,张先生左侧肢体肌力提升至4级,抬手、持物动作流畅,可完成简单日常活动;下肢肌力恢复至5级,行走时拖步消失、步伐稳当,即将康复出院。