

## 舒适化医疗,让疼痛无需再忍

——市中心医院外科第二、五、六、七党支部联合开展大型义诊宣传活动



▲义诊活动现场。



▲专家耐心问询,为群众答疑解惑。

摆放宣传展板和发放科普宣传资料的方式,向群众介绍有关舒适化医疗、无痛分娩、无痛胃肠镜检查、手术麻醉等相关医学知识。

为了提升群众对舒适化医疗的了解,现场还摆放了一台分娩体验仪,让市民亲身体验“分娩”时的疼痛。莫宇航带着女朋友来到活动现场,抱着新鲜好奇的心态坐了下来,想体验一把。工作人员将两个电极贴在他的腹部两侧,调节机器增加电流刺激,体验分娩的痛感。痛感从一到十,共有十个层级,相当于产妇在生产过程中逐步经历的不同级别的阵痛,最疼痛的是十级。

体验刚开始时,莫宇航还是有说有笑。当阵痛级别达到六级时,莫宇航之前淡定轻松的笑容消失了,取而代之的是痛苦的表情,最终闭着眼睛硬撑到了最后,体验了最高级别痛感。体验后,莫宇航感慨地说,他无法忍受这种“分娩”的疼痛,不想让女朋友体验,对女人分娩时要连续几个小时承受人类的极限疼痛十分佩服。

市中心医院产科主任黄多美说,他们科室一直在推广无痛分娩,助力孕妈轻松生产。无痛分娩可以让准妈妈们不再经历疼痛的折磨,减少分娩时的恐惧和产后的疲倦,让她们在时间最长的第一产程得到休息,当宫口开全时,因积攒了体力而有足够力量完成分娩。还能降低因产痛、精神压力而选择剖宫产的比例,对宫缩、对产妇和宝宝的状况都是十分有利的。

者从减轻病痛到安全舒适无痛,尽快康复享受美好生活。

义诊现场,市中心医院麻醉科、妇科、耳鼻喉科、生殖医学中心、产科、脊柱外科、眼科、乳甲外科八大科室的众多专家现场坐诊,其中包括麻醉科主任贺丙华、产

科主任黄多美、妇科主任曹玉梅、耳鼻喉科主任医师郑建华、生殖医学中心主任黄小艳、脊柱外科主任李勇、眼科副主任医师黄瑞尧等。专家们为群众量血压、测血糖,耐心细致地为群众答疑解惑,还通过现场讲解、

## 湖南省解剖科学学会年会在邵召开

邵阳日报讯(记者 胡梅 通讯员 曹妍群) 12月4日至6日,湖南省解剖科学学会2020年学术年会在邵召开,来自全省各医学院校的近300名代表参加。

会上,中科院院士苏国辉、中南大学教授罗学港等18位专家分别围绕各自研究的领域作了精彩的报告,他们的学术报告紧密围绕解剖学领域的基础研究、应用研究、前沿探索和教育教学改革等。期间,专家们还就相关专题和与会人员进行了深入交流和积极探讨。整场报告聚焦前沿、主题突出,互动热烈、各抒己见,具有很强的前

瞻性、针对性和实效性。

为进一步加强各小组之间的学术交流,促进年青学者的培养,年会还设立了青年教师论坛和学生论坛,举办了解剖标本制作比赛、解剖学绘图比赛及微课教学比赛。

此次学术年会的成功召开,增加了学会会员单位及会员间的交流和情谊,促进了学会的全面发展,同时充分展示了湖南省人体解剖与组织胚胎学学科的研究成果、教学改革动态等,也为各位专家学者提供了一个学术交流、前沿探讨的良好平台,对提高解剖学教学和科研能力水平起到了良好的推动作用。

## 胡兵跃:心胸之间有天地

通讯员 申秀梅

“胡主任太关心我了,经常打电话询问我术后情况,今天还专门来看望我……”11月23日,邵东市人民医院胸外科主任胡兵跃来到普外科病房,手捧鲜花,看望再次住院的李老伯。

李老伯是肺癌术后病人,今年7月,他因腹股沟疝来医院普外门诊就诊,在术前检查中发现,左下肺有占位性改变。“省级大医院做的手术,这里都能做”,李老伯从身边病友口中了解到,该院正在创建三级综合医院,各项手术能力都挺不错后,决定先做肺癌手术,再择期做腹股沟疝修补术。

7月11日,胡兵跃主刀给老人做了微创胸腔镜肺癌根治术。李老伯术后恢复很快,四个月时间,又能进行择期手术了,胡兵跃闻讯后,和科室其他医护人员一起,看望李老伯,这才有了文章开头的一幕。

“心胸之间有天地”是胡兵跃比较喜欢的一句话,在他的理解里,这句话有两层意思,一

是指做人心胸要宽广,要有大局观;二是指胸外科的发展很有前景,大有可为。

胡兵跃在省内某三级医院心胸外科工作了19年,在心胸外科各种常见病及疑难病诊治上积累了丰富的临床经验。2019年3月,他以心胸外科高端人才的身份被引进,正式加入邵东市人民医院,并挑起了心胸外科的大梁。在工作中,胡兵跃凭着认真勤奋、敢于挑战的奋斗精神,在心胸外科领域闯出了一片天地。

肺癌根治术、纵膈肿瘤切除术、食管裂孔疝修补术、心脏破裂修补术、肋骨骨折内固定术治疗连枷胸合并创伤性湿肺、胸腔镜肺叶切除术……胡兵跃的加入,让独立开科仅两年的胸外科就成功开展了多项新技术,科室手术微创率达到40%以上,已开展胸腔镜微创手术100余台,危急重症病人抢救成功率达95%以上。科室开展的全胸腔镜下肋骨骨折内固定术,更是填补了邵阳地区的技术空白。

## 守护透析患者“生命线”

邵阳日报讯(记者 陈红云 通讯员 张海燕 申伟红) 近日,邵阳学院附属第二医院肾内科成功完成该院首例人工血管动静脉内瘘成形术,标志着邵阳学院附属第二医院血液透析血管通路技术迈上新的台阶。

51岁的罗女士,8年前被确诊出患尿毒症,在邵阳学院附属第二医院进行血液透析。刚开始,她分别进行了左、右前臂动静脉内瘘。本次因左上肢(内瘘侧手臂)及左侧面部肿胀住院,检查后发现内瘘功能正常,行双侧上肢CTV(静脉造影)提示左侧无名静脉闭塞,右侧肢体静脉通畅,结合B超评估,她无法行自体动静脉内瘘。该院肾内科主任颜伟健和副主任医师王兴健结合罗女士病情设计了科学的手术方案,建议她做右前臂人工血管动静脉内瘘。

人工血管动静脉内瘘手术最大的挑战是人工血管与患者自体血管间的吻合。人工血管的直径较宽,进行血管吻合时,所用的针线直径只有头发的五分之一不到,非常纤细,吻合时需要围着血管四周缝30~40针,每两针之间的间隔需控制在1毫米以内,这对主刀医生来讲是个很大的技术考验。

完善相关检查后,11月30日,罗女士被推进手术室。手术历时一个半小时,取得圆满成功。手术后,内瘘震颤音明显,伤口无渗血,伤口现在也处在愈合期。

王兴健说,人工血管缝合难度大,对医生技术要求更高,特别是一些自身血管条件差的患者,比如血管弹性差、短缺、闭塞等,以及重新建立常规内瘘



▲肾内科医生正在做手术。

比较困难的患者如糖尿病患者,伴严重动脉硬化的高龄者或血管较细者,人工血管出现可弥补AVF的不足。对于无条件行自体内瘘的患者,人工血管可替代临时导管或长期导管直接进行血管移植,避免频繁或长时间颈静脉留置透析导管损伤中心静脉,拓宽了血管通路。

据统计,在我国80%以上的尿毒症患者需要通过血液透析维持生命,而在血透前,医生会为患者建立一条可供血透时穿刺使用的血管通路,这就是动静脉内瘘。但由于部分尿毒症血管严重硬化等原因,常规的动静脉内瘘有时也难以维持日常透析。随着透析病人生存时间延长,血管通路越来越难建立,

人工血管是一种较好的选择。

邵阳学院附二医院肾内科有64排新CT可满足CTV和CTA技术,该科医生团队可自行完成DSA下造影和彩超评估四肢血管,每一条血管通路的建立都能在术前进行充分评估和设计。

邵阳学院附属第二医院肾内科是湖南省重点建设专科。科室自2003年开科,2012年开展动静脉内瘘手术,近年来,在颜伟健带领下,血管通路团队目前已独立开展了自体血管移植、球囊扩张术、人工血管内瘘等技术,达省内先进水平,可以为透析患者提供通路建立、并发症的维护等一站式服务,保障透析患者“生命线”的畅通。

## 运动处方应作为预防慢病的“一线用药”

新华社12月4日电(记者 张泽伟) 4日在天津举行的2020“体医融合、运动是良医”天津高峰论坛上,来自国内健康管理、运动医学等领域的专家学者围绕体医融合展开研讨,建议充分发挥“运动处方”的作用,将其作为预防慢病的“一线用药”。

天津医院健康管理科主任杨晓巍说,当今社会,体力活动严重不足引发了一系列健康问题,肥胖、糖尿病、心脑血管病等疾病发病率升高。有统计显示,久坐不动、缺乏运动造成2008年全球530万人过早死亡。

运动是预防慢病的“最佳选择”,应该成为人们的生活方式。但是,并不是人人都懂得科学运动。天津医院运动损伤与关节镜外科学科带头人陈德生说,运动不当常常造成运动损伤,有研究发现,每1000个小时的步行就有约1次受伤,每1000个小时的跑步就有约4次受伤;在美国,每年要治疗1000

万以上的运动性损伤患者。

“要预防慢病,又要防止运动损伤,最好的办法就是推广使用运动处方。”天津医院健康管理科副主任医师张继翱说,开具运动处方一般包括五大内容:一是处方对象的基本信息,如体力活动水平、患病史、家族史等;二是进行医学检查及健康体检能测试与评定;三是要明确锻炼目标,是康复治疗还是预防性健身,是提高心肺耐力还是控制血压;四是根据实际情况确定运动频率、强度、时间、方式等;五是应指出有关注意事项,包括禁忌的运动项目、出现异常时停止运动的标准、每次锻炼前的准备活动和锻炼后的整理活动等。

与会专家表示,当前,我国正在推进健康中国建设,体医融合越来越受到重视,一些地方也开始开具运动处方,但体医融合目前仍处在探索前进的过程中,希望能从顶层设计、实施路径、资金政策等方面予以明确和支持。