

与时间赛跑 为生命护航

市第二人民医院成功救治一例心脏骤停患者

邵阳日报讯（记者 刘敏 通讯员 彭婷 舒建平） 3月23日6时45分，在市第二人民医院急诊科，一阵急促的电话铃声打破了清晨的宁静。“是医院急诊科吗？我们这里有个病人晕倒了！”电话那头传来了家属急切的询问声。120救护车第一时间出诊。

6时59分，救护团队到达患者家中，只见患者突发抽搐后呼吸心跳骤停，出诊医生当机立断，立即对病人实施心肺复苏，护士协同建立静脉通道。“肾上腺素1mg静脉注射……”经过一系列的现场抢救，15分钟后患者恢复心跳，心电监护显示心跳波形，出诊医生与家属沟通后，迅速将病人送往医院进行治疗。同时急诊科立即启动急诊抢救

绿色通道，大家有序分工，快速准备到位。

7时45分，这名男性患者被紧急送入抢救室，随后，在急诊科主任唐实强的组织带领下，查看病人呈深昏迷状态，考虑患者为糖尿病高渗性昏迷，酮症酸中毒；心肺复苏和冠心病PCI术后，伴脑梗死后遗症等多种高危疾病。医务团队当即决定予以气管插管呼吸机辅助呼吸，建立三管静脉通路予以升压，密切监测患者血糖并用胰岛素皮下注射及静脉滴注调控血糖，及时纠正患者水电解质及酸碱紊乱……急诊科护士长带领急救护理团队密切配合。后续再请ICU、麻醉科、神经内科、心内科、内分泌科等多学科联合会诊，经过大家的全力配合，患者于当日13

时许恢复生命体征，随后再次将病人转入ICU进一步支持治疗。3月27日，该患者已转入普通病房，治疗效果良好。

据了解，市第二人民医院急诊科拥有一支紧密协作的多学科医学团队，为急危重症患者赢得最大生机，大大提高了患者的救治率，减少并发症及降低死亡率。近两年来，随着急诊科团队整体急救能力及团队协作能力提升，像类似心跳骤停复苏成功后转危为安的病例日益增多。今年以来，该科更是以创三级综合性医院，创建规范化“国家高级卒中中心”及“胸痛中心”绿色通道为契机，将尽快改造好急诊科现有结构布局，加速提升自身急救技能等能力建设，更好地为邵阳地区广大病友服务。



市中心医院再添两个省级临床重点专科

邵阳日报讯（记者 陈贻贵 通讯员 杨慧 李文娟 孟天笑） 近日，湖南省卫健委公布2020年省评临床重点专科复评结果，市中心医院2个科室上榜，分别是妇科、呼吸与危重症医学科。

临床重点专科建设，旨在提高专科医疗技术水平和医疗质量，为群众提供更好的医疗卫生服务。截至目前，该院已有13个省级临床重点专科，24个市级临床重点专科，其中泌尿外科更是成功立项国家级临床重点专科建设项目。

市中心医院妇产科成立于上世纪40年代，2007年12月妇产科分科。2015年被评为湖南省省级市州级重点专科，专业领域已发展到普通妇科、妇科肿瘤、妇科内分泌、盆底疾病及宫内疾病等多个专

业组。目前该科已发展成为集医疗、教学、科研为一体的综合性科室，是全省市州级临床重点专科及全市重点学科，承担着邵阳及周边地区危妇科疑难重症的救治，是湖南省妇产科住院医师规范化培训基地之一，拥有邵阳地区首家“宫内疾病微创诊治中心”。

呼吸与危重症医学科是一个技术力量雄厚，学术梯队合理，集医疗、教学、科研、预防为一体的综合性临床科室，现有医务人员60多名，其中主任医师2名、硕士研究生导师2名，副主任医师6名、主治医师6名，副主任护士1人，具有硕士及以上学位者15名。全科编制病床120张，一区病床60张，二区病床60张，其中呼吸重症监护病床16张。

反复畏寒发热 小心肝脓肿

邵阳日报讯（记者 陈红云 通讯员 孙移新 李婷婷） “多亏县人民医院诊断、治疗及时，我父亲才能好得这么快。医护人员认真负责的态度和敬业精神让人非常敬佩。”3月28日，新邵县人民医院普外二科收到病人肖大叔的女儿送来的一面印有“妙手仁心、医之楷模、医术精湛、真情永记”的锦旗。

肖大叔今年65岁，家住新邵县小塘镇。十多天前无明显诱因出现畏寒发热，伴恶心，无明显呕吐。2月28日，肖大叔在女儿肖女士的陪同下来到新邵县人民医院发热门诊就诊，一检查才知道，反复发热的罪魁祸首竟是肝脓肿。

据了解，肖大叔平时身体很好，没有“高血压”“糖尿病”“肝炎”等基础性疾病，开始以为是感冒发烧，他想着吃了药输了液，过两天就会好，可后来一直反复发热不见好转，这才开始重视起来。

管床医生吕方冰介绍说，肖大叔来的时候体温达到了40.5℃，右上腹肌稍紧张，明显压痛，无反跳痛，肝区轻度叩击痛，门诊CT提示：肝右叶脓肿的可能性较大。他立即给予退热、抗炎等治疗措施，并积极完善相关检查。为尽快解除患者的痛苦，普外二科邀请影像科、超声科、感染科、临床药学等多科室开展了联合会诊，决定3月2日为肖大叔实施超声引导下肝脓肿穿刺引流术，并制定了详细的诊疗方案。

术前谈话、签字、消毒、铺巾，一切准备就绪后，超声科主任刘海容经超声定位，选择最佳穿刺点。随后，普外二科主任周鸿东进行皮肤局部麻醉，穿刺抽脓、引入导丝、送入引流管、外固定、接引流袋……整个手术过程非常顺利，医生操作技艺娴熟，全过程在超声准确定位下进行，并实时监测穿刺置管。不到半个小时，成功为肖大叔抽出黄色脓性液体约20ml，肖大叔感觉

良好。

术后，肖大叔感染症状得到很快控制，体温逐步下降，手术效果良好，不仅避免了外科手术给他带来的巨大创伤，还缩短了住院时间，降低了住院费用。经过数天的精心治疗和护理，3月11日，肖大叔康复出院。

“患者的及时救治得益于CT室的快速诊断和B超室的精准定位。”周鸿东介绍说，由于前期输液应用了抗生素，可能会使肝脓肿的症状不典型，影像学特征也不典型，这样的情况其实是非常容易造成误诊的。因此，CT室的快速诊断为后期及时诊疗奠定了良好的基础，而超声精准定位为穿刺置管引流手术提供了可靠的技术条件，极大地提高了穿刺的准确性和安全性。肖大叔的及时救治，既展示了肝胆外科的技术力量，也是该院多学科联合救治实力的又一次体现。

周鸿东提醒，肝脓肿是一种肝脏化脓性疾病，可由细菌、真菌或溶组织阿米巴原虫等多种微生物引起，特别是在疲劳、免疫力低下、胆结石、胆囊炎、阿米巴肠炎、肝外伤、腹腔感染等情况下极易引发肝脓肿。由于平时比较少见，市民对这种疾病了解不多，很容易忽略。其实肝脓肿并不是一般的小毛病，危害很大，若不及时治疗，死亡率可高达10%~30%。因此，一旦发生不明原因反复发热，要到正规医院及时就诊，多数患者经过有效治疗可完全治愈。肝脓肿的治疗方式有内科保守治疗、经腹腔镜切开引流术、经皮肝穿刺脓肿置管引流术等，其中超声引导下经皮穿刺抽脓或置管引流术属微创治疗，全过程在超声准确定位下进行，彩色多普勒实时、动态显示针尖移动过程和靶区周围的重要血管，极大提高了穿刺的准确性和安全性，因其具有创伤小、准确性高、安全性好等优势，受到广大肝脓肿患者的青睐和好评。



2022年3月22日至28日是第35个“中国水周”。近日，市中医医院开展节水宣传活动，重点宣传节约用水和绿色发展理念，推广普及《公民节约用水行为规范》。让节水减排、绿色低碳理念深入人心。图为活动现场。

邵阳日报通讯员 肖勇 摄

七旬老人急性脑梗死 医生紧急溶栓保平安

邵阳日报讯（记者 刘敏 通讯员 唐晚霞 舒建平） 近日，家住市区的七旬老人颜爷爷突发急性脑梗死，由其家人护送至市第二人民医院脑二科，通过医生溶栓治疗后，症状明显改善，现已顺利出院。

据了解，3月15日清晨，颜老突然感觉自己的右侧肢体活动障碍，紧接着右侧肢体不能活动，讲话不清，休息后症状未见缓解，家属紧急将他送到市第二人民医院（邵阳市脑血管病医院）救治。医院立即启动卒中急救绿色通道，在急诊科快速完善相关检查，同时经联合会诊，初步诊断为急性脑梗死。11时44分，颜老开始尿激酶静脉溶栓治疗，溶栓过程中医护人员全程床旁守护并密切观察患者病情变化，溶栓过程顺利，效果良好；12时14分，溶栓药刚用完，病人右侧肢体便能抬

起来。第二天查房时颜老自述症状明显减轻，肢体活动正常。

颜老从进入医院至脑二科病房开展溶栓治疗仅用时25分钟，且溶栓过程顺利，效果良好，这不仅明显提升了他的居家生活质量，也大大减轻了家人负担。

据了解，目前，静脉溶栓治疗是治疗急性脑梗死的重要治疗方法之一，早期积极进行静脉溶栓治疗是急性脑梗死最有效的救治方法。溶栓治疗简单来说就是通过药物使血栓中的纤维蛋白溶解，从而使被阻血管内的血栓溶解掉，使血管恢复通血，拯救将近死亡的脑细胞；它具有快速、简便和易操作的优点。脑卒中发生后，在4~6小时内对患者进行静脉溶栓治疗，能够挽回部分尚未坏死的脑组织，晚1分钟治疗，就会有190万个脑细胞死亡，因此早期迅速识别脑卒中患

者非常关键，由于缺乏卒中相关知识，导致很多病人错过了溶栓的最佳时机。

那么，应如何判断是否脑卒中呢？一招“BE FAST”口诀教给您！“B”——Balance是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难；“E”——Eyes是指眼睛，突发的视力变化，视物困难；“F”——Face是指面部，面部不对称，口角歪斜；“A”——Arms是指手臂，手臂突然无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；“S”——Speech是指语言，说话含混、不能理解别人的语言；“T”——Time是指时间，上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，立即拨打120获得医疗救助。

该院脑二科主治医师龙运鹏提醒市民，如果身边有人突然出现口角歪斜、肢体瘫痪、麻木、言语不清、意识障碍等症状应立即就医，及时诊治，越早治疗，恢复越好。一旦出现上述症状，请立即拨打120，快速送往附近有卒中救治能力的医院接受专业治疗。

清明出行会变黄码吗？湖南疾控专家解答来了

据红网时刻讯（记者 刘丹 通讯员 刘富强） 近段时间来，我国疫情已波及28个省份，自3月份以来，湖南7市发生疫情，防控形势严峻。清明节将至，清明是寄托哀思、缅怀先人的传统节日，清明小长假也是人们春日出行和聚会的高峰期。那么近期受新冠肺炎疫情的影响，我们的清明出行会不会“黄”了呢？是否会因为健康码变黄、甚至变红而导致无法出行呢？

湖南省疾控中心专家提醒，要想清明出行不会“黄”，民众要持续增强防护意识，减少人员聚集，做好个人防护，确保万无一失。

湖南省居民健康码如果14天内有以下情形的人员将被赋黄码：确诊病例或无症状感染者（时空伴随者）；有高风险地区所在市州或潜在社区传播风险的中风险地区所在县市区旅居史者；有中风险地区所在市州旅居史者；发生本土疫情省份的人湘人员。另外省内29类高风险岗位重点人员应按相关要求定期开展核酸检测，逾期未开展检测者也将被赋黄码。

对于那些被赋黄码人员将会收到短信提示，请按短信提示要求落实防控措施，并按要求进行新冠病毒核酸检测；确诊病例或无症状感染者（时空伴随者），有高风险地区所在市州或潜在社区传

播风险的中风险地区所在县市区旅居史者实行7天3检。有中风险地区所在市州旅居史者实行3天2检。发生本土疫情省份的人湘人员实行1次检测。按要求完成核酸检测且结果均为阴性，黄码自动解除。如发现黄码赋码不准确或未自动解码，请向所在地社区申请解码。出现湖南省居民健康卡乱码、不能注册等情况可电话咨询0731-12320或通过健康320平台处理。

湖南疾控专家提醒，近期大家必须要做到以下几点，清明出行才不会“黄了”。

一是密切关注近期国内、省内疫情动态，严格遵守出行要求。非必要不远行，确需出行要提前规划好路线，合理安排交通工具。中、高风险地区及所在县(市、区、旗)人员严格限制出行；中、高风险地区所在地的其它县(市、区、旗)人员非必要不出行，确需出行的须持48小时内核酸检测阴性证明。严格限制前往中、高风险地区及所在县(市、区、旗)，非必要不前往中、高风险地区所在地的其它县(市、区、旗)。

二是严格落实防疫政策，及时主动报备。严格执行国家及省市有关防疫政策要求，所有人(返)湘人员需持48小时内核酸检测阴性证明入湘，并在抵湘后第一时间进行报备，了解当地的防疫要求，并配合做好

各项防控工作。严格落实测温、扫场所码、核验健康码、通风消毒、督促戴口罩等防控措施，加强人流引导，避免人员聚集。

三是加强自我防护，规范佩戴口罩。公众要继续保持戴口罩、勤洗手、常通风、不聚集、分餐食、用公筷、一米线等卫生习惯，配合做好扫场所码、亮健康码、核酸检测等疫情防控措施。不管是乘坐公共交通工具，还是自驾返乡都要做好路途中的防护。出行和进出人流密集型的场所，一定要正确规范地佩戴口罩；同时注意保持个人卫生，避免用手直接接触眼、口、鼻；旅途中减少与他人攀谈和就餐次数。

四是倡导绿色祭扫。倡导网络祭扫、居家追思、代为祭扫等绿色祭扫方式，农村扫墓要从简从小，合理安排祭扫时间和出行路线，错峰祭扫，减少祭扫现场人员聚集，不得借祭扫活动举办春游聚集吃喝活动。

五是非必要不举办聚集性活动。按照“谁举办、谁负责，谁组织、谁负责”的原则，严格控制场所规模及人流量，防止人员聚集。提倡家庭聚餐聚会等不超过10人，提倡“喜事缓办，丧事简办，宴会不办”，确需举办的尽可能缩小活动规模。60岁及以上老年人和严重慢性病患者等人群，应尽量减少去人群聚集场所。（下转8版）