临时心脏起搏器助患者重获“心”生

邵阳日报讯 （记者 唐颖 通讯员 郑雯 罗雨欣）近日，邵阳县人民医院完成首例临时心脏起搏器植入术，为一名心源性休克、冠心病、三度房室传导阻滞患者提供了生命保障。该项技术的应用，保证了危重患者的抢救成功率，实现了该院在该领域操作技术上的突破。

“心律17次/分、血压48/11mmHg，心源性休克、冠心病、三度房室传导阻滞，立即启动快速反应小组。”3月29日15时03分，邵阳县人民医院重症监护室里，医生刘鹏紧急交代医护人员，一场与死神搏斗的抢救工作正在紧张进行。此时的患者危在旦夕，命悬一线。

5分钟后，重症监护室主任莫黎平到达现场，快反小组人员也相继赶到。“阿托品1mg静脉注射，异丙肾上腺素2mg持续泵入……”护士们快速执行一条条医嘱。15时40分，心电监护仪上显示，心律74次/分，血压89/61mmH，医生们长长地舒了一口气。“患者邓平（化名），今年76岁，因阵发性胸闷、胸痛2天入院，既往有‘冠心病’‘心肌缺血’”刘鹏简单介绍了病史。“心律、血压虽暂时上来了，但都是药物在维持，患者并未脱离生命危险，随时都有猝死的风险。”莫黎平担忧地说。

16时，该院召集心血管内科、介入科MDT团队针对患者病情进行分析讨论。根据患者目前情况，有临时起搏器植入指征，为避免患者突发心脏猝停，需急诊安置临时起搏器，并完善冠脉造影（CAG），了解血管情况，必要时行支架植入术（PCI）。

在此之前，尽管该院永久性起搏器植入技术已经成熟，但是尚未开展临时起搏器安装手术。心血管内科二病区主任伍贵平经过充分论证评估，认为手术难度不大。

▲手术现场。

17时20分，伍贵平带领科内介入团队在导管室DSA数字减影血管造影机引导下，沿股鞘送6F起搏电极至右室心尖区，连接临时起搏器，起搏良好，术后患者心率维持在66次/分至79次/分，患者邓平安全返回重症监护室继续观察治疗。

伍贵平介绍，临时心脏起搏是将电极导线经外周静脉（股静脉或锁骨下静脉）送至右心室心内膜，将临时起搏器置于体外发放脉冲电流来刺激心脏起搏，是治疗严重心律失常的有效措施，也是心肺复苏的急救手段。

术后，邓平生命体征平稳，胸闷、胸痛症状消失，但因其高度房室传导阻滞，心电图显示自主性收缩少，心律为起搏心律，这意味着若临时起搏器一旦停用，邓平可能再次出现心率缓慢甚至猝死。伍贵平及心血管病区专家团队认真评估病情，经过反复讨论，在征得邓平及家属同意后，决定为其实施永久性心脏起搏器植入术。

4月2日，伍贵平再次带领科内介入团队在局麻下为邓平植入了永久性心脏起搏器。手术过程中，医生团队细致入微、反复调试电极位置、起搏参数，最终手术圆满成功。经过医护人员精心治疗，目前邓平已康复出院。

通过多学科协作，临时起搏器植入术的成功开展，体现了该院介入急诊救治能力的不断提升，为高度房室传导阻滞、急性心梗后心动过缓、病窦综合征等患者的紧急抢救赢得了时间，同时也可作为手术期的护航，降低手术风险和缩小手术禁忌，为确保手术顺利进行提供了保障。

健康 JIANKAG

全市首家中西医结合公立整形美容科开诊

邵阳日报讯 （记者 傅畅珺 通讯员 余翠娥）4月19日，市中医医院举行医学美容科开诊揭牌仪式，标志该院在医美中西医协同发展，实现多元化高质量发展方面有了新举措，为广大爱美人士提供更加安全、专业的医疗美容服务。

“我们愿意助力每一位求美者实现他们对健康美的向往和追求，但也建议他们对自身的缺点进行合理、稍微的修饰，而不是惯性、盲目的修整。”该院医学美容科主任、副主任医师谢江名表示。

据了解，市中医医院医学美容科是经过市卫生行政部门批准的专业医疗美容科室，为全市首家中西医结合公立整形美容科。目前，该科共有整形美容门诊、中医美容门诊、脱发门诊、疤痕治疗门诊、激光美容门诊、皮肤微整抗衰门诊6个亚专业方向。

市中医医院创建“无呕示范病房”

让呕吐不再成为化疗痛点

邵阳日报讯 （记者 傅畅珺 通讯员 左兴华 刘娜娜 杨勃）近日，市中医医院举行“无呕示范病房”启动会。此次会议，特邀湖南省肿瘤医院宁养院主任、消化泌尿内二科副主任袁志军、湖南省肿瘤医院消化泌尿内二科39B病区护士长王芳教授参加。

化疗相关性恶心呕吐（CINV）是肿瘤患者化疗时最常见的消化道不良反应，可显著降低患者生活质量，影响化疗的剂量与疗程，甚至被迫停止化疗。因此，化疗期间对于止呕的管理非常重要，应采用预防性止呕方案，保证化疗的实施。“无呕病房”，顾名思义，就是希望在化疗患者的治疗过程中，让呕吐不再成为化疗的一大痛点，提高化疗治疗效果，搭建起促进医生、护士和患者三方沟通的平台，制定针对性止呕方案，进行全程综合管理，从而降低化疗诱导性恶心呕吐的发生率，提高患者生活质量；提高止吐规范化治疗水平，为肿瘤治疗提供保障；科普宣教防治呕吐知识；营造无呕环境，让病房中的每个人都感觉舒适。

助力提升肿瘤防治水平

市中心医院“邵阳地区消化道肿瘤规范化诊治”巡讲走进武冈

邵阳日报讯 （记者 唐颖 通讯员 胡情保 李文娟 孟天笑）4月19日，市中心医院肿瘤内科、胃肠外科、肝胆外科、消化内科组成多学科博士专家团队联合湖南省肿瘤医院专家，在武冈市人民医院开展“邵阳地区消化道肿瘤规范化诊治”巡讲活动。

省肿瘤医院驻市中心医院胃肠外科主任白飞、市中心医院肿瘤内科主任刘新福、胃肠外科主任李胜、肝胆外科主任李巨仕、消化内科副主任罗政仁分别围绕“从外科医生视角看胃癌的新辅助化疗”“直肠癌规范化诊治——放射治疗”“胃肠肿瘤规范化诊治——外科部分”“腹腔镜鞘外法左半肝切除术”“胃肠肿瘤规范化诊治——胃镜部分”等内容进行了学术讲座。

武冈市人民医院肿瘤内科主治医师赵越结合科室患者实际情况，作了关于消化道肿瘤疾病的临床实践病例分享汇报，并提出问题，市中心医院消化道博士专家团队一一作出解答，会议现场洋溢着活跃的气氛，参会人员积极发言，进行热烈讨论和交流。

据了解，市中心医院消化道肿瘤规范化诊治巡讲活动目前已经连续开展了四场。下一步，该院将在各市县区继续巡讲，进一步规范肿瘤诊治行为，提高邵阳地区肿瘤防治的整体水平，为患者提供更精准、规范的治疗，更好造福邵阳地区广大患者。

绿色通道为脑梗死患者赢得生机

医生：及时发现尽早救治至关重要

邵阳日报讯 （记者 傅畅珺 通讯员 刘海军 彭颖异）4月18日，今年53岁的患者彭先生突发卒中，出现吐字不清伴口角歪斜，左侧肢体乏力，且进行性加重，出现意识障碍，紧急就诊于市第二人民医院。

医生接诊后，判断彭先生病情为急性脑卒中，立即启动卒中绿色通道。检查显示，彭先生右侧额叶、基底节区至侧脑室旁急性脑梗死；左侧颈内动脉C6段局限性狭窄。考虑到彭先生发病时间已有10余小时，错过最佳溶栓时机，且有大血管病变，医生建议行介入取栓治疗，并告知治疗的必要性及风险。随后，医生为患者紧急行介入手术治疗。术后急诊科与ICU医护协同救治，彭先生现已言语清楚，左侧肢体力量基本正常。

“一旦怀疑脑卒中发作，应立即拨打急救电话，并尽快将患者送往具备条件的医院就诊，可以最大限度地减少脑损伤，提高患者的恢复机会，从而避免严重的后果。”该院急诊科主任唐实强介绍，脑卒中，又称中风，是一种严重的脑血管疾病，具有高发病率、高死亡率、高致残率和高复发率的特点。它分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中两种类型，其中缺血性脑卒中占所有卒中住院患者的81.9%。因此，及时发现脑卒中的症状并尽早到医院救治至关重要。如果全脑的血供完全中断6秒，患者即出现意识丧失，10秒自发脑电活动消失，5分钟最易损的特定神经元出现不可逆性损伤。大脑缺血1分钟，就会有190多万个脑细胞死亡；缺血1小时，就会有超过1亿的脑细胞死亡，并且这一过程不可逆。对于急性缺血性脑卒中患者，最佳治疗时机是发病后的3小时至4.5小时内。在这段时间内，通过溶栓治疗，可以显著提高患者的恢复机会。错过最佳治疗时机可能导致重则丧失生命，轻则留下不同程度的残疾。

市第二人民医院急诊科开设卒中及胸痛绿色通道，有专门的急诊120接诊、急诊门诊、急诊监护中心。急性发病的患者，在医护接诊后，第一时间完善急诊抽血化验、心电图、CT等检查，为患者明确诊断及救治争分夺秒。最大限度减少疾病带来的损害，促进患者恢复。

市中西医结合医院医生科普痔疮的日常防治——

不同痔 不同治

邵阳日报记者 陈红云 通讯员 肖南辉

“医生，我便血严重，会得癌吗？”“得了痔疮就要做手术吗？”“听他们说，做痔疮手术会非常疼，要躺一个月，是真的吗？”4月19日，市中西医结合医院肛肠科主任刘亚辉表示，这些问题是肛肠科患者问得最多的问题。

什么是痔疮？哪种情况下需要手术？痔疮手术到底痛不痛？让我们跟着刘亚辉一起来了解有关肛肠疾病的相关知识。

什么是痔疮？

痔是肛垫的病理性肥大、移位及肛周皮下血管丛血流瘀滞形成的团块，前者为内痔，后者为外痔，内外痔融合在一起形成混合痔。

痔疮是良性疾病，不会恶变成癌，对人体没有任何危害，没有症状的痔无需治疗。只有当痔出现临床症状以后，如出血、发炎肿痛、肛门瘙痒等，才需要治疗。

痔疮有哪些症状？

便血：便血多在排便的过程中发生，为便时（或）和便后出血，大便排完后便血自行消失。颜色鲜红，不与大便混杂在一起，或仅粘附于大便表面。

脱出：大便时有块物脱出肛门外，排完大便后可自行回纳，或者需要手托回纳；严重时回纳后如久站、咳嗽时容易再次脱出。

疼痛：外痔发炎、内痔脱出嵌顿于肛外不能回复肛内，出现肿痛，发作时可让人坐卧不安，疼痛难忍。

瘙痒：为严重痔疮分泌物刺激肛门皮肤产生的症状。

痔疮怎么治疗：不同痔、不同治

没有症状的痔无需治疗；内痔偶尔出血，外痔偶尔发炎肿痛建议保守治疗；保守治疗首选饮食及生活习惯的调整，药物的口服与局部外用。如改善饮食，多吃蔬菜水果，忌食辛辣刺激性食物；保持大便通畅，排便时不宜用力努挣；劳逸结合，勿久站久坐、勿负重远行；药物包括中药、中成药的口服、坐浴，各种痔疮膏、痔疮栓的局部外用。

如果内痔出血量多、反复发作，便后内痔脱出甚至需要手托回纳，或回纳后又脱出，或者外痔反复发炎肿痛，则建议手术治疗。

痔疮手术痛不痛？

因为有伤口存在，排便或换药时刺激伤口时疼痛在所难免，但远没有传说中的那么痛。现在医疗技术提出了“小切口切除大痔疮”“高悬低切”“预防性镇痛”等一系列的理念，都是围绕如何在手术治疗痔疮的同时保证肛门功能，减轻术后疼痛，提高就医体验，并取得了比较好的疗效。在市中西医结合医院肛肠科，痔疮手术患者住院一般5日至7日，10日至15日伤口完全愈合，术后疼痛轻，恢复快。

那么，要怎么预防痔疮呢？刘亚辉表示，要养成良好的大便习惯，以晨起后排大便为最佳，排便时间3分钟至5分钟每次，禁久蹲、努挣，忌排便时看书、玩手机；保持肛门清洁卫生，勤换内裤，便后清洗肛门；忌过食辛辣刺激性食物，忌过量、过度饮酒；避免久坐、久站、过劳；可做肛门保健操：提肛运动。吸气时，像忍大便一样肛门用力内吸上提，紧缩肛门，呼气时放松。每次肛门放松、紧缩30次，早晚各一次。每日晨起、睡前各30次。