

家门口圆了“美丽梦”

市中心医院成功开展高难度乳房重建复合手术

邵阳日报讯(记者 唐颖 通讯员 刘燕 伍洁雅)近日,在省肿瘤医院对口帮扶专家杨丽嫦教授全程指导下,市中心医院乳甲外科戴斌主任团队成功完成一例淋巴组织瓣移植联合 TRAM 皮瓣一期乳房重建及腹壁整形复合手术。该技术将肿瘤根治、功能保护与形体修复同步实施,一次性完成肿瘤切除、乳房缺损修复、上肢淋巴水肿预防及腹部松弛塑形,填补了该院此项技术空白。

对部分乳腺癌患者而言,肿瘤切除后常面临乳房缺失、上肢淋巴水肿及腹壁形态改变等问题。如何在根治肿瘤的同时恢复形体与功能,是乳腺外科的重点探索方向。

此次手术中,TRAM 皮瓣乳房重建利用患者自身腹直肌皮瓣修复胸部,重建乳

房形态自然;同期淋巴组织瓣移植为受损淋巴系统建立辅助回流通道,降低水肿风险;腹壁整形则在取瓣同时修整松弛腹部。三项技术复合操作,对皮瓣血运把控和立体塑形要求较高。

术前,团队结合患者病情、身体条件及个人诉求制定手术方案。术中,杨丽嫦与市中心医院团队协作完成病灶处理、皮瓣制备转移、淋巴瓣移植、乳房塑形及腹壁修复,关键血管蒂保护完好。

复合手术的成功还需围术期精细护理支撑。为此,该院乳甲外科护士长徐艳与省肿瘤医院援邵挂职护士长刘燕同步启动专项护理培训,将省级专科护理经验本地化。TRAM 皮瓣重建涉及胸腹双重供区,

护理观察点多。刘燕围绕皮瓣血运监测、体位管理、引流护理、疼痛控制及分阶段康复开展带教,明确皮瓣颜色、温度、毛细血管充盈等判断标准,规范体位与引流流程,明确出血、感染、血栓等风险防范措施,并现场示范踝泵运动、呼吸训练及渐进式下床方法,强调功能锻炼因人而异。通过集中授课与床旁查房,护理团队迅速掌握新术式护理要点。

下一步,省肿瘤医院将与市中心医院在乳腺肿瘤规范化诊疗、乳房重建技术应用、并发病防治及全程康复管理等方面继续深化协作。援邵护理专家将持续开展围术期管理、淋巴水肿预防、伤口护理及康复等内容带教,提升区域乳腺疾病诊疗水平。



8月13日至8月14日,邵阳市下半年女兵体检工作在邵阳县人民医院展开。图为应征女青年正在测量身高。

伍洁 孙洁 摄影报道

就餐也能学养生

全市9家医院食堂启动“药膳改造”

邵阳日报讯(见习记者 张倩)8月11日,市卫生健康委召开健康营养药膳食堂建设推广会。市中医医院、市中西医结合医院、市疾控中心、市妇幼保健院等9家市直医疗卫生单位食堂将率先启动改造。

市卫生健康委副主任郭林峰提出,食堂菜谱需由中医师参与制定,按二十四节

气并结合本地人体质调配,执行“少油、少盐、低脂”标准。

食堂空间也将调整。据邵阳艺术学院教师黄露介绍,将以市卫生健康委食堂为模板,划分药食同源科普、营养监测指导、健康膳食宣教、取餐公示、文明就餐等五个功能区,职工在排队或用餐时可顺带

获取健康信息。

目前,市卫生健康委机关食堂已试点供应时令药膳、养生汤品和茶饮。下一步,9家单位食堂将参照改造,后续向全市推广。

据了解,推广药膳食堂旨在落实“治未病”理念。相比诊疗,日常饮食是成本更低、覆盖面更广的干预方式。各食堂需将减盐、减油、减糖及健康体重等科普融入供餐流程。

当日,与会人员实地参观了试点食堂。市卫生健康委表示,各单位可根据实际条件推进,不搞统一标准,重在积累经验。

一人一凳,26年“护心”路

——记市第二人民医院心内科主任谭超

邵阳日报记者 唐颖 通讯员 彭颖异 实习生 蒋媛

8月5日,市第二人民医院心内科病区,监护仪滴答作响。主任谭超坐在办公室里,将26年从医时光凝练成两个词:责任、踏实。

2009年,心内科开科时他是唯一的专科医生,如今带出一支成熟团队;从手术台上的主刀,到导管室里坐镇指挥的“总教练”——他心里的那盏灯,始终照着白衣,也照着每一位病人的心跳。

立心:一个人扛起一个科

2000年,谭超从南华大学毕业,成为市第二人民医院的一名内科医生。彼时,医院心血管介入诊疗还是一片空白。“很多凶险的心梗病人来了,只能转院。”谭超说。

改变始于2005年。赴北京医院心内科进修期间,冠脉支架植入术的精准与高效,让他看到家乡医院迫切需要的“缺口”。学成归来,他反复向院领导恳请组建心内科。阻力不小:全院心血管专业医生仅他一人,设备、场地、技术均无着落。领导问他:“有没有信心?”谭超答:“有。给我5到6年,我带出一支队伍。”

2009年2月,心内科挂牌成立。专科医生仅谭超一人,其余医护人员均为各科室临时抽调。“白天正常上班,晚上雷打不动培训2小时,从心电图基础读图教起。”最初几年,有人吃不了苦离开,有人考核不合格

调岗,“留下来的,都是能打仗的兵。”

开科第一天,首例心梗患者被推了进来。谭超让值班医生守在床前,自己待在隔壁值班室。一墙之隔,谁都不敢合眼。3日3夜,两人轮流紧盯监护仪波形,直至患者转危为安。此后,谭超在医院旁租房,一住3年,确保随叫随到。

如今,该科室拥有8名医生、13名护士,开放58张床位,冠脉造影+支架植入术、起搏器植入术已成常规项目,急性心梗静脉溶栓治疗水平居邵阳地区前列。

凝心:一张凳子托起一队人

2013年,谭超连续抢救患者后突发剧烈胸背痛——确诊A型主动脉夹层。手术成功,但并发症导致左腿膝下截肢。所有人都以为他会退居行政岗位。休整过后,他回到科室,在导管室角落放了一把高脚凳。从此,他不再是握导丝的主刀者,而是坐在凳上盯着显示器全程指导。“年轻医生操作,我在旁边看着,有问题我负责,有风险我兜底。”

2022年冬天,一名62岁男性从洞口县转来,造影显示其左血管全部闭塞,心脏三分之二供血中断。转院路上随时可能猝死,而就地手术难度又极大。谭超判断:“拖不了两三个小时。”与家属沟通后决定就地手

术。年轻主刀医生一度动摇,谭超全程跟台,平稳给出每一步决策。血管开通瞬间,心率曲线骤然停滞。“按压!电击!推药!”数分钟后,患者心跳恢复。

术后第3日,患者拉着年轻医生的手道谢。谭超没有进病房,只是坐在走廊轮椅上,摘下眼镜擦了擦镜片。

“有问题我负责,有风险我兜底”——这句承诺,让年轻医生敢放手一搏,也让更多本要转走的病人留了下来。

暖心:一盏灯照亮一群人

坐门诊4年后,谭超把门诊交给了年轻医生。如今他的重心是技术指导,科室统筹和基层宣讲。“人口老龄化,心脑血管慢性病越来越多,基层是第一道防线。”

科室医疗服务不断向基层延伸,足迹遍及隆回、新邵等地。今年,他又组织骨干参与邵阳市“健康科普行——百场健康知识讲座”市级示范性活动。

建科之初,复杂手术让全科如临大敌,遇到疑难病例第一反应是“能不能转走”。从“不敢碰”到“拿得下”,从“一个人扛”到“一群人上”,这个当年不被看好的科室,如今在邵阳地区心血管疾病防治版图上扎下了根。

被问及从医26年最自豪的时刻,谭超沉默片刻:“把病因找准了,病人满意出院,这是我最高兴的。最难过的时候,就是人没救回来。”

窗外,心电监护仪的绿色波形平稳跳动。他再也没能站上手术台,但在这个科室里,每一个人都清楚——谭超,依然是离心脏最近的那个人。

针推刮痧样样通,这位中医师拿下全能奖

邵阳日报讯(记者 唐颖 通讯员 朱敏 实习生 蒋媛)8月9日,2026年全市中医诊疗技术操作竞赛在市中医院落下帷幕。此次竞赛由市卫生健康委主办,市中医院、市针灸推拿康复中医质控中心承办,来自全市各医疗机构的中医药骨干同台比拼理论功底和实操本领。

竞赛于8月8日开赛,紧贴基层临床实际,设置了理论考核、腧穴定位、针刺、推拿、罐灸刮痧等项目,全面检验选手综合能力。赛场上,选手们取穴准、手法稳,刮痧拔罐一气呵成,展现出扎实的专业素养。

经评委评审,贺姿先斩获

个人全能一等奖;宋文坤、李腾飞获二等奖;罗双全、唐思思、李钰获三等奖;吴芬芳、梁小平等6人获优秀奖。单项奖方面,贺姿先更是包揽了针刺、推拿、罐灸刮痧三项“技术能手”称号。

承办方市中医院依托针灸推拿康复质控中心平台,长期致力于推广基层中医适宜技术、加强质量管控和学术交流,并打造“岐黄爱民日”公益品牌,推动中医技术下沉到群众身边。医院相关负责人表示,将以此次竞赛为契机,持续强化人才培养和技能比武,让中医适宜技术更加标

搭桥无门,59岁高危患者冠脉三支重度病变

微创介入成功“拆弹”

邵阳日报讯(记者 陈红云 通讯员 张嘉凌)8月10日,邵阳学院附属第一医院心血管内科团队为一名搭桥手术禁忌的复杂冠脉病变患者,成功实施微创介入手术,打通闭塞血管。术后患者胸闷即刻缓解,生命体征平稳。

患者陈先生,59岁,反复胸闷半月就诊,冠脉造影显示三支病变:前降支、右冠中段闭塞,回旋支及分支重度狭窄,仅靠微弱侧支供血,随时有猝死风险。当地医院建议转长沙行搭桥手术,但患者两年前曾患急性脑梗,脑血管多处严重狭窄,开胸搭桥极易诱发脑梗复发。省内多家大医院评估后均认为风险过高、无法手术。

抱着最后希望,患者辗转来

到邵阳学院附属第一医院心内科。

科主任彭子敬牵头研讨,患者前降支为慢性完全闭塞,病变时间长、血管迂曲,手术空间极小。但远端血管床条件尚可,仍有开通希望。团队制定多套预案,确定微导管支撑下优先开通前降支。

手术由彭子敬主刀。导丝在微导管支撑下精准穿透闭塞段,历时1小时抵达远端真腔,随后球囊预扩、血管内超声精准测量,顺利释放支架。造影复查显示其血管复通,血流恢复TIMI3级。

此次手术成功,标志着该院心内科已掌握搭桥禁忌患者复杂冠脉病变的微创介入技术,补齐了区域慢性闭塞病变精准救治短板。

先后胎停三次,团队精准锁定病因

全周期诊疗助圆“妈妈梦”

邵阳日报讯(记者 陈红云 通讯员 邓嘉琳)对于患有系统性红斑狼疮、抗磷脂综合征等风湿免疫疾病的女性来说,怀孕之路常充满风险。反复胎停、不明原因流产,让许多家庭陷入困境。

近期,邵阳学院附属第一医院风湿免疫科接连收到多面锦旗,致谢该科在免疫性不良妊娠诊疗上的突破。

患者邓女士曾先后三次胎停,每次均在孕8周左右失去胎心。多年辗转多家医院未查明原因。来到该院风湿免疫科后,团队精准锁定病因——抗磷脂综合征。患者免疫系统将胎盘血管误判为“异物”,诱发微小血栓,阻断胚胎供血,导致停育。

科室为其量身定制备孕至分娩的一体化抗凝与免疫调节方案。孕前调控免疫状态、调整

用药;孕中动态监测凝血及抗体指标。最终邓女士平稳度过孕期,孕38周顺利产下一名健康男婴。

该院风湿免疫科已构建起孕前期调理、孕中共管、产后随访的全周期诊疗体系:孕前期优化免疫指标;孕中联合产科多学科评估;产后关注免疫疾病复发风险,科学减药并疏导心理。

科室主任刘明表示,免疫不良妊娠患者长期承受病痛与心理重压,诊疗既要除病灶,更要疏焦虑。团队建立线上随访平台,全天候回应患者疑问。曾有患者深夜突发腹痛,值班医生远程指导监测并联动产科预留床位,成功化解险情。

该院风湿免疫科已形成成熟规范的免疫性不良妊娠诊疗路径,填补区域专项空白。