

生死接力 心跳骤停患者获新生

——多学科奋战近3小时,市中心医院首例跨院区ECMO抢救成功

邵阳日报通讯员 龙海艳 阳永康 易邵平

9月24日,市中心医院神经内科东一区病房内,一名陪护家属突发呼吸心跳骤停,骤然倒地。

“当时患者已经没有任何生命体征。”该院神经内科主任医师黄小雄回忆,他第一时间冲到床旁,评估发现患者无脉搏、无呼吸,心跳骤停。院级快速反应团队(RRT)急救体系随即全面激活,就地抢救迅速展开。医护人员持续进行高质量胸外心脏按压、气囊辅助呼吸,护士建立静脉通路、推注药物、严密监测……重症医学科、心血管内科、呼吸与危重症医学科、麻醉科、急诊医学中心、院前急救中心、介入科等多学科专家迅速集结,紧急气管插管、呼吸机辅助通气同步完成,患者亲属联系方式及病史询问同步进行。

副院长李乐山统筹全院资源,下达“先

救治后缴费,务必全力抢救”的指令,医务部阳永康、何龙等人现场指挥调度。然而患者病情极其危重,病房医护人员轮番上阵,持续胸外按压近30分钟,自主心跳仍未恢复。医院紧急调度南院区重症医学科二区主任医师简邦浩带领ECMO团队驰援东院区。在团队抵达前,临时组建的复苏小组持续按压,为高级生命支持争取宝贵时间。

ECMO团队抵达后立即投入抢救,快速完成评估、置管、上机,顺利建立体外膜肺氧合支持。随着ECMO运转,患者衰竭的心肺得到支撑,生命体征逐步稳定。据介绍,ECMO作为高级生命支持手段,可暂时替代心肺功能,为查明病因、解除病因争取时机,也为下一步手术打通关键“生命桥梁”。

依靠ECMO稳住生命体征后,患者被

紧急转运至介入手术室,实施冠状动脉介入治疗。造影结果明确而凶险:急性心肌梗死,冠脉前降支近段完全闭塞,右冠中段狭窄70%。这正是导致呼吸心跳骤停的主要原因。介入团队在ECMO护航下争分夺秒,精准处理闭塞及狭窄血管,成功开通心脏供血通道,从根本上解除致命威胁。

从病房就地抢救,到跨院区ECMO紧急支持,再到介入导管台精准操作,整条救治流程环环相扣。历经近3小时不间断接力,患者终于脱离生命危险。

这场救治,既是一次与时间赛跑,更是该院综合救治能力的实战检验。它完整展现了病房应急急救能力、跨院区ECMO快速响应能力、心脏介入诊疗技术水平,也充分体现了行政高效组织调度、多学科协作和护理团队专业素养。



9月29日,市中心医院2026年青年护士岗位技能竞赛决赛现场,选手开展情景模拟护理操作,裁判组现场考评,以赛砺技,展现青年护理专业风采。

付海群 隆蓓蓓 摄影报道



同伴互助传信心 专家服务暖社区

邵阳日报讯(记者 陈红云 通讯员 徐雯倩)10月10日是第35个世界精神卫生日。10月9日,市宝庆精神病医院组织专家志愿者走进大祥区仙人井社区,开展“悦纳情绪 心有阳光”主题科普实践活动,30名稳定期精神障碍康复者及家属到场参与。该院是湖南省稳定期精神障碍自助互助服务重点联系点,此次活动也是该院将专业精神卫生服务延伸至社区一线的具体行动。

活动从破冰互动、康复榜样分享开始。工作人员向大家介绍世界精神卫生日的由来和活动主旨,并提醒现场安全注意事项。随后,多名康复者自愿登台,结合自身经历,讲述康复过程中心态如何调适、居家如何休养、如何重新回归日常生活。台下听众安静聆听,不评判、不追问隐私,现场氛围平等包容。一位康复者说:“把自己的经历讲出来,是想告诉同伴,这条路能走下去。”

科普宣讲环节,市宝庆精神病医院心理专家朱银华围绕心理健康维护、情绪识别与疏导、疾病复发早期征兆等内容进行讲解。她把专业术语换成通俗语言,教大家居家康复、心理调适的实用方法,引导大家理性看待精神康复。宣讲结束后的知识问答互动中,康复者与家属踊跃举手,在一问一答中加深对精神卫生知识的了解。

现场还设置了心理测评

区、一对一咨询区和同伴互动区。心理测评区为参与者开展标准化心理测评,登记留存信息,动态掌握心理状态;一对一咨询区由心理专家坐诊,面对面解答康复干预中的各类困惑;同伴互动区内,同伴辅导员组织小组交流,康复者敞开心扉倾诉感受,彼此安慰、相互鼓劲。依托自助互助联系点的同伴支持优势,工作人员还组织开展入户走访。康复同伴以“同路人”身份,向居家精神障碍患者及家属分享情绪调节、居家休养、复发识别等经验,用亲身经历传递康复信心。

27分钟,抢回母子平安

——记市妇幼保健院产科主任周亚娟

邵阳日报记者 曾彦菲 通讯员 陈佳

9月17日清晨,市妇幼保健院产科主任周亚娟查房。在两天前顺产、即将出院的刘女士床边,她查看产后恢复和新生儿情况,叮嘱休养、母乳喂养。

从医21年,周亚娟坚守产科临床一线。产科常遇大出血、难产、胎盘早剥等险情,医生必须判断快、出手快。

去年9月,一名35岁产妇因大面积胎盘植入,胎盘剥离时突发大出血,出血量达3000毫升。周亚娟立即启动危重孕产妇抢救预案,调度医护,止血、缝合、补液、抗休克同步进行,最终保住产妇生命,并最大限度保留子宫。术后,她带领团队彻夜值守,监测生命体征。

今年8月,一名孕早期外籍孕妇因全身乏力、剧烈呕吐就

诊,心率达170次/分钟。得知其曾擅自停用甲亢药物,指尖轻微震颤,周亚娟判断为甲亢危象。她稳定患者状态,协调绿色通道,安排紧急转院,为救治赢得时间。

8月25日深夜,29岁的陈女士剖宫产术后不久出现持续性腹部胀痛,进食后上腹疼痛,痛感放射至左肩。结合血脂高、脂肪肝病史,周亚娟没有视为普通术后肠胀气,立即给予胃肠减压、禁食,并联系会诊。最终确诊急性胰腺炎,及时化解被术后症状掩盖的重症危机。

“学医不精,真如杀人耳,可不慎哉?”这是周亚娟常对科室人员说的话。她曾获市卫生系统技能竞赛第一名。作为科室主任,她更注重带强团队。自

2024年起,她着力提升紧急剖宫产DDI值,即从决定手术到胎儿娩出的时间,把麻醉科、手术室、检验科及后勤等纳入统一急救体系,常态化组织业务学习、技能培训和应急演练,细化岗位职责,规范诊疗流程。她要求把每次普通急诊手术都当作紧急剖宫产演练,记录关键节点,术后复盘。有人说她太严,她说:“平时多练一分,关键时刻母子就多一分安全。”

今年5月,周亚娟查房时发现孕妇宋女士宫口已开2厘米,阴道流血明显增多,胎心监护出现晚期减速。她当即判断胎盘早剥,安排紧急剖宫产。转运走廊里各环节同步联动:医生追着病床边跑边完成手术告知签字;护士提前按好电梯等候;

消毒和输液同步完成;检验科先用简易方法快速判断凝血功能;手术室先开台,检验报告后续补送。宋女士8时42分签下手术同意书,8时57分胎儿娩出,从发现异常到胎儿娩出仅27分钟。目前,科室紧急剖宫产DDI值稳定控制在30分钟以内,达到区域先进水平。

技术之外,周亚娟看重人文温度。她推行母婴全周期守护服务,为孕产妇定制个性化分娩方案;产前疏导焦虑、普及知识,产中全程护航、精准监护,产后上门指导康复和母乳喂养。对未成年引产等特殊患者,她耐心进行心理疏导,帮助调和家庭矛盾。

周亚娟说,产科医生关键时候能站得出来、判断得准,团队能跟得上,才对得起这份信任。





名医驻邵

本周坐诊预告

扫码查看详情



扫码查看详情

2025年4月,市中心医院“名医驻邵”工作站在东院启动。该工作站是推动优质医疗资源下沉、缓解群众“看病难”的惠民工程。来自北京、上海、广州、长沙等地医院的胸外科、泌尿外科、肿瘤科等领域权威专家入驻邵阳,陆续开展定期坐诊、定时驻点义诊、手术指导、学术研究等工作。

省内外专家齐聚邵阳,共话内分泌代谢前沿

助推诊疗同质化规范化

邵阳日报讯(记者 阳恬甜 通讯员 朱银叶)9月18日至9月19日,邵阳市医学会内分泌专业委员会第三届第三次学术年会、糖尿病专业委员会和骨质疏松及骨矿盐专业委员会第一届第三次学术年会暨邵阳市内分泌质量控制中心第三次糖尿病管理培训班举行。

大会设专题讲座、病例研讨、质控培训等板块。来自中南大学湘雅医院、湘雅二医院、南华大学附属第一医院等医疗机构的省内知名专家,市卫生健康委相关负责人及全市各级医疗机构内分泌专业骨干医师参会。

廖二元、雷闽湘、周后德等省内外专家先后授课,围绕抗甲状腺药物安全管理、胰岛素临床应用、糖尿病干细胞治疗进展、恶性肿瘤相关性高钙血症处置、肌少症与骨

质疏松、妊娠期甲状腺疾病指南解读、动态血糖监测院内应用等议题,既讲前沿进展,也谈临床实用。

糖尿病管理培训班聚焦糖尿病全周期管理,讲解糖尿病诊断分型、急慢性并发症防控、降糖药物合理使用、1型糖尿病长期管理等内容,对标质控标准,提升基层医师规范化筛查、干预和随访能力,推动糖尿病质控工作下沉。

病例研讨环节,各县(市)医院带来低钾血症、遗传性内分泌疾病等疑难少见病例。专家逐一点评剖析,梳理诊断思路,指出临床常见误区。参会医师以病例带教学、以研讨促提升,拓宽诊疗视野,提高复杂内分泌疾病处置能力。

此次学术活动加强了省市学术交流,将助推我市内分泌代谢疾病诊疗同质化、规范化发展。

复盘质量安全典型案例,提出改进意见

守牢底线红线 群众就医更安心

邵阳日报讯(记者 唐颖 通讯员 吴玉艳)9月21日,2026年邵阳市医疗质量提升攻坚行动暨第一次医疗质量安全典型案例复盘分析会和“两降两优两提高”工作中期总结会召开。会议贯彻落实全省医疗质量提升攻坚行动部署要求,总结“两降两优两提高”专项行动阶段性成效,剖析医疗质量安全风险隐患,部署下一阶段重点任务。

会上,医疗机构代表、各县市区卫生健康委代表、专家指导组代表依次发言,交流经验做法。在案例复盘分析会上,市中心医院、邵阳学院附属第一医院围绕病例

诊疗全流程查摆短板,研判风险。专家组现场提问、点评,综合评议打分,深挖问题根源,提出改进意见,推动个案教训转化为全域风险防控经验,实现从单点整改到系统机制完善的升级。

会议强调,医疗质量安全是卫生健康工作的生命线。全市卫生健康系统要守牢底线、红线,把提质增效、安全行医要求贯穿医疗服务全过程;统筹推进重点任务,强化常态调度督导,严格考核问效;压实属地、部门、医疗机构责任,力戒形式主义,以严标准、实举措规范诊疗行为、优化就医服务,提升群众就医体验。

输卵管堵了,卵巢也“告急”

中西医调养,42岁女子自然怀上了

邵阳日报讯(记者 陈红云 通讯员 黄霞)输卵管堵塞、卵巢储备下降,常成为高龄备孕女性的两大“拦路虎”。近日,市妇幼保健院生殖医学科采用个体化中西医调理方案,帮助42岁的潘女士在一个自然周期内成功自然受孕。潘女士同时患有输卵管堵塞、卵巢储备功能偏低。

2024年再婚后,潘女士积极备孕未果。2025年10月,她到医院检查,被确诊为输卵管阻塞,并接受宫腹腔镜手术。术后复查卵巢功能,结果显示:促卵泡生成素(FSH)11.35 IU/L,抗缪勒管激素(AMH)0.72 ng/ml,提示其卵巢储备功能因高龄而下降。其丈夫精液检查结果正常,可排除男方不孕因素。

针对潘女士高龄、卵巢储备不足、盆腔术后待修复等情况,该院生殖医学科团队为其制定中医调理方案,以固本培元为核心,旨

在改善卵巢细胞质量、修复盆腔内环境。今年8月,学科团队为她进行自然周期卵泡动态监测,跟踪卵泡生长、发育、成熟过程,精准测算排卵窗口期,指导她把握受孕时机。仅通过一个自然周期,潘女士便成功怀孕。

医护人员提醒,输卵管疏通并不等于一定能怀孕。很多高龄备孕者往往忽略卵巢功能减退、卵子质量下降等问题,这是备孕失败的关键原因之一。卵巢储备下降也不等于没有自然受孕机会。AMH、FSH是评估卵巢储备功能的重要指标。卵巢储备偏低的高龄女性,经规范、系统的医学调理,卵母细胞质量可得到改善,再配合精准排卵监测、科学把握受孕窗口,仍有可能自然妊娠。输卵管疏通手术仅能打通生理受孕通道,术后盆腔微环境和卵巢功能状态同样影响最终受孕成功率。高龄女性术后不宜急于备孕,应同步做好盆腔修复与卵巢调养。