

# 孩子还没吃早餐，医生买来了热米粉

一位父亲的热线感谢背后，是一群人的默默守护

**本报讯**（记者 王璐）“非常感谢你，认真负责。”这是许先生在微信里发给朱孝明医生的一句话。此前，他刚刚拨打湘潭市12345政务服务便民热线，实名感谢湘潭市妇幼保健院儿童重症监护科的医生陈娟、朱孝明及护士团队对他女儿小许的细心照护。没有煽情言语，却句句真诚。

## 一份早餐背后的温情

今年7月，14岁少女小许因罕见的皮肌炎，病情严重，从省级医院转入湘潭市妇幼保健院儿童重症监护科（PICU）。彼时她吞咽困难、四肢无力，甚至可能发展为呼吸衰竭。小许的治疗之路充满未知，但她遇见了有耐心也有温度的医护团队。

“那天早上查房，发现她还没吃饭。”陈娟医生回忆，孩子因为病情住院，父母又要忙着工作挣钱，只能轮流短时陪护。这天早晨，家属还没赶到，孩子孤身一人蜷缩在病床上。

“不能让孩子饿肚子。”没有犹

豫，陈娟医生掏出钱包，带孩子走到病房外的早餐配送车旁，问她想吃什么。热腾腾的米粉、可口的饭菜被送到病床前。此事虽小，却让许先生和家人红了眼眶，提出要支付费用，陈娟婉拒：“我们每天照顾这么多孩子，这种事，早已成为习惯。”

“不是只有我会买，哪个医生护士遇到这样的孩子都会主动出手。”陈娟说，在重症监护室，孩子们的表达能力有限，又常感压抑孤单，“只要细心一点，就能看见他们的小需求。”

## “长期治疗路上，我陪你”

除了日常照护，PICU团队也在出院后的恢复中扮演“守护者”的角色。

小许病情逐渐好转后转为居家



市民许先生为湘潭市妇幼保健院儿童重症监护科送来锦旗

治疗，但治疗仍需使用激素类药物，并严格遵医嘱逐步减量。朱孝明医生作为主管医生，一直通过微信与家属保持联系，实时跟踪病情变化。“有时一颗药减错了，病情就会反复。”

他在微信中细致叮嘱：“这一个月不能再减量了，否则容易复发”“如果控制得好，再减少半粒或一粒”。8月9日，小许按时复查，指标明显好转，朱孝明提醒家属：“下一次还得来复查，查视力、眼压。”

家属回应的是一连串感谢和信任：“好了很多，朱医生。”“非常感谢你，认真负责。”这是一个普通物流司机在孩子康复路上发自心底的感激，也是医患之间，最质朴动人的连接。

## 孩子不是一个人在战斗

皮肌炎是一种慢性病，治疗时间长、副作用明显，尤其是青春期孩子，心理负担更重。“有时孩子会不配合，我们就多开导，慢慢取得信任。”朱孝明说。

现在的小许已经停用了部分药物，肌酶指标从3000多恢复到较好水平，情绪也稳定下来。“她不再焦虑、也更愿意配合治疗了。”朱孝明说，孩子信任医生，医生也不舍得放手，“这不只是治疗，更是一场长跑，我们一起跑完全程。”

在湘潭市妇幼保健院PICU，这群医生和护士，他们不仅守着生命线，也用细心、尊重和陪伴，照亮一个个孩子与家庭最艰难的时刻。

## 35岁程序员凌晨脑梗倒在厕所 长期熬夜等不良习惯成诱因

**本报讯**（通讯员 赵益贞 罗丹）不久前的一天凌晨两点，35岁程序员林先生熬夜写代码后准备洗澡，刚进洗手间便眼前发黑倒地，半边身体无法动弹且言语不清。妻子发现其口角歪斜、眼神呆滞，立即拨打120，将其送往湖南省第二人民医院（省脑科医院）。

该院神经内科三病区黄晓松主任医师诊断林先生为脑梗，需立刻进行溶栓治疗。

为何林先生如此年轻竟出现脑梗？黄晓松分析，林先生身体肥胖、应酬多、烟酒不离身、长期熬夜且缺乏运动，虽年轻但年年体检血脂、血压偏高，却始终不当回事。其实大脑血管纤细脆弱，在压力大、代谢紊乱时易形成斑块，斑块破裂、血栓形成，哪怕堵塞几分钟，也会造成不可逆损伤。

万幸的是，林先生在黄金时间内接受静脉溶栓治疗，后

续还进行了血管造影和康复训练，保住大部分语言和运动功能，但需重新学习用左手。

黄晓松提醒，中风并非老年人专利。长期“三高”、烟酒多、常熬夜、少运动者，都属脑梗高危人群；若出现头痛、眩晕、肢体麻木、言语含糊，即便症状仅持续几分钟，也需及时就医检查，早发现早干预可避免严重后果。

## 女子“面抽”难自控 医生定制“止颤”方案

**本报讯**（通讯员 张沁 秦璐）“一笑就抽、说话也抽，出门都怕别人盯着我脸看。”52岁的长沙市民柳蔓（化名），曾因右侧面部不受控的抽动陷入社交困境，直到在长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）找到病因，才重新找回自然笑容。

柳蔓的困扰始于频繁的右眼皮跳动，起初她以为是疲劳所致，没放在心上。可没过多久，抽动蔓延到右侧整个面部，微笑、交谈甚至静坐时都会发作，让她出现自卑情绪，不敢出门与人交流。检查后，该院神经内科主治医师张沁指出，柳蔓患上的是面肌痉挛，该病表现为单侧面部肌肉反复、不受控抽搐，严重时可能导致睁眼困难或口角歪斜。

张沁介绍，面肌痉挛多发生在40岁以上人群，女性更易患病，且紧张、疲劳、注意力集中时症状会加重。“不少患者早期去眼科就诊，耽误了时间。”她强调，一旦发现单侧面部持续异常抽动且范围扩大，应首选神经内科就诊。

面肌痉挛90%患者的病因是血管畸形压迫面神经，导致神经异常放电，引发肌肉抽搐；少数则由肿瘤、炎症、外伤引起。尤其中老年人突然出现面肌痉挛，要警惕是否暗藏脑血管病或肿瘤风险。

目前面肌痉挛有三种治疗方式：肉毒毒素局部注射见效快、创伤小，能精准阻断神经肌肉信号传递；口服药物适合症状较轻或暂不适合其他治疗的患者；微血管减压手术则是唯一可能根治的方法，更适合年轻、身体状况好的患者。

针对柳蔓的情况，医疗团队选择了A型肉毒毒素注射。在肌电图精准定位下，将药剂注入异常放电的肌肉群，阻断错误神经信号。治疗后，柳蔓的面部抽动显著改善，笑容重新回归。

## 肠癌术后肛周冒出“苹果大”包块 高难度手术助她重获舒心生活

**本报讯**（通讯员 刘瑶 李向南）“终于能安稳坐下了！”68岁的龚阿姨康复出院时，紧攥着中南大学湘雅二医院任峰副教授的手哽咽落泪，家人则将印着“尊老敬老真心为老，医德医术皆为一流”的锦旗，送到老年外科医护手中——这场解除她一年痛苦的高难度手术。

去年9月，龚阿姨做完直肠癌手术后，肛周冒出“苹果大”包块，胀痛让她坐立不安，连平躺都成奢望。当地医院多次抽积液暂时缓解，可包块总反复长大。今年6月CT显示，她臀部手术区有49毫

米×34毫米异常影像，焦虑的她慕名找到湘雅二医院老年外科。

全面检查后，医生发现龚阿姨不仅有巨大会阴包块，还合并造口旁疝，加上直肠癌病史、2型糖尿病等基础病，手术风险极高。周家鹏教授、任峰副教授团队立刻组织多学科会诊，制定“腹腔镜+开放”杂交手术方案。

术中探查发现，龚阿姨盆腔有200毫升积液，造口旁疝环直径约5厘米，腹腔粘连严重。因部分肠管受损，团队果断转为杂交手术：先精细松解粘连、游离肠管，切除受损回

肠；再构建新盆底“基座”，将补片精准固定在耻骨联合、骶岬等位置，封堵盆底缺损；最后修补造口旁疝、修整皮瓣，全程出血量不足50毫升。

这场数小时的手术，成功解决了困扰龚阿姨的盆底疝和造口旁疝。术后一周，她便基本恢复正常生活。

医生介绍，盆底会阴疝多为直肠癌术后并发症，造口旁疝是肠造口术后常见问题，严重时需手术修补。目前补片修补术是主要方式，微创技术还能减少创伤、加速恢复。术后控制腹压、管理基础病、均衡营养，能有效预防复发。