

# 湖南省神经内科专家团队 来湘西调研指导

**本报讯** (通讯员 田敏) 为进一步提升神经系统疾病诊疗规范化水平,推动神经内科学科高质量发展,近日,湖南省神经内科医疗质量控制现场会议暨湘西土家族苗族自治州人民医院神经内科医疗质量现场调研在湘西土家族苗族自治州人民医院顺利举行。由省内神经内科领域知名专家组成的调研团队,通过听取汇报、现场走访、查阅病例等多种形式,对该院神经内科进行了全面、深入的质控评估与指导。

湘西土家族苗族自治州人

民医院党委书记、院长黄纯海代表医院对专家团队的莅临表示欢迎,并简要介绍了医院发展历程及神经内科建设情况。随后,专家组深入门诊、卒中绿色通道等关键区域,实地调研学科布局、医疗流程及质量管理体系,重点围绕癫痫、脑卒中及帕金森病3大重点病种,细致查阅了相关病例,全面评估诊疗规范性与同质化水平。

随即召开现场反馈会,专家组对医院神经内科在学科建设、卒中中心运行及医疗质量

管控等方面取得的成绩给予充分肯定,同时也客观指出了存在的不足,并提出了针对性改进建议,要进一步规范临床用药流程,提升病例诊断的完整性与准确性,持续优化诊疗路径。

湘西土家族苗族自治州人民医院将以此次质控调研为契机,认真梳理问题清单,立行立改,不断强化医疗质量内涵建设,推动神经系统疾病诊疗更加规范化、同质化,切实为湘西及周边地区群众提供更优质、更安全的医疗服务。

市州连线

## 郴州:名医走进瑶乡 优质医疗资源送到“家门口”

**本报讯** (通讯员 黄桂山 胡光辉) 近日,郴州市“名医走基层·健康湖湘行”学雷锋文明实践志愿服务走进北湖区保和瑶族乡神龙广场,把市级优质医疗资源送到瑶乡群众“家门口”,切实解决基层群众急难愁盼的健康问题。

此次活动由郴州市卫生健康委、市计生协牵头统筹,聚焦“诊疗+科普+带教”三位一体服务模式,组织郴州市第一人民医院南院、市中医院、市妇幼保健院、市疾控中心等多家市级医疗机构骨干力量,开展义诊、慢病筛查、中医适宜技术体验、健康科普、急救技能培训等一站式服务。

活动当天,恰逢保和瑶族乡赶集日,广场上人头攒动、秩序井然。现场设置综合内科与慢性病诊疗、中医针灸推拿、妇幼及青少年保健、公共卫生科普、健康技能培训等功能区域,满足不同群体健康需求。针对老年人、行动不便群众等重点人群,活动专门组建志愿服务小分队,提供优先诊疗、健康随访、上门义诊等专属服务,同步发放健康礼包。

“平时去市区看专家路程远、不方便。今天专家直接来到乡里,把脉问诊、测血压、查血糖、针灸理疗全都免费,真是太暖心了!”现场一位瑶族老人拿着健康手册,连连为活动点赞。

## 我把邻居“按”回来了

**本报讯** (通讯员 刘焯 简娟) “2022年培训的急救知识用上了!今天上午6点多,邻居心脏病发作,呼吸脉搏全部停止,我按了7分钟,终于把邻居‘按’回来了!”

近日,长沙市120急救中心的培训导师收到了这样一条来自昔日急救培训学员的微信消息。

据了解,当天清晨6点多,长沙一小区里的居民突发不适,患者出现严重呼吸困难,情况十分危急。住在隔壁的李先生听到动静立即赶到现场,拨打了120急救电话,清晰说明地址和患者情况。在等待救护车的间隙,患者突然意识丧失,出现心跳呼吸骤停。没有丝毫犹豫,李先生立刻跪地为患者实施胸外按压,虽然很累,但他始终没有停止按压。1次、2次……整整7分钟的不间断按压,为患者抢回了宝贵的生机。终于,患者逐渐恢复了自主呼吸和脉搏,救护车也很快到达现场对患者开展进一步专业治疗。

事后,李先生激动地在微信里跟120的工作人员讲述了这个惊险的过程。“当时没想别的,就想着不能放弃,当年教的步骤我都记着,没想到真的用上了!”

## 湘乡市人民医院消化内科 成功开展胃窦ESD术

**本报讯** (通讯员 冯悟) 近日,湘潭湘乡市人民医院消化内科成功为一名“高级别上皮内瘤变”患者实施内镜黏膜下剥离术(ESD),患者术后恢复良好,不到一周便顺利出院。

该患者因反复上腹部不适就诊,医生建议其进行胃镜检查,结果在胃窦大弯侧发现形态不规则的可疑黏膜病变,活检病理提示为高级别上皮内瘤变——这是癌前病变的关键阶段,若不及时处理,极易进展为胃癌。

入院后,医疗团队为患者完善精查胃镜及超声胃镜检查,精准评估病变范围及浸润深度,确认病变局限于黏膜层、无淋巴结转移,符合内镜黏膜下剥离术(ESD)的绝对适应证。随后,由消化内科内镜中心负责人郭效求与上级医院专家共同主刀,在胃镜下精准标记病变边界、注射抬举病灶,沿黏膜下层逐步剥离,全程出血极少,成功将病灶整块切除。

## 健康指导零距离

近年来,长沙市芙蓉区韭菜园街道社区卫生服务中心以家庭医生签约为抓手,以健康查体为主要形式,全力推进公共卫生服务。图为近日,韭菜园街道社区卫生服务中心医务人员耐心指导辖区居民通过手机查看个人健康体检记录,逐项讲解关键指标的含义,帮助居民读懂数据、关注健康。

通讯员 彭阳春 摄影报道



## 告别“无声世界”! 全喉切除患者术后重新发声

**本报讯** (通讯员 彭璐) “医-生-好!”近日,在湖南省肿瘤医院头颈外科病房里,年逾古稀的老刘(化名)在医护人员指导下,进行了术后的第一次发音训练。伴随着几声清晰而缓慢的问候,守在一旁的家属和医护们都无比喜悦。简单的几个字,对于老刘来说,却来之不易。

这也标志着该院头颈外科成功开展了省内首例“线型闭合器喉全切除术联合一期辅助发音管植入手术”,不仅为患者切除了肿瘤,还在手术中同步完成了发音功能重建,让患者在术后很快重新拥有“说话”的能力。

3年前,老刘开始出现声音嘶哑、咳嗽等症状。起初,他一直以为只是普通肺炎,没有太在意。直到近期觉得呼吸越来越困难,到当地医院检查后,才发现已经到了喉癌晚期。

为了进一步治疗,老刘来到湖南省肿瘤医院,经过

详细检查和评估,医生们认为需要进行全喉切除手术。

可对于老刘一家来说,最难接受的,并不是手术本身,而是“以后可能再也无法说话”。因为传统全喉切除术后,患者会永久失去正常发音功能。尽管很多患者术后经过长期艰苦训练,也只有一部分人能学会“食管发音”;曾有患者依赖电子喉进行发音,但音质机械、生硬,很难有效地交流、正常地融入社会。

“术后还是要能够说话!”这是老刘和家人最关心的问题。了解到患者的迫切希望后,湖南省肿瘤医院头颈/口腔颌面肿瘤诊疗中心总监、头颈外科主任田焯组织多学科团队进行了讨论。结合患者年龄大、身体基础较弱等情况,团队最终决定:全喉切除一期植入辅助发音管,帮助患者重建发音功能。

同时,为了减少创伤、降低术后并发症风险,田焯

提出联合采用“线型闭合器辅助全喉切除并同步关闭咽腔”的新方案,以缩短手术时间、提升安全性并加速康复。

完善相关准备后,田焯主任医师带领蔡旭、高水超副主任医师团队顺利完成手术。术后,老刘恢复良好,没有出现咽痿、感染、吞咽障碍等并发症。“五一”假期后的第一天,老刘迎来了第一次发音训练。随着声音一点点发出,大家都无比欣喜。

蔡旭介绍,全喉切除是治疗晚期喉癌的重要术式,但“终身失语”是患者最痛苦的问题之一。此次开展的“线型闭合器全喉切除联合一期辅助发音管植入术”,最大的意义就在于让患者在接受肿瘤根治治疗的同时,尽可能保障术后生活质量。相比传统方式,这项技术具有创伤更小、恢复更快、术后即可进行发音训练等优势,也减少了再次手术