

解除心脏凶险 畅通生命“心”路

记者 蔡水潇 通讯员 李莉 许莉珺 李丽君

【 在湘南学院附属医院心脏中心，一场与时间赛跑、与死神较量的主动脉夹层手术刚刚落下帷幕。这不仅是一次技术的突破，更是生命与希望的延续。】

生死时速： 胸痛背后的“隐形杀手”

57岁曹女士，时常感到胸痛，并且伴随着左手的疼痛和麻木。在家人的劝说下，她前往湘南学院附属医院疼痛科就诊。医生检查发现，曹女士身体状况看起来与常人无异，只是血压有些偏高且血压控制情况时好时坏。疼痛科医生考虑到症状的复杂性，决定为她安排进一步的检查。

随后的CT血管造影(CTA)检查结果如同一颗重磅炸弹，揭示了隐藏在曹女士体内的“隐形杀手”——主动脉夹层。这是一种极为凶险的疾病，主动脉内膜出现破裂，血液在血管壁内形成夹层，一旦外膜破裂，患者将在短时间内因大出血而死亡。这种疾病的危险性极高，如果患者没有及时就医，很可能在毫无任何征兆、瞬间爆发的剧烈疼痛中骤然离世。

为了确保手术的成功，手术组、麻醉科、手术室、重症监护室(ICU)等多学科团队共同进行了术前讨论，共同评估患者的手术风险及制定详尽的手术方案。“患者的主动脉夹层累及范围极广，从升主动脉一直延伸到降主动脉，甚至影响到了部分分支血管。”心脏中心主任李仁喜介绍道，“这种情况下，手术的复杂性和风险都非常

高，任何一个环节出现问题，都可能导致灾难性的后果。”

2月13日手术开始，心脏中心的手术室里气氛格外紧张。手术团队由3名主刀医生、2名体外循环灌注医生、2名麻醉医生以及多名护士组成。

“手术中最关键的一步是修复破裂孔的升主动脉。”李仁喜说道，“我们采用了人工血管替换病变的主动脉段，并仔细缝合，确保没有出血。同时，我们还对受影响的分支血管进行了重建，以保证正常的血液供应。”李仁喜比喻说，这就好比焊接两个钢管，如果焊接不牢固，就会出现漏血，而主动脉内的压力极高，一旦漏血，后果不堪设想。因此，缝合的针脚必须均匀、紧密，这对医生的技术和经验提出了极高的要求。

手术过程中，曹女士血管内压力较大，加上体外循环对凝血功能的影响，止血过程比预期延长。面对大出血、急性心力衰竭等风险，团队凭借术前预案从容应对。手术持续约8小时，最终在多学科专家紧密配合下成功完成手术。

手术的成功只是第一步，术后的病情观察与护理同样至关重要。在ICU病房，曹女士得到了全方位的精心照料。ICU团队密切关注她的循环系统、呼吸功能及神经系统状态，及时处理术后可能出现的并

发症，如电解质紊乱、出血、心衰、肾功能不全等。“术后护理是患者康复的关键环节。我们不仅要确保患者的生命体征平稳，还要关注患者的心理状态。”ICU护士长介绍道。经过两天的悉心守护，曹女士的生命体征一直保持平稳，且在术后第二天上午就已经清醒过来。到下午，曹女士的气管插管被拔除，这标志着患者度过了术后最危险的阶段。

术后，在医护团队的精心照料护理下，曹女士恢复良好，于2月26日顺利康复出院。李仁喜主任表示，出院后曹女士生活质量将不会受到太大影响，可以像正常人一样生活。

这次主动脉夹层手术的成功，不仅是医疗技术的胜利，更是医者担当的体现。从患者入院到手术成功，再到术后恢复，每一个环节都凝聚了医护人员的心血和汗水。心脏中心用精湛的技术和无私的奉献，为患者点亮了生命的希望之灯。

湖南地区心脏健康新引擎： 创新服务模式引领医疗变革

“以前生病，我们总得往长沙、



上海等大城市跑，费时费力。现在湘南学院附属医院心脏中心就在家门口，不仅有顶尖的专家，还有先进的设备，看病方便多了。”一位曾接受心脏手术的患者在接受采访时感慨道。他提到，从入院到手术，再到术后康复，整个过程都感受到了医护人员的用心和专业，真正体会到了“少跑腿、多安心”的就医体验。

心脏中心自2024年4月挂牌以来，已成为湘南地区心脏疾病诊疗的新高地。在服务模式上，心脏中心创新性地采用心内外联动、多学科协作模式，打破壁垒，实现全院资源一体化。李仁喜主任强调：“我们的核心理念是‘让患者少跑腿，让医生多跑路’，通过优化流程，减少患者就医的奔波之苦，提升医疗服务效率，确保患者在本地就能获得与国内一流水平接轨的心脏疾病诊疗体验。”

孩子长了“针眼”怎么办？这些处理方法你要知道

本报记者 王璐 通讯员 黄昊

不少孩子眼睛上莫名长出小包，起初以为只是小问题，大多数家长都不太在意，结果小包越长越大，甚至还疼了起来。去医院一检查，原来是麦粒肿，也就是我们常说的“针眼”。

“针眼”到底是怎么回事？我们该如何处理？长沙湘江爱尔眼科泪道病及眼整形科主任、主任医师雷海珠为大家详细解答。

麦粒肿不仅仅是 “脏手揉眼睛”导致

麦粒肿，俗称“针眼”，医学名为睑腺炎，是眼睑边缘常见的炎症，通常是由细菌感染引起。

麦粒肿常见症状有：局限性充血发红、眼睑水肿胀痛、眼部温度比其他地方高、眼皮明显疼痛感、眼睛异物感、眼皮小硬结。

麦粒肿发病急，一般2到3天，一个麦粒肿就长出来，4到5天，就能看到上面冒出白头，有时候还会化脓。除了用不干净的手揉眼睛导致细菌感染的麦粒肿，患睑缘炎、痤疮、皮炎、糖尿病的孩子也是麦粒肿的“易感”人群。此外，熬夜、吃油腻、辛辣、高糖等不良生活习惯

惯，都是诱发麦粒肿的原因。

轻度麦粒肿可 “冷敷+热敷”居家护理

一般来说，不严重的情况下，麦粒肿通过保守治疗就能好转。但如果病情持续，则可引发眼眶蜂窝织炎，可能导致孩子视力下降甚至失明，严重的还会危及生命。此外，急性麦粒肿还有可能发展成慢性炎性肉芽肿，需手术治疗。

因而，孩子患上麦粒肿家长应重视，可采取“冷敷+热敷”的护理手段帮助缓解。

刚开始的1~2天，要先给孩子冷敷，即冷毛巾敷于患处眼部。这里需注意，切勿一开始就热敷，否则会加重病情。等硬结还没软化的

时候，再改成湿热敷，每天3~4次，每次15分钟。

热敷需注意用干净的毛巾蘸上温水，轻轻敷在孩子眼睛上，注意温度别太高。另外，注意不要让孩子挤压麦粒肿，不然炎症容易扩散，加重感染。

一般轻度的麦粒肿，发病后3~5天红肿就开始消退。若居家处理后48小时，麦粒肿没有好转迹象，或眼睛发红肿胀面积增大甚至有脓液出现，一定要尽快带孩子到专业眼科医疗机构进行规范治疗。

麦粒肿不同阶段 治疗方法不同

麦粒肿的常规治疗，主要采用局部抗生素治疗，红霉素眼膏就很

常用。但要是局部用抗生素没效果，或者已经发展成眼周蜂窝织炎了，那就得全身使用抗生素治疗。

当麦粒肿化脓了，就需要做手术了，但家长也不必过度担心，麦粒肿手术是常见的门诊小手术，安全性有保障。

麦粒肿手术通常切口较整齐、短小，对组织的损伤也比较小，而且眶周的血供很丰富，术后恢复得也快，一般5~7天伤口就能愈合很好。通常疤痕软化后，痕迹几乎就看不出来了。

但专家也提醒，如果麦粒肿延误治疗，已形成较大脓肿且伤口烂破不规整，那留疤的可能性就比较大了，因此家长一旦发现孩子患上麦粒肿一定要引起重视，如有加重趋势，及早就医，防止疾病恶化。

