

自春徂秋，寒来暑往，平常生活里，漫步、跑步，人们自由呼吸新鲜的空气，而在医院病房一隅，自由呼吸对一些人来说是一种奢望。在医疗领域，呼吸与危重症医学科(PCCM)是守护患者“生命通道”的重要防线。南华大学附属第三医院呼吸与危重症医学科凭借过硬的技术实力和多学科协作的团队精神，成功救治了不少疑难重症患者。

2025年6月28日，记者走进该科室，深入了解它的发展历程、典型病例治疗和团队建设，深刻感受这支“生命守护者”队伍的专业与温度——

### 从建院到“国字号”荣誉 学科发展的跨越式进阶

南华大学附属第三医院呼吸与危重症医学科的历史可追溯至建院初期，历经70余年积淀，从上世纪50年代开始的肺部外科、肺结核科到呼吸内科逐步壮大。2022年5月，科室被湖南省卫健委评为2021年度市州级“省临床重点专科建设项目”；同年8月，正式更名为呼吸与危重症医学科(PCCM)，标志着学科建设迈向更高台阶。

2023年1月，在全国呼吸学科发展大会上，该科室斩获PCCM学科规范化建设“二级医院优秀单位”称号，成为全国同级医院中的佼佼者。这一荣誉背后，是科室在硬件设施、人才培养、技术革新上的全方位突破：设立2层病区及RICU专科病房，配备电子支气管镜、无创呼吸机、肺功能仪等先进设备；在肺结核大咯血、难治性肺结核、结核性胸膜炎等疾病的诊断治疗方面积累了丰富的经验。科室能开展CT引导下经皮肺穿活检，无痛支气管镜、支气管镜下针刺活检术、支气管镜下异物取出及肺泡灌洗等技术。

# 一呼一吸总关情

## ——不断奋进的南华大学附属第三医院PCCM团队

记者 梁湘茂 通讯员 王悠 杨洪涛

“PCCM规范化建设不仅是硬件升级，更是诊疗理念的革新。”呼吸与危重症医学科主任李科介绍。如今，科室年门诊量、出院患者数连创新高，成为衡阳市呼吸疾病诊疗的重要力量。

### 从“试试看”到“推荐家人来看病” 技术突破与多学科协作的力量

2024年6月，衡东县67岁的许小明（化名）因反复发烧、气促、胸部肿痛就诊，外院疑似肿瘤，但他拒绝进一步检查。后来，听说南华大学附属第三医院是以前的老结核病防治院，就抱着试一试的态度来到呼吸与危重症医学科就诊。

接诊的副主任医师谭静带领团队为许小明做了CT和增强CT检查，发现患者罹患重症肺炎，也不排除肿瘤。当听说肿瘤之后，患者讳疾忌医，更加不乐意做无痛支气管镜。

但是，谭静团队没有丝毫泄气，一直不停地耐心沟通后，患者终于接受无痛支气管镜检查。检查中，医生发现患者右下肺非常狭窄，感染了结核病，最终确诊为“支气管结核合并多重耐药菌感染”。科室按照结核病治疗的10字原则“早期、联合、适量、规律、全程”，经过12个月抗结核治疗和8次镜下介入治疗，最终康复。“多亏医生坚持，否则我可能耽误一辈子！”许小明感慨道。

由于相信科室，2025年，许小明的妻子身体有问题，他总是第一时间带妻子到呼吸与危重症医学科，即使不对症，也要问一下科室医生的诊疗意见。

59岁罗刚（化名）的救治过程堪称医学奇迹。转入南华大学附属第三医院呼吸与危重症医学科时，他已在省内知名的两家三甲医院辗转住院将近50天。当家属把罗刚转到该科时，他已昏迷一个多月，带着呼吸机，全身插满管子：肝功能严重损害、肾积水、泌尿系统感染、多发脑梗死、下肢静脉血栓……其他医院都认为希望渺茫。

“当时家属几乎要放弃了，但我们觉得还有一线生机。”谭静回忆。科室立即启动MDT多学科会诊，神经内科、心血管内科、消化内科、泌尿外科、神经外科、微生物室、院感科等集中讨论。泌尿外科处理肾积水和感染，神经内科和神经外科联手应对脑梗和静脉血栓，动态监测微生物的药敏及耐药变化，及时联合药剂科进行抗生素的调整，营养科制定个性化支持方案……35个日夜的坚守终见曙光，罗刚成功脱离呼吸机，神志逐渐恢复清醒，甚至能做出简单的手部动作。出院那天，家属握着医生的手泣不成声：“是你们让我们的家又完整了。”

### 团队建设:36人的“呼吸联盟” 如此高效运转

面对复杂的呼吸系统疾病，该

科36名成员形成了一支层级分明、协作紧密的团队。

这个团队十分注重人才培养与技术传承。学科推行“送出去、请进来”的培训模式，经常安排医生到中山医科大学附一医院、中南大学湘雅医院等上级医院进修，通过“内培外引”提升科室学历层次，为团队注入新活力。轮流对住院医师进行RICU轮训，高年资医师主导MDT讨论，确保技术代代相传。

团队的人文关怀氛围浓厚，不仅对患者关怀备至，对医护人员也关爱有加。面对焦虑患者，他们会耐心疏导；对有困难的同事，会给予实质性帮扶。

不久前，团队中的王海鸥副主任医师脚骨折，术后骨科医生叮嘱他好好休养。但科室患者病情复杂，救治工作刻不容缓，王海鸥放心不下，不顾伤痛，毅然提前结束休假，拄着拐杖回到岗位。

回到科室后，王海鸥迅速投入工作，查房时，他拄着拐杖一间病房仔细询问、检查，不放过任何细节。由于行动不便，同事们主动帮忙，有人帮他拿病历资料，有人在他需要时及时搀扶。长时间站立让受伤的脚肿胀难忍，他稍作休息时，同事们会主动接手部分工作，让他能安心休息片刻。面对同事关切，王海鸥总是微笑回应：“我没事，大家安心看病。”他的乐观和坚守激励着团队成员，也感染着患者。

从市州级“省临床重点专科建设项目”到“全国优秀单位”，从技术创新到多学科协作，南华大学附属第三医院呼吸与危重症医学科用实力诠释了“生命至上”的初心。正如李科所说：“我们的目标很简单——让患者自由呼吸，获得新生。”

### 健康新知

## “多巴胺排毒”提升专注力有科学依据吗？

近日，“多巴胺排毒”在年轻人中悄然流行：关掉短视频、不刷社交媒体、不听音乐、不吃垃圾食品，甚至全天断网断联，用“远离刺激”的方式来“找回专注力”。这种做法真有科学依据吗？

严格来说，医学上并没有“多巴胺排毒”这一说法。四川省精神医学中心心理治疗师肖小婧指出，短视频等高刺激内容确实会让大脑持续分泌多巴胺，这种“奖励机制”能让人不断想要获取新鲜信息，但也容易让注意力涣散。而所谓“排毒”，其实是一个误导性的说法。多巴胺是人体正常分泌的神经递质，关键不在于“清除”它，而是要避免“过度刺激”导致大脑对多巴胺反应迟钝。

江苏大学应用心理学研究所所长刘伟解释，这种情况就像吃甜食过多之后，味觉变得迟钝。“我们的大脑也一样，长期沉浸在快节奏、

短时愉悦的内容中，注意力的维持能力会逐渐下降。”所以所谓“多巴胺排毒”的效果，其实来自对高强度刺激的戒断，让大脑慢慢恢复“感知能力”。

因此，年轻人主动进行信息“戒断”，本质上是一种正向的自我管理行为。虽然“排毒”一词不科学，但这种“停一停、慢一慢”的方式，确实可以帮助提升专注力。

不过，专家也提醒，并非人人适合用断网、禁用手机等极端方式“重启大脑”。比如对于有焦虑、抑郁倾向的人群来说，强行隔绝外界刺激反而可能加重孤独和情绪低落。更稳妥的做法是有意识地“平衡多巴胺”——减少碎片化内容消费，增加长时专注活动，例如阅读、运动、冥想等，让大脑慢慢适应低刺激的节奏，逐步重建注意力系统。

(5.12, 健康时报, 文/张爽 谭琪欣)



## 防压疮技能送进敬老院

中风偏瘫、行动不便、长期卧床……敬老院中这类老人是压疮（又称褥疮）发生的高风险人群。压疮不仅给老人带来极大的痛苦，影响生活质量，也大大增加了护理难度和治疗成本。今年6月中旬起，道县中医医院携手道县民政局深入桥头镇、柑子园镇、白芒铺镇等镇敬老院开展“预防压疮”专项护理技能培训，切实提升基层敬老院护理人员的专业水平。

通讯员 唐海莲 摄