

生命线上的“特种兵”

——探访湘潭市第一人民医院急诊医学科

本报记者 陈艳阳 通讯员 王颖

元旦新年，莲城湘潭繁花装扮，暖意融融。走进位于岳塘区书院路的湘潭市第一人民医院急诊医学科，“急救中心”的红色标牌格外醒目。科室内急救区、留观区、治疗室等分区明晰，医护人员步履匆匆却有条不紊，各类抢救与诊疗工作正在高效进行。这里没有想象中的拥挤与慌乱，唯有专业、沉稳与秩序。

这座大型三甲医院的急诊科，不仅拥有区域领先的硬件设施，更构建了一套清晰、全面且日益成熟的学科体系。2025年，科室捧回了“湖南省重点专科”这一沉甸甸的荣誉，这是对团队数十年如一日拼搏奉献的最佳褒奖。

“我们的学科建设内涵可概括为四个方面。它们如同四根坚实的梁柱，共同撑起了急危重症救治的生命大厦。”谈起科室的发展，外科四党支部书记、急诊医学科主任张旭如数家珍。

“最首要的就是急危重症生命支持技术。当患者出现严重器官功能障碍时，我们必须用最先进的机械辅助手段，为生命按下‘暂停键’，维持基本体征，从而赢得宝贵的抢救时间。”张旭介绍，其中最顶尖的技术便是 ECMO（体外膜肺氧合）。

2017年，该科在湘潭地区率先开展 ECMO 技术，至今已成功救治

包括重症禽流感、新冠肺炎、乌头碱中毒及心肌梗死在内的众多危重患者。2025年4月，一名70岁男性患者心跳骤停达30分钟，家属几近绝望。ECMO团队火速集结，凭借高超技术为患者重建循环，随后成功实施急诊冠脉支架手术，最终患者康复出院，创造了生命奇迹。

动物致伤处置门诊是科室着力打造的第二大亚专科，也是湘潭地区首家能够对犬伤、蛇伤、蜂蜇伤等实现全流程、全病种规范化处置的门诊。“湘潭地区每年犬咬伤和毒蛇咬伤等动物致伤事件接近2万例。”张旭强调，“许多民众认识不足，或为了节省费用而自行处理不规范。但狂犬病一旦发病，死亡率是100%，毒蛇咬伤的致命性和致残率也很高。作为公立三甲医院，我们率先系统化开展这项工作，就是为了提高公众科学防范意识，从根本上降低狂犬病等风险，社会意义重大。”

第三大支柱是中毒综合救治体

系。中毒救治范围极广，包括农药、安眠药、酒精、各类毒蘑菇及蛇毒等。其中，蘑菇中毒是湘潭及周边地区的突出公共卫生问题，曾发生多起家庭或群体性中毒事件，后果严重。

“我们狠抓蘑菇中毒的规范化救治流程，并引进了湘潭地区首个蘑菇毒素床边快速检测设备，显著提升了诊断速度与准确性，成功处置了多起危重事件。”张旭回忆起2022年的一个案例：雨湖区一位七旬老人，误将毒蘑菇当作可食菌采摘回家，与家人邻居共5人食用后全部中毒，其中3人送入ICU，老人自身更是出现了严重的多器官功能衰竭。“当时情况非常危急，气管插管、呼吸机支持、持续血液净化等先进技术都用上了，最终经过全力救治，老人康复出院。”2022年，科室还通过举办湘潭区域性防治培训班，提升了整个地区对毒蘑菇的警惕性和早期诊治水平。

医者仁心，采访中张旭的言辞间时常流露出深深的感慨：“我们

救回了很多，但也有一些本可避免的悲剧，让人痛心疾首。很多病人如果能够早来半天、甚至一个小时，或者在家时采取了正确的初步处理，结局可能完全不同。”他讲述了一个令人扼腕的病例：2025年10月，一位50多岁的女性因胸痛就诊心内科门诊，医生强烈建议她立即住院检查，却被拒绝。几天后，胸痛加剧，其丈夫驱车送她至急诊，车刚停稳，人便意识丧失，最终因急性心肌梗塞抢救无效死亡。

正是这些血的教训，让团队深刻认识到，被动等待病人上门是远远不够的，也因此创建了科室的第四大亚专科——医学科普与院前急救。近十年来，他们将战线前移，大力推行“现场救护第一目击者行动”和“白金急救十分钟”普及活动，深入社区、学校、企事业单位，手把手教学心肺复苏、海姆立克急救法等技能。截至目前，科室已累计培训超过5000名普通市民，使其获得“第一目击者急救合格证”，在院前急救中发挥作用。

采访中，张旭主任始终谦逊低调，鲜少谈及个人，而是将成绩归于集体。“科室的发展，核心力量永远来自团队。”如今，这支生命线上的“特种兵”队伍，依然日夜坚守，用心守护湘潭地区尤其是岳塘区50万人口的生命安全底线。

2026, 守护不打烊

新旧年交替之际，中南大学湘雅二医院重症医学科（ICU）灯火长明，医护人员坚守岗位为生命护航。2026年新年伊始，科室床位满负荷运转，接诊多名术后危重患者。智能监护系统实时预警、床旁超声精准评估，科技赋能下，医护人员以专业诊疗与温情照护筑牢生命防线。这场跨越新年的无声坚守，诠释了医者使命与担当。

通讯员 申野 彭芳
摄影报道



老人颅内发现“成串动脉瘤” 微创手术成功拆除“炸弹群”

本报讯（通讯员 蒋燕）近日，长沙87岁的李奶奶突发头痛恶心、呕吐，紧急来到湖南省第二人民医院（省脑科医院）就诊。头颅CT检查后诊断为蛛网膜下腔出血，这是神经内科最凶险的急症之一。完善DSA造影，结果令人倒吸一口凉气：李奶奶的颅内动脉上，竟然长了多个动脉瘤，像一串葡萄一样，医学上称为“成串动脉瘤”。这意味着不止一个“炸弹”，而是一个“炸弹群”，大大增加了治疗难度和风险，任何一个瘤体的再次破裂，都可能直接导致死亡。

面对如此高龄、病情如此复杂的患者，传统的开颅手术夹闭动脉瘤创伤大、风险高。经过专科团队的紧急讨论，神经内科三病区主任医师黄晓松决定为李奶奶施行一种微创介入手术——颅内动脉瘤弹簧圈栓塞术。

这个技术可以理解为一场在血管内进行的“排雷”行动：首先要建立通道，通过大腿根部的股动脉穿刺，建立一条通往大脑的“微创隧道”；其次导航至目标，在X光实时引导下，医师将微导管精准地送入载瘤动脉，并小心地置入动脉瘤瘤腔内；随后填塞“炸弹”，通过微导管，将比头发丝还细的弹簧圈，一个接一个地送入并填满整个动脉瘤。这些柔软的弹簧圈会盘绕成团，瞬间形成血栓，将动脉瘤从血液循环中隔离出来。动脉瘤被填塞后，不再受到血流的冲击，破裂的风险就被彻底解除了。

最终，在黄晓松团队精湛操作下，李奶奶破裂的动脉瘤被顺利栓塞。手术创伤极小，仅有一个穿刺针眼。术后，李奶奶恢复顺利，头痛消失，神志清楚，现已能够和家人正常交流，四肢活动自如。

黄晓松提醒，寒冷冬季，卒中高发，一旦出现从未有过的、爆炸性的剧烈头痛，请务必立即就医。

皮肤硬如“裹水泥” 男子确诊嗜酸性筋膜炎

本报讯（通讯员 谢洋）皮肤几周内逐渐增厚变硬，像裹了层水泥般紧绷，关节僵硬失灵——30多岁的龚先生近日就被这一怪病缠身，严重影响正常生活。经长沙市第四医院确诊为嗜酸性筋膜炎后，通过规范治疗，他已顺利回归正常生活。

该院肾内科（风湿免疫科）科主任、主任医师刘沧桑介绍，嗜酸性筋膜炎是累及筋膜的慢性炎症性

自身免疫病，核心特征是外周血和组织中嗜酸性粒细胞显著增多。目前病因尚未明确，可能与自身免疫异常、遗传因素及环境诱因（剧烈运动、外伤、感染或接触特定化学物质等）相关。该病有典型症状便于初步识别：皮肤增厚变硬多从四肢远端开始向近端蔓延，初期对称肿胀紧绷，按压后出现“凹槽征”；常伴随手指、手腕

等关节僵硬，晨起更明显，活动后稍缓解；部分人还会有乏力、肌肉酸痛等症状，严重时累及内脏。

刘沧桑提醒，早期诊断和规范治疗是战胜该病的关键，确诊后及时规范治疗是关键，临床治疗主要包括糖皮质激素抗炎、免疫抑制剂辅助治疗，以及在医生指导下适度锻炼，多数患者经治疗 and 生活方式调整后病情能良好控制。