

8月12日下午4时，湘潭市第一人民医院。一场持续3个多小时的骨科手术顺利收官，主刀医生杨清走出手术室，手术帽上已经汗渍斑斑，这样的画面，在该科室几乎日日可见。

作为医院骨科主任、医学博士、脊柱微创领域的精研者，杨清以医者初心对抗生死考验，以精湛技术填补区域医疗空白，为无数患者筑起了一道坚实的健康防线。

一把刀，

在方寸毫厘间寻找生路

脊柱手术素有“刀尖排雷”之称，原来的手术方式切口大，风险高，椎管内神经密布，分毫偏差都可能致残。2022年，杨清为医院引进了UBE单侧双通道脊柱内镜技术，成为湘潭地区率先开展该术式的专家，填补了区域空白。该微创技术，仅在背部打两个直径8毫米小孔，在极小创口内开辟出全新救治路径。

“微创不只是缩小切口，而是全流程降低诊疗损伤。”杨清表示，该技术让95%腰椎患者无需植入金属内固定，省去数万元耗材费用，患者平均7天即可出院。

针对肺癌脊柱转移患者，杨清依托自身肿瘤科研成果，以靶向药物诱导转移瘤钙化，再用UBE技术微创减压，最大限度保住患者器官功能。针对高龄老人，他推行操作难度更高的局麻镇静手术，“患者术中能实时

刀尖上的“舞者”

——记湘潭市第一人民医院骨科主任杨清

记者 吴涛 通讯员 刘清梅

反馈神经感受，大幅提升安全度。”

湘潭首例颈椎黄韧带钙化UBE手术、湘潭首例UBE内镜下鞘内吗啡泵植入术、省内首例胸椎长节段脊膜瘤UBE切除术、省内首例纤维环镜下缝合技术……作为湖南首个规模化深耕UBE技术的市级医院，其前沿成果吸引了多家省内三甲医院前来学习。

截至目前，在杨清的带领下该科室累计完成千余台脊柱内镜手术，包揽湘潭六成以上UBE微创病例，还手把手帮扶五家县域医院掌握该项技术。

一条路，

从湘江之畔到大洋彼岸

临床精进之外，杨清从未停下科研探索的脚步。2012年硕士毕业后他回到湘潭市第一人民医院，四年后考取中山大学博士，又因成绩优异赴全球顶尖肿瘤中心美国MD安德森癌症中心联合培养两年，专攻骨肉瘤肺转移研究。

留学期间，他拿下国家留学基金补助与安德森中心年度最高博士奖学金，创新性提出骨肿瘤“成骨

分化治疗”理念，不再一味杀灭肿瘤，而是诱导肿瘤细胞转化为正常骨组织，实现带瘤共存。2022年，其原创论文刊发于高分国际期刊，配套研究获批48万元国家自然科学基金，创下湘潭地市级医院科研纪录。

海外学成后，多家省级医院抛出“橄榄枝”，但服务家乡的初心让他毅然选择回到湘潭。

回院后，他建立固定学习机制，每周开展临床研讨与科研小组会，带领团队产出多篇高分SCI论文，更把实验室理论落地病房，依靠靶向诱导成骨联合UBE微创的特色方案，救治多名晚期肺腺癌脊柱转移患者。

一名90岁高龄患者确诊肺腺癌脊柱转移，经靶向治疗后，肿瘤逐步钙化变硬，形成硬性肿块持续压迫脊髓，险些瘫痪。杨清为其实施微创减压手术，顺利解除神经压迫，使老人重新恢复站立能力。

一颗心，

以至精至诚守护病患

今年6月8日，一面绣有“银刃破晓迎新生曙光，仁术护航守健

康长城”的锦旗，送到了杨清手中。锦旗背后，是一场生死时速的急救。

上月初，13岁女孩小慧不幸从12米高处坠落，确诊腰5椎体爆裂骨折、椎管重度狭窄、双下肢不完全瘫痪，椎管内碎骨持续压迫脊髓，若救治延迟将造成终身瘫痪。

多学科联合排查内脏隐匿损伤后，杨清紧急开展重建手术。此次手术，风险高、精度要求达到极致，儿童骨骼发育未熟、碎骨嵌顿难复、脊髓娇嫩易损三大难点层层叠加，每一步都是技术考验。经过3小时的全力救治，手术成功。

术后，杨清每日查房时动态调整康复方案，护理团队同步开展心理疏导与阶梯式功能训练。女孩下肢肌力从2+级恢复至正常水平，如今依靠简易支具就能自主行走。

面对高龄高危患者，杨清同样审慎细致。他曾及时发现一名81岁住院老人隐匿消化道大出血并紧急抢救；经他耐心科普劝导，原本家属不愿手术的老年骨折患者顺利接受微创治疗，术后很快就能下床活动。

行医十余载，杨清以毫米级精准手术攻克脊柱顽疾，以前沿科研破解骨肿瘤难题，以温熟仁心守护老少病患。扎根莲城本土，他持续搭建微创诊疗、科研创新、基层帮扶一体化骨科平台，稳稳托住无数患者挺直脊梁的希望。

巡回医疗进乡村

近日，湘西土家族苗族自治州永顺县人民医院联合石堤镇中心卫生院开展巡回医疗，活动包括老年人免费体检、急救培训、专家义诊、物资药品发放、基层带教等内容，让群众在家门口得到优质医疗服务。图为医务人员正在给村民检查眼睛。

通讯员 王廷瑶
摄影报道



18岁青年胸腔藏3.89千克“巨弹” 湘雅医院多学科联手精准拆除

本报讯（通讯员 朱泉）近日，中南大学湘雅医院胸外科高阳教授、常睿敏副教授团队联合多学科，成功为一名18岁男性患者实施胸腔巨大肿瘤切除术，完整切除肿瘤重达3.89千克。目前患者恢复良好，已康复出院。

患者小林（化名）于半年前备战高考期间的常规体检中发现胸腔内存在巨大占位性病变，进一步CT检查显示大小达182毫米×135毫

米×268毫米。左侧胸腔几乎完全被肿瘤占据，手术切除是唯一可行性方案。

术中，高阳教授、常睿敏副教授团队采用传统侧开胸入路，在手术室护理团队密切配合下，精细分离与第4、5肋骨粘连的肿瘤组织，避免过多组织切除，同时最大限度恢复了患者功能，完整切除肿瘤及受累肋骨。手术过程顺利。

湘西土家族苗族自治州人民医院 常态化开展住培医师执业医师资格模拟考试

本报讯（通讯员 龚莎 丁恒）湘西土家族苗族自治州人民医院自2026年6月下旬启动临床执业医师理论系列模拟考试，截至8月9日，已有序完成五期阶段性模拟考核，备考工作取得阶段性成效。

本次系列模拟考试严格对标国家临床执业医师综合笔试大纲，参照历年真题命题逻辑组建专属考试题库，从考试题型、分值设置、答题时长到机考作答形式，均与正式执业医师理论考试保持完全一致，全方位还原真实笔试考场环境，让学员提前适应考试节奏。考试全过程严格落实身份核验签到、限时作答、全程巡考、闭卷管理等考务制度，严肃考风考纪，杜绝考试作弊，确保客观真实检验住培学员理论知识掌握水平。

该系列考试建立常态化推进机制，每二周开展一期，近两个月已按期组织实施，实现了备考周期全覆盖、全体住培学员全员参与，为住培学员搭建起全真练兵平台，构建常态化理论自测工作体系。

每期模拟考试结束后，科教科第一时间完成全员成绩汇总统计，开展多维度分段数据分析，

及时将各专业学员考试分数、高频错题等情况精准反馈至14个专业基地的教学主任及教学秘书。

各专业基地坚持问题导向，落实“一人一策”，开展精准靶向帮扶：针对单科成绩薄弱、总分排名靠后的学员，逐一开展一对一沟通谈话，梳理知识漏洞，厘清薄弱学科；部分基地专门组织低分学员开展晚间集中自习，划定固定学习时段，安排院内资深临床医师驻班值守，随时为学员答疑解惑，对错题、易混淆考点、高频重难点习题进行细致剖析讲解；同时配套推出分学科专项练习题、知识点背诵清单，分层分类做好补差辅导，成功打通“考试测评—查找短板—精准辅导”的闭环管理链条。

经过五期常态化模拟测试与分层分类帮扶辅导，学员理论应试能力提升效果明显，阶段性考试通过率稳步提升，第五期临床执业医师理论模拟考试整体通过率已突破80%。目前，备考学员在基础医学、内科、外科等核心学科失分率明显下降，答题效率、审题精准度、病例综合分析能力得到有效提升，学员备考主观能动性进一步增强，为后续参加正式执业医师笔试打下了坚实基础。