



## 【医学生日记】被网暴的“鸭嘴器”——一名妇产科住培医生对于医学人文的认识

近期,鸭嘴器在社交媒体上引发了广泛的讨论和争议。

起因是一位患有巴氏腺囊肿的博主在做完妇科检查后对鸭嘴器的使用感受和设计表达了自己的质疑,将其称为“当代女性刑具”,并质疑为何在医疗技术日益进步的今天,鸭嘴器依然没有得到改进。这一观点迅速引发了网友的共鸣和讨论,鸭嘴器因此遭到了网络暴力。

鸭嘴器又称窥阴器或扩阴器,是妇科常用的一种医疗器械。作为一名妇产科规培学员,鸭嘴器是我们最常用的一个工具。当它备受争议时我的第一反应是气愤的,但是冷静下来我对这个话题进行了思考:为什么鸭嘴器让患者们觉得这么可怕?为什么仍然没有其他的工具去替代鸭嘴器的存在?患者如何能够更好的去接受它?身为临床医生我们能够做什么?

在临床上,年轻的我们还没有养成换位思考,站在患者角度思考问题的习惯。譬如,不理解患者为什么犹豫,为什么已经解释了的事情还要反复问等等,所以当有争议话题出现时,年轻的我也觉得视频博主说法不客观。但我们无法忽视存在的事实是确实有很多患者害怕去做检查;一些医生动作粗暴没有考虑患者的体验,甚至会加以言语的“攻击”,此外生理的疼痛、不适也加深了患者不愉快的体验,因此,才有今天“网暴”鸭嘴器事件。

我和几位老师讨论过这个话题。其中大致有以下观点:鸭嘴器的不可替代,鸭嘴器作为妇科检查的基本工具沿用了几百年,其暴露检查部位的优势是其他工具不可替代的;患者对于此类检查了解不足,面对陌生

环境,私密处的“展示”,有天然的恐惧;门诊工作繁忙,医生无法保证对每一位患者的情绪疏导和人文关怀的时间;工具升级很有必要性,是否可以选择多种型号、量体裁衣,或者引进舒适感提升的内窥镜。

作为年轻的妇产科医生,我们可以为我们的“鸭嘴器”做些什么呢?首先我认为应该立足于自身做好自己的工作,在日常工作中换位思考,热情细心,做好相应的沟通,让患者尽可能消除不好的情绪;其次加强性教育和妇科检查知识的普及,提高公众对女性健康的关注和认识,消除对鸭嘴器等医疗器械的恐惧和误解;从专业的角度推动有关部门关注鸭嘴器的设计和改进,提高其舒适度和人性化程度,减轻患者的恐惧和不适感。

“鸭嘴器”事件还让我联想到我们的日常工作感受。

有时我们所做的工作也犹如“鸭嘴器”一样,不被所有人所理解,认可。在过去一年的工作里,因为患者的不理解,不熟悉而产生的责怪甚至纠纷时常有听到,甚至有时自己就是当事人。因此,如何获得患者的信任和认可是我过去一年以及未来都在思考的。信任是医患关系中最宝贵的财富。作为一名医生,我们需要通过专业知识和真诚的关怀来赢得患者的信任。只有建立了信任,患者才会更加积极地配合治疗,从而达到更好的治疗效果。同时,信任也能给予患者力量,帮助他们度过人生中的艰难时刻。

仍然记得第一个月轮转产科时,遇见的一位孕妈。她来诊时表现非常焦虑,因为之前有过不良孕史,且此

次妊娠是试管婴儿,因此她对于这次怀孕充满了担忧和恐惧,害怕宝宝出现不好的情况,要求提前住院,在预产期前行剖宫产,对于我建议足月再剖的建议她表示十分怀疑和抗拒,科主任和老师花费了大量的时间和精力,耐心地倾听孕妈的担忧,详细解答她的问题,并给予专业的建议,并且分享了一些成功的案例,让孕妈重拾了对生产的信心。最后在我们共同努力下,那位孕妈顺利地产下了一个健康的足月的宝宝。我仍清楚记得生产后她对我们说的那番话:“谢谢你们对我的帮助,是你们的专业和耐心把我宝宝健康的领到这个世上,是你们给予了我力量,让我相信自己可以成为一个好妈妈!”

有时候即使只是小小的一件事会让患者一直记着。妇科一位住院手术的阿姨让我记忆犹新,其实我只是陪同她去做检查,但是她会一直念着我的好,每天查房换药如果见不到我,她会问和我一起的同学:小吴去哪了,怎么一直不见她?这位阿姨的亲切问候让我深深感受到被人信任的快乐。当然有时也会因为一句话一件事甚至一个眼神变成网暴的“鸭嘴器”,因此这时常提醒我在工作中不仅要学习专业知识,提升自身的内在底气,也要学会换位思考,重视人文关怀。

在妇产科规培的第一年里,我学到了许多宝贵的经验和知识,也经历了许多挑战和困难。但是,通过不断地学习和实践,我逐渐成长为一名合格的妇产科医生。我有信心,在以后的工作中,我会继续学习和成长,为患者提供更好的医疗服务。

(2023级妇产科住培医生 吴墨墨)

## 【健康科普】解锁慢跑奥秘,迈向健康新境界

慢跑,这一看似简单的运动方式,实则蕴藏着丰富的健康密码。今天,就让我们一起解锁慢跑的奥秘,踏上这段通往健康与自信的新旅程。

### 慢跑,身心皆宜的健康之道

**心血管的守护者:**慢跑能够强化心脏功能,促进血液循环,为心血管健康保驾护航。他就像是给心脏和血管做了一次温柔的SPA,每一次跳动,都在增强心脏的力量,每一次呼吸,都在为身体注入新的活力。

**情绪的调节器:**在慢跑的过程中,压力与焦虑得以释放,使人感到更加快乐和放松,让我们的心灵得到滋养。

**骨骼肌肉的强化剂:**适度的负重运动让骨骼更加坚固,肌肉更有力量,为我们的身体提供坚实的支撑。

**卡路里的燃烧炉:**慢跑是一种高效的减肥方式,持续燃烧卡路里,帮助我们保持理想的体重。

### 原地慢跑,更安全的选择

对于初学者来说,原地慢跑是一个更为安全的选择。因为原地跑时,脚掌落地,减少了冲击力对关节的损害。在慢跑过程中,我们需要注意以下几点:

**步伐均匀:**避免过度用力或过快加速,保持稳定的节奏。

**适当休息:**每跑20分钟左右休息一会儿,防止肌肉疲劳。

**呼吸技巧:**深呼吸,保持身体放松,让氧气充分滋养每一个细胞。

**解锁慢跑新姿势:**轻落地、快频率

想要让慢跑变得更有趣?试试轻落地、快频率的跑步方式吧!通过控制身体,让声音变小,你会发现原地跑不仅好玩,还能有效减轻对关节的冲击。

### 慢跑启航,节奏由你

从今天开始,用原地跑的方式每日跑45分钟,带着180步/分钟的节奏,感受慢跑带来的魅力。初学者可以从160步/分钟开始,逐渐找到自己的节奏。

### 五种情况,暂停你的慢跑之旅

**醉酒:**酒精抑制心肌收缩,酒后跑步会加重心肌负担,对心脏非常不利。

**胸痛时:**除了直接感受到胸口的疼痛,有时候其他部位的疼痛,也可能是胸痛的不同表现,比如从肚脐到下颌部位的疼痛,或者是后背疼痛、下牙疼痛。胸痛可能是冠心病的征兆,此时应立即就医。心脏就像是我们的身体的发动机,当它出现问题时,我们必须立刻停车检修。

**身体疲劳:**熬夜、长时间加班后身体疲劳,不宜强行跑步。

**膝盖或脚痛:**持续性疼痛可能是肌肉拉伤或过度劳损的信号,应停止运动并寻求医疗帮助。

**过度训练:**感冒时不宜强行跑步,以免加重病情。同时,过度训练也可能导致身体出现其他问题。

慢跑不仅是一种运动方式,更是一种生活态度。让我们在慢跑的道路上不断前行,收获健康与自信,迈向更加美好的人生!

(官方网站 | <http://www.syyy.cn>)



2024年第6期  
(总第108期)

总编:肖乐东

副总编:吕冬

执行主编:谢翠玲

责任编辑:张嘉凌

内部资料

免费交流

准印证号:LB20230002

## 强化廉洁购销行为 助推清廉医院建设

### ——邵阳学院附属第一医院召开2024年购销廉洁共建会暨重要部门集体廉政谈话会

为进一步加强医院党风廉政建设、行业作风建设,深入推进清廉医院建设,规范购销行为,防范和杜绝医药购销领域不正之风,营造风清气正的医疗环境,6月3日下午,邵阳学院附属第一医院召开2024年度购销廉洁共建会暨重要部门集体廉政谈话会。会议由院长张秩群主持,医院领导班子成员、相关职能科室负责人、采购人员以及108家药械供应商和11家工程承建商代表参会。

会上,全体参会人员共同观看了警示教育片《医药反腐—重拳出击进行时》,旨在教育警示与会人员严守法律底线,切实做到廉洁从业、诚信经营、阳光供给。纪委书记李颖结合清廉医院建设的核心要求,对与会者提出了三点明确要求:一是认清形势,树牢法治思维;二是以案为鉴,依法依规行事;三是守住底线,筑牢防腐之堤。他特别强调,各供应商和工程承建商需适应新常态,廉洁购销,共同构建“亲清”守纪的医商关系,并打造廉洁工程,以杜绝违规购销行为,从源头上遏制不正之风。

随后,医院药剂科、医学装备部相关部门负责人分



别发言,将严格落实医院“三定三有”、阳光采购等各项规定,加强廉政风险防控,廉洁自律,并自觉接受监督,以营造“亲清”新型的院商关系。

最后,党委书记肖乐东进一步强调了党风廉政建

设、纠正医药购销的不正之风、维护风清气正的医疗环境的重要性与迫切性。并对全院业务往来单位提出了具体要求:一是要深刻认识反腐倡廉新形势,严守行业规范,不存侥幸心理,共同维护医疗秩序和经营秩序,杜绝医药购销领域商业贿赂问题,切实做好医院党风廉政建设 and 反腐败工作。二是相互监督,从严进行管理。要自觉遵守国家法律法规和医院规章制度,纠正违规行为,杜绝恶性竞争。开展更多的新项目、新技术,共同服务好人民群众的生命安全和身体健康。三是阳光购销,不碰纪法红线。要在供需交往过程中始终保持廉洁本色,坚持公平公正竞争的原则,确保产品质量,维护医疗安全。始终做到警钟长鸣,共同营造清爽干净的合作环境,推动医院各项事业健康高质量发展。

在交流环节,湖南达嘉维康医药有限公司、广州润泽医疗器械有限公司和湖南省第四工程有限公司负责人发言,均表示将严格遵守国家法律法规和医院管理规定,加强行业自律,自觉抵制商业贿赂和不正当竞争行为,并在现场签订了廉洁承诺书。(左植文 刘奕)

## 筑梦起航 医路向前邵阳学院附属第一医院举办2024年实习生开学典礼暨岗前培训

2024年6月18日,在这个充满希望的季节里,邵阳学院附属第一医院迎来了2024届医学生的实习开学典礼暨岗前培训。参加开学典礼的有分管教学副院长陆曲折,护理部主任欧阳慧琳,医务部副主任吴祖同,内科基地教学秘书朱蔚远以及教务部、护理部等老师。来自各院校的医疗、护理专业的373名实习生参加了开学典礼暨岗前培训。会议由教务部主任王晓玲主持。

开学典礼上,护理部主任欧阳慧琳、医务部副主任吴祖同分别做了发言。他们对同学们的到来表示热烈的欢迎,简单介绍了医院在医疗、教学、科研等方面取得的显著成绩,并鼓励大家珍惜实习机会,将所学理论知识与临床实践相结合,不断提高自己的临床技能和职业素养,为医疗职业生涯打下坚实的基础。

随后,内科基地教学秘书朱蔚远老师作为老师代表发言。他分享了自己多年的教学经验和对医学教育的理解,强调了实习期间学习的重要性,并鼓励大家要敢于提问、勤于思考、勇于实践,不断挑战自我,超越自我。同时,他也希望同学们能够珍惜与老师们相处的时光,虚心学习,不断进步。

之后,两名实习生代表上台做了表态发言。

他们表示将珍惜这次实习机会,努力学习,勤奋实践,为成为一名优秀的医疗工作者而不懈努力。

最后,医院党委委员、副院长陆曲折作总结发言,他首先对新生们的加入表示热烈的欢迎,并强调了医学实习的重要性。他提到,医学实习是医学生将理论知识与临床实践相结合的关键阶段,是成长为合格医生的重要一步。要以仁心铸医魂,用我们的专业知识和技术去帮助患者,让他们感受到温暖和希望。并寄语新生们:“医学的道路虽然充满挑战和艰辛,但只要我们怀揣着对生命的敬畏和热爱,以仁心铸医魂,以医术济苍生,就一定能够成为一名优秀的医生,为人类的健康事业贡献自己的力量!”

开学典礼结束后,进行了为期两天的岗前培训。本次培训内容丰富、实用,包括医学人文、医疗安全、医患沟通、行为规范等多个方面。通过培训,同学们将更好地适应临床实习环境,提高临床技能和综合素质,为他们未来的医疗之路奠定了坚实基础。新生们纷纷表示,将牢记老师们的嘱托和期望,以更加饱满的热情和更加坚定的信念投入到医学学习中去,为成为一名合格的医生而努力奋斗!(龙文 蒋云)

## 提升宣传素养 传播医院好声音

### ——我院成功举办2024年度宣传通讯员培训班

6月20日下午,我院成功举办2024年度宣传通讯员培训班。此次培训旨在进一步加强医院通讯员队伍和宣传阵地建设,促进医院宣传工作提质增效,更好地服务于医院发展和患者需求。医院党委副书记吕冬出席本次培训并致词,医院相关科室部门负责人及各科通讯员共计100余人参加了培训。宣传统战部部长谢翠玲主持培训。

吕冬表示,医院宣传工作是文化建设的重要组成部分,宣传通讯员作为医院宣传工作的中坚力量,承载着传递医院信息、树立医院形象、提升医院品牌的重要使命。希望大家珍惜学习机会,进一步增强自身宣传意识,提高宣传稿件的写作能力、新闻摄影能力、新媒体应用能力等。在提高自己能力的同时要严格遵守宣传纪律,遵守国家法律法规和医院相关规定。

本次培训特邀邵阳日报社科

教文卫部副主任刘敏、红网邵阳站记者李娟、散阳影视工作室室理人赵旺及我院工会副主席刘奕四位老师授课。四位老师分别以《浅谈如何做好医疗新闻报道》《新闻写作基础知识》《手机摄影拍摄小技巧》《手机摄影拍照技巧》为题,从新闻的基础知识、新闻的取材、如何做好短视频、照片的拍摄等方面进行了全面系统的讲解。

学员们纷纷表示,这次的培训干货满满,通过学习基本宣传方法和技巧,提高了自己的眼力、脑力、笔力,对如何写好新闻,如何做好短视频、照片的拍摄等方面进行了全面系统的讲解。

会上,耳鼻咽喉头颈外科伍琴琴同志代表通讯员作表态发言。并为全体宣传通讯员颁发聘书。

(王秦 李艳)

## 闻“汛”而动 全力守护

### ——邵阳学院附属第一医院干部职工坚守防汛前线,撑起生命“安全伞”

近日,邵阳市迎来持续强降雨,根据往年和目前汛情情况综合分析,医院党委高度重视,第一时间制定防汛抢险应急预案,全面落实岗位责任制,健全各项防汛工作制度,全力以赴保障人民群众生命健康及医院财产安全。

连日来,邵阳连降大雨。邵阳学院附属第一医院因为特殊的地势、地形特点,面临着排水防涝的严峻形势。为此,医院党委闻“汛”而动,第一时间研究制定防汛抢险应急预案,成立防汛指挥部及多个工作小组。党委书记肖乐东、院长张秩群带领党员干部,多次对全院重点防汛点位进行全面细致的检查,针对门诊

负一楼放射科及地下停车场、外租仓库等重点防汛点位进行现场指挥调度,组织疏通排水,力争将各种损失降到最低。并要求防汛指挥部及时与气象、水文等相关单位保持密切沟通,做好信息传递,24小时监测邵水河水位情况,确保全院各项人防、物防、技防等措施落到实处及医院诊疗平稳有序。

各个防汛点位上,医生、护士、职能管理及物业等人员积极响应,主动报名参与疏通渠道、排查隐患、搬运物资等防汛工作。他们冒雨搬沙袋、疏通下水,连夜清点仓库,转运物质……一个个忙碌的身影筑起了一

道道坚实的防汛墙,换来了全体患者的安全和安心。汛期不停,防汛不止。邵阳学院附属第一医院以强有力的组织领导、及时有效的防汛举措、齐心协力不惧艰难的工作作风再次证明,在关键时刻,普爱人扛得起责任、经得起考验。

医院将认真贯彻“安全第一、常备不懈、以防为主、全力抢险”的防汛方针,贯彻落实习近平总书记关于医疗保障和防汛救灾工作重要指示,始终将人民群众生命安全放在首位,积极承担公立医院社会责任,筑牢生命的保护墙,以实际行动践行“医者仁心”的使命担当。(易琨)



## 【卓越医疗】我院应用三维可视化技术 精准治疗复杂肝胆管结石病

复杂肝胆管结石病具有术前评估困难、术中操作困难、术后管理困难的特点,易迁延不愈,一直被学术界认为是良性疾病、恶性愈后。

近日,邵阳学院附属第一医院普外科谭洪波主任团队应用三维可视化技术精准救治一例复杂肝胆管结石病(Ⅱb型)患者,取得满意疗效。

现年57岁的刘大爷发现肝内胆管结石20余年,因无症状,一直未去医院规律诊治。最近因上腹部频繁疼痛伴发热,在当地做CT发现肝脏的左右胆管里面几乎被石头填满,而且左侧肝脏出现明显萎缩,经多方打听,刘大爷及家人最后慕名到邵阳学院附属第一医院普外科寻求帮助,普外科谭洪波主任团队接诊患者后,根据刘大爷的病情对其进行了细致入微的检查和病情分析。

术前基于薄层增强CT及核磁共振扫描,通过三维可视化技术,可见患者肝脏左右叶多发肝内胆管结石并左侧肝叶萎缩、变形,解剖分型属于Ⅱb型。通过将模型放大、旋转、透明化,进一步展示了结石的大小分布、胆道狭窄位置以及与周围脉管的关系,同时,计算出了左右半肝的残余肝体积。由于患者弥漫型肝内胆管结石,且胆总管扩张不明显,很难通过胆总管切开将结石取干净,同时患者左侧肝管狭窄且伴有肝

左叶明显萎缩变形,为此,谭洪波主任召集了全院MDT大讨论,最终确立了左半肝切除+肝门部胆管切开取石+肝门部胆管整形+胆囊切除的手术方案。

最终,凭借全面系统的手术评估和充分的术前准备,谭洪波主任团队成功为患者进行了手术,术中证实与术前预判完全一致,极大地简化了手术流程,缩短了手术时间。术后复查的CT图也进一步证实肝内结石得到了彻底清除,再次确认了手术治疗的成功性,患者术后恢复良好,康复出院。

据谭洪波主任介绍,复杂肝胆管结石一直以来是困扰肝胆外科领域的一大难题,以往被称为“不死的癌症”,由于其结石分布广泛往合并胆道狭窄、肝叶萎缩,很难通过一次手术达到取净结石、解除梗阻、通畅引流的目的,疾病迁延难愈。近年来兴起的以三维可视化技术为代表的精准肝胆外科技术体系在复杂肝胆管结石病的诊断与治疗中起到了重要的作用,它以清除病变胆管树为核心,通过定位、定量、定构技术,增加复杂肝胆管结石术前评估及手术操作过程中的确定性,让取净结石成为可能,从而提高治愈率,为患者带来福音。

(莫阿里)

## 【卓越护理】本市首例,迷你中线导管置入术

近日,我院成功开展了邵阳地区首例迷你中线导管穿刺输液技术,填补了部分患者短期输液、急危重症患者过渡期及静脉血管条件差患者输液的需求,为患者开辟了一条新的生命线。

迷你中线导管,作为一种新型的外周静脉输液工具,与传统的留置针和PICC相比,迷你中线导管具有留置时间长、穿刺痛感小等优势。此项技术的开展,增加了我院患者对输液工具的选择范围,减少了短期输液患者反复静脉穿刺的痛苦,保护了患者的血管,真正实现了静脉输液“一管到底”全覆盖。

### 什么是迷你中线导管

迷你中线导管(Mini-midline)是一款新型的外周静脉输液工具,其长度为8-10厘米,既可以通过常规穿刺技术置入前臂浅静脉,也可以借助超声引导技术置入上臂中段深静脉,导管尖端不超过腋窝。导管为聚氨酯材料,留置时间一般为1-4周。

(◀上接第4版)症状包括反复发热、腰痛,抗感染治疗后仍反复发热。这些症状让我意识到,患者可能患有某种复杂的疾病,需要我们进行深入的病例研究和讨论。在带教老师朱军老师的指导下,我们首先进行了详细的病史询问和体格检查,以了解患者的病情。接着,我们完善了相关检查。然而,患者症状不能以肺部感染及泌尿系感染来解释。这让我们意识到,我们需要进一步探索其他可能的病因。在带教老师的指导下,我们查阅了大量的文献,并在查询感染性心内膜炎相关文献时,发现患者较符合该诊断。为了进一步确认诊断,我们进行了详细的检查和分析。复查心脏彩超时,我们发现了心脏有赘生物的形成,血培养结果也显示出链球菌的感染,这与感染性心内膜炎的病原体相吻合,并经过多次讨论和专家会诊,邀请了感染科、风湿免疫科、心血管科等领域的专家参与讨论。专家们根据患者的症状、体征、实验室检查和影像学检查结果,提出了自己的意见和建议。我们最终确定了诊断,明确为感染性心内膜炎,并制定了合理的治疗方案,在合理的药物治疗及手术治疗下,患者病情逐渐好转。这次经历让我认识到,作为一名医生,我们需要具备终身学习的理念,不断充实自己,为患者提供更好的医疗服务。

内科规培虽然辛苦,但是也充满了收获。这些经历见证了我的成长,也让我更加坚定了从医的信念。在未来的工作中,我将继续努力学习与实践,为更多的病人提供优质医疗服务。在这个过程中,我将不断挑战自己,提高自己的专业素养,成为一名优秀的内科医生。

(2022级住院医师 刘师聪)

### 适用人群有哪些

- 预计治疗时间在1-4周的患者;
- 病人躁动、瞻望、意识模糊等,用普通留置针易脱出的患者;
- 持续输液等渗或接近等渗药物的患者;
- 短期输入高渗透压的药物,如脂肪乳剂、脱水药物等;
- 外周静脉穿刺困难需短期接受输液治疗者,如危重、衰竭患者等。

### 技术优势有哪些

- 导管留置时间1-4周,基本可满足一次住院治疗所需。
- 保护血管,避免反复穿刺的痛苦。
- B超引导下置管,穿刺痛感小,成功率高,使用安全,感染率低,并发症少。
- 患者活动方便,不影响基本的日常生活。
- 末端瓣膜设计,避免血液回流,降低堵管、血栓的发生率。

(王丁花)

近日,我院收治一例64岁因严重车祸外伤导致左侧后肋多根肋骨骨折的患者。该患者伤后左后胸部疼痛明显,自主呼吸及咳嗽、咳痰受限,出现明显缺氧症状。肋骨三维检查显示,患者左侧第6、7、8肋骨腋后段骨折合并肺挫伤,骨折断端错位明显且位于左侧肩胛骨下方,存在活动后错位加重可能,长期压迫肋间神经还可能导致慢性迁延性疼痛,将长期严重影响患者生活质量。胸外科团队联合麻醉科、手术室团队对患者病情进行集体讨论研究,决定为该患者实施全胸腔镜微创肋骨骨折内固定术。

经过术前充分准备,在胸外科和麻醉科、手术室团队的密切配合下,仅用1个多小时和1个仅长约4cm的微创主切口顺利为该患者完成了全胸腔镜下左侧6、7、8肋骨骨折内固定术,主切口采用美容缝合,无需拆线,术中出血极少,术后患者恢复良好。

全胸腔镜肋骨骨折复位内固定术是什么?全胸腔镜肋骨骨折内固定术是一种安全、有效的微创手术。是指术前在患侧定位肋间,切开一个适宜的操作切口,通过胸腔镜探查肋骨骨折所在位置。然后将专用的记忆合金

材料运用到胸腔内,利用记忆合金形状随体温而变化的特性,在胸腔镜下进行骨折固定,只需小切口就能完成肋骨内固定术。

相较于传统的开胸肋骨骨折内固定术,有如下的优势:1.微创手术大大减少了患者的手术创伤,也解决了因相邻器官、肌肉、骨路阻挡,无法手术的肋骨。2.胸腔镜直视,实现高精度的手术操作。同时可以进行胸腔探查,避免遗漏损伤的胸腔内器官。3.记忆钢板为镍钛合金,与人体兼容性强,安全性高。4.避开肋间神经、血管走行,减少术后疼痛,术后恢复快。

## 【卓越医疗】我院胸外科完成首例 全胸腔镜微创肋骨骨折内固定术

(刘超 钟海湘)



## 【卓越医疗】邵阳学院附属第一医院成功开展 一例腹腔镜下全腹膜外腰疝无张力修补术

近日,邵阳学院附属第一医院完成首例腹腔镜下全腹膜外腰疝无张力修补术(R-TEP),标志我院对罕见病、复杂病的医疗诊治水平再上新台阶。

来自邵阳市大祥区的张大爷今年82岁,5年前做农活时首次发现左侧腰部有一约鸽子蛋大小的肿块,此后肿块“时有时无”,劳作时突出,休息后消退,以为是胀气,并没有在意。近年来,张大爷发现包块越来越大,并伴有疼痛,严重影响其生活质量。

张大爷子女多方打听,了解到邵阳学院附属第一医院普外科拥有丰富的微创手术治疗疝气经验,慕名来到我院。普外科谭洪波主任医师和刘思宇主任医师团队接诊病人后,针对患者具体病情进行详细检查和心、肺、肾等各方面评估后,决定为张大爷实施腹腔镜下全腹膜外腰疝无张力修补术(R-TEP)。手术非常顺利,术后,张大爷左侧腰部肿块消失,疼痛也随即消失,腰部仅留下了3个0.5-1cm小切口,术后第一天便可下床活动及正常饮食,术后第三天康复出院。

“入院时,听到医生的诊断结果和需要手术治疗时,心情很矛盾,一方面担心老父亲年纪大了,能否承受手术?另一方面又

(刘菲)

## 【名医坐诊】中南大学湘雅二医院呼吸与危重症医学科 陈平教授将定期来我院坐诊



陈平

中南大学湘雅二医院,博士,教授,一级主任医师,博士生导师。

湘雅名医,中国优秀呼吸医师。中华医学会呼吸分会委员、中国医师协会呼吸医师分会常务理事、海峡两岸医药卫生交流协会呼吸病学专业委员会常务委员、湖南省呼吸疾病专业委员会名誉主委、主持国家自然科学基金6项、论文500余篇(SCI收录100余篇)、主编著作5部、获省部级科技进步奖6项。

为进一步深化医联体建设,促进优质医疗资源下沉,支持我院学科建设,中南大学湘雅二医院呼吸与危重症医学科陈平教授将定期来我院坐诊、查房,开展临床及科研指导等,让邵阳人民足不出户便能享受省内知名专家的服务。  
坐诊时间:6月21日(周五)上午09:00-12:00(后期出诊时间,请关注医

院相关消息)  
坐诊地点:邵阳学院附属第一医院门诊楼5楼呼吸与危重症医学科专家诊室  
就诊操作:微信关注“邵阳学院附属第一医院”公众号,预约邓钉钉主任医师专家门诊号即可。  
咨询电话:0739-5011261(呼吸与危重症医学科)

## 切尽“里子”,留住“面子”

### ——我院耳鼻咽喉头颈外科熟练开展耳后发际线切口内镜下腮腺肿物切除术

为解决传统手术切口对患者面部美观的影响,我院耳鼻咽喉头颈外科易天华主任团队打破传统思维,成功借助内镜技术,将切口线隐藏于耳后发际线、颞部发际线等区域(待患者头发留长,便可完全隐藏切口),熟练完成经内镜微创腮腺肿物切除术。此种手术方式既满足了患者的美观需求,又为内镜辅助微创手术在腮腺、颌下腺、鳃裂囊肿等颈部肿物的内镜手术的广泛应用打下了基础。

近日,刘叔叔因发现左侧耳垂下方肿物到我院耳鼻咽喉头颈外科就诊。检查发现左侧腮腺有一个1.7\*



(伍琴琴)

## 国家级强直性脊柱炎健康乡村项目定点医院落户我院

为帮助中重度强直性脊柱炎患者(以下简称:强直患者)得到及时救护,推动实现农村贫困人口基本医疗有保障,根据中央、省、市扶贫办及卫健委的工作部署,6月1日上午,国家级强直性脊柱炎健康乡村项目在邵阳学院附属第一医院举行授牌仪式,标志着我院正式成为此项目的定点医院。

邵阳市卫生健康委政科科长黄璞、中南大学湘雅二医院风湿免疫科主任李芬、娄底市中心医院风湿免疫科主任黎艳容、医院院长张轶群、医务部主任邓毅、风湿免疫科学科带头人刘明以及邵阳市医学会风湿免疫分会委员共二十余人参加授牌仪式。

授牌仪式由医院医务部主任邓毅主持,邵阳市卫生健康委政科科长黄璞和医院院长张轶群发表讲话,他们在讲话中共同强调了风湿免疫性疾病对人民健康和生活质量的严重威胁,并指出早期诊断和积极救治对于降低强直患者致残率的重要意义。

授牌仪式后,李芬、黎艳容以及刘明三位专家分别就《类风湿关节炎诊疗规范解读》、《从慢病出发,探索融合蛋白RA/AS达标基石之路》和《AAV2024年诊治进展》等主题开展了学术讲座,讲座内容丰富且精彩,吸引了市县级医生的热烈讨论。

当天上午,李芬、黎艳容、刘明三位专家还开展了强

直患者免费义诊及健康咨询,为50余名强直患者及其他风湿病患者提供现场看诊和查体服务,并对治疗方案进行了专业指导。

随着国家级强直性脊柱炎健康乡村项目定点医院的正式落地,邵阳学院附属第一医院迎来了学科建设和诊疗水平提升的新契机。展望未来,邵阳学院附属第一医院将发挥好市级定点医院的作用,进一步整合各方资源,加强风湿免疫性疾病管理体系建设,以更高质量和更高品质的服务,为全市的强直性脊柱炎患者带来更多的希望和福音。

(姜红榴 张嘉凌)



近日,邵阳学院附属第一医院成功完成了医护一体手臂港植入术。这一创新技术的应用,不仅为肿瘤患者提供了一种全新的选择,更标志着我院在肿瘤治疗领域迈出了重要一步。

手臂港植入术,即手臂型完全植入式静脉输液港技术,是一种通过皮下植入小型装置,建立长期、稳定静脉通路的创新方法。该技术通过超声引导穿刺,将导管精准地送达预测位置,为患者提供了安全、有效的输液途径。

手臂港相较于PICC和胸壁港,具有以下几个显著优势:

- 美观性:手臂港完全埋植于皮下,没有外露导管,外观上更加美观,不影响患者的日常社交活动。与胸壁港相比,手臂港通常位于手臂内侧,位置更为隐蔽,减少了患者因外观而产生的心理负担。
- 安全性与并发症:手臂港采用彩超引导下穿刺,精准安全,减少了穿刺置管时发生气胸、血胸等并发症的风险。与PICC相比,手臂港的感染风险更低,导管无外露,避免了导管脱出、误拔等情况,降低了感染风险。
- 血管保护:手臂港能够避免反复穿刺,减少了对小血管的损伤和刺激性药物外渗的风险。胸壁港可能会因长期压迫导致血管损伤或血栓,而手臂港的设计则减少了这种风险。
- 使用期限与维护:手臂港港座可反复穿刺超两千次,在人体内可留存使用10年甚至更长的时间,为肿瘤患者的治疗提供了长期、稳定的输液通路。与PICC相比,PICC需每周来院维护一次,而手臂港每月只需维护一次,大大减少了患者往返医院的次数,大大节省了患者的时间成本及护理成本,降低了经济负担。
- 生活便利性:手臂港不影响患者的日常生活,可以正常洗浴,进行一般家务活动等。与胸壁港相比,手臂港使用期间无需暴露胸口,更加保护患者隐私,同时也更加便携。
- 患者体验:手臂港置管安全、痛苦少,相较于其他输液方式,为患者带来了更好的治疗体验。手臂港的使用可以减少患者因反复穿刺而产生的疼痛和不适,提高患者的生活质量。

## 手臂港,肿瘤患者的「隐形生命线」 ——我院开展医护一体手臂港植入术

(陈逸 阳钱军)