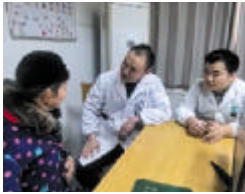




给疼痛装上“开关” ——89岁老人告别带状疱疹后神经痛



“疼得整晚睡不着,饭也吃不下,真是要命!”回忆起那段被疼痛折磨的日子,89岁的李奶奶(化名)至今心有余悸。谁能想到,一场看似已经痊愈的带状疱疹,竟留下如此顽固的“后遗症”——剧烈的烧灼感和针刺般的疼痛,日夜不停地折磨着她。

带状疱疹,俗称“蛇缠腰”,在老年人中尤为常见。很多人以为疱疹结痂脱落就意味着痊愈,殊不知真正的“敌人”才刚刚出现。带状疱疹后神经痛,是一种典型的神经病理性疼痛,持续不断,难以忍受,严重时甚至连衣服轻触皮肤都会引发剧痛。

李奶奶就曾深陷这样的困境。疱疹消退后,她的皮肤表面看起来恢复,但体内的神经却仿佛被“点燃”了一般,持续发出疼痛信号。长时间无法

入睡,食欲严重下降,整个人的精神状态也日渐萎靡。家人带着她辗转多家医院,尝试了多种治疗方法,效果都不理想。

面对这样一位高龄、基础病多、身体耐受差的老人,我院神经外科田松主任团队没有轻言放弃,带领骨干副主任医师张国彬等成员,对李奶奶的病情进行详细评估与多学科会诊后,决定为她实施一项“精准、微创、可调控”的前沿技术——脊髓电刺激疗法。

手术在局部麻醉下进行,创口仅针眼大小,几乎不出血,老人全程清醒,无明显不适。术后,医生通过体外程控仪,为老人“量身定制”电刺激参数,持续调控疼痛信号的传导。

令人欣喜的是,手术中开机后老人的疼痛立即缓解;两周后,原本剧烈的疼痛基本消失。她终于能安稳入睡,胃口也逐渐恢复,脸上重新露出了久违的笑容。

“现在终于能睡个安稳觉了,感谢医生让我晚年不再受罪!”李奶奶激动地说。

科普小知识:脊髓电刺激

为顽固性神经痛患者点亮希

望

脊髓电刺激被形象地称为“疼痛起搏器”,通过在脊髓背角放置电极,释放微弱电脉冲,干扰并阻断疼痛信号上传至大脑,从而有效缓解疼痛。该技术具有微创、可逆、安全、可个体化调控等优势,尤其适用于带状疱疹后神经痛、顽固性神经痛、高龄及体弱患者。

副主任医师张国彬提醒,带状疱疹相关性疼痛的分期与处理建议

- 急性期,出疹 ≤ 30 天
- 亚急性期;30-90 天
- 慢性期 (PHN);> 90 天

一般建议,病程超过 2 周、疼痛影响睡眠 (VAS 评分 > 7 分)即可考虑神经调控。

- 2 周至 3 个月内:可选择临时脊髓电刺激(SCS)

- 3 至 6 个月:可先尝试临时刺激,若效果不理想再考虑长期或永久刺激

- 超过 6 个月:通常需要长期或永久脊髓电刺激(先临时刺激评估效果,再决定是否转为永久)

(李俊超)

生死时速

——区域协同联合救治异地急性心梗患者一例



2026年3月15日,一个不同寻常的周末,当人们畅游花海享受美好春光时刻,来自衡阳的41岁的刘先生却经历了一场生死时速!面对高速公路上突发的急性心肌梗死,邵阳学院附属第一医院与陈家坊镇医院高效联动,打响了一场跨越院际、争分夺秒的生命保卫战,最终以最快的速度为刘先生开通了血管,创造了“生命奇迹”。

危急时刻,基层首诊显担当

当日中午14:30,独自驾车在高速公路上行駛的刘先生突感胸部剧烈疼痛,凭借求生本能,他强忍疼痛驶出高速,就近寻求帮助。在附近诊所,接诊医师凭借丰富的经验意识到病情的危重性,立即向陈家坊镇医院求助。

火线驰援,院前急救抢生机

陈家坊镇卫生院急诊科于14:47接到诊所医师电话,急救人员杨军、杨思睿、戴乐于15:03火速赶到诊所。15:06急查心电图显示:急性下壁S-T段抬高型心肌梗死,患者心率缓慢,情况万分危急。面对无家属陪同、外地口音且电话联系不畅的特殊情况,医师没有丝毫犹

豫,立即启动胸痛急救流程——将心电图远程传输至我院胸痛中心,并通过电话详细汇报病情。

精准决策,上下联动显神威

我院胸痛中心于15:08接到微信后,立即启动急救绿色通道,这是一场生与死的赛跑。胸痛中心远程指导,立即给予阿司匹林及氯吡格雷负荷量抗血小板治疗,立即启用肝素抗凝、立即转运并决定实行“双绕”(绕行急诊科、绕行CCU),救护车直达导管室,为抢救争取黄金时间。

无缝衔接,双绕畅通省时间

转运途中,基层医院医师和护士随车全程监护,密切关注患者病情变化,并反复尝试联系到家属,虽因家属远在外地无法即刻赶到,但专业的病情告知赢得了家属的理解与信任。与此同时,邵阳学院附属第一医院早已严阵以待,胸痛中心孙翔医师提前守候在医院门口等待接诊。李银、夏艳、钟立群等介入团队成员早已就位,导管室内一切准备就绪。

16分钟,精准快速通血管

15:45,救护车到达医院,15:49

患者送入导管室,16:05导丝通过,从急冠脉造影到明确右冠近段急性闭塞,再到导丝通过、球囊扩张、血管开通、支架植入,整个过程,介入团队配合默契,操作行云流水。从进入医院大门到导丝通过(D-to-W),全程仅用时16分钟!随着闭塞血管被成功开通,刘先生的胸痛症状立即缓解,在场所有人悬着的心终于放了下来。

此次成功的救治,离不开基层医院的及时识别与规范处置,离不开我院胸痛中心的高效决策与无缝对接,更离不开首诊医师的现场坚守和介入团队成员的默契配合。

面对无家属、病情危重的特殊情况,我们的医护团队用担当和专业填补了亲情的缺失,用速度和精准抢回了鲜活的生命。这16分钟,是我们献给患者最好的礼物,也是我们作为医者永恒的追求。致敬每一位参与抢救的白衣战士!正所谓:孤旅驰驱遇险礁,命悬一线势危倾。仁心接力倾相救,双绕精准护尔心。妙手开通闭塞路,回春柳暗又花明。十六分钟生死竟,无声大爱显真情。

(彭子敬)

颈动脉斑块的常见误区

别再被忽悠了

春节刚过,很多人拿着体检报告来问我,说看到“颈动脉斑块”几个字,瞬间感觉天塌下来了。不少人陷入了巨大的焦虑,觉得自己离“脑梗”不远了,甚至急切地询问是否需要购买“冲刷血管”的保健品,或者要求来医院“输液治疗”,希望能将斑块“洗掉”。别慌!今天咱们就静静地聊聊,这份报告到底意味着什么,以及我们该怎么做。

一、先别自己吓自己:斑块≠脑梗

1. 斑块是“血管老化的自然现象”
颈动脉斑块就像家里的水管用久了会生水垢一样,是血管老化的自然现象。数据显示,40岁以上人群检出率约40%,60岁以上人群接近90%都有。从某种意义上说,它就像皱纹和白发,是血管在老化的过程中可能出现的“痕迹”。

2. 决定风险的“三驾马车”
斑块本身并不可怕,可怕的是它带来的风险。根据《中国头颈部动脉粥样硬化诊治共识》,我们需要重点看三个指标:狭窄程度(看大小):血管有没有被堵住?
Φ<50%:轻度狭窄,通常风险较低,主要靠生活方式干预。
Φ50%~70%:中度狭窄,需要加强药物控制。
Φ>70%:重度狭窄,即使没症状,也需积极治疗



斑块性质(看软硬):它容不容易“破”?
Φ 稳定斑块(硬斑块):像坚硬的鹅卵石,表面光滑,不易破裂,风险低。
Φ 易损斑块(软斑块):像薄皮汤包,容易破裂脱落,形成血栓,风险高。
高危人群(看背景):你是不是“高危”?
如果你有高血压、糖尿病、高血脂,或者长期吸烟、肥胖、有家族史,那么你的风险等级会更高,需要更严格的干预。



二、走出误区:别被“冲刷”和“保健品”忽悠了

1. 输液“冲刷”不靠谱
很多患者要求“挂水冲血管”,这是最大的误区。颈动脉斑块是长在血管壁里的,像水管管壁内层结的水垢,不是挂在管壁上的灰尘,输液根本冲不走。而且,输液的药物代谢快,无法长期稳定斑块,还可能增加肝肾损伤的风险。

2. 保健品“溶解”是骗局
无论是吃醋、吃木耳,还是购买昂贵的保健品,目前都没有科学证据表明能直接“溶解”或“消除”斑块。保健品是食品,不是药品,不能替代正规治疗。盲目相信保健品,只会耽误病情,浪费钱财。

三、科学防治:心态放平,行动积极

1. 心态要“稳”
斑块是身体发出的“预警信号”,而不是“最终判决书”。把它当作一个提醒,督促我们改善生活习惯,这反而是件好事。只要科学管理,斑块完全可以变得“温顺”,与你和平共处。

2. 行动要“准”
Φ生活方式是基石:戒烟限酒、低盐低脂饮食,每周150分钟中等强度运动、控制体重。这些比任何药物都重要。
Φ药物是核心:他汀类药物(如阿托伐他汀)不仅能降脂,还能抗炎、稳定斑块,是防治的“定海神针”。对于高危人群,医生可能会建议加用阿司匹林等抗血小板药物。切勿自行停药或减量。
Φ危险因素的综合干预:在专科医师指导下管控好血压、血脂、血糖、尿酸,同型半胱氨酸等危险因素。
Φ定期复查:建议每年做一颈部动脉超声,监测斑块大小和性质的变化。(米笑非)

跨越“生命禁区”:为尿毒症患者打通生命通道

——记我院心内科介入团队勇闯难关救治极危患者一例



近日,邵阳学院附属第一医院心内科心导管室上演了一场惊心动魄的生命保卫战。面对一位尿毒症晚期(定期透析)合并冠心病不稳定型心绞痛的极高危患者,我院心内科介入团队在患者血管条件极差、手术入路“屡屡碰壁”的极端困境下,凭借“不抛弃、不放弃”的坚定信念,历时3小时,在几乎全程“吃光”射线的风险下,成功为患者打通了狭窄95%且严重钙化的冠脉动脉血管,这不仅是一次与死神的赛跑,更是医者对“生命至上”理念的崇高践行。

进退维谷:

一张布满“荆棘”的血管地图

患者为64岁男性,身患尿毒症多年,长期依靠血液透析维持生命,雪上加霜的是,老人近期频繁发作胸痛,被诊断为不稳定型心绞痛,冠脉造影检查结果令人揪心,前降支近段严重狭窄达95%,且伴有严重钙化,这意味着给心脏供血最主要的血管几乎被堵死,如同在心脏上悬挂了一颗“定时炸弹”。心

脏介入医师有一句口头禅“天不怕,地不怕,就怕血管有钙化”,老人的身体状况堪称“生命禁区”,而且,右手因长期透析已做动静脉造瘘,无法用于介入操作,必须从左侧入路,术中,当介入团队尝试常规穿刺左桡动脉时,却发现患者因长期肾病导致外周动脉严重钙化并狭窄——这是尿毒症患者典型的血管特征,血管硬如磨石,导丝,导管举步维艰,常规路径彻底行不通。

另辟蹊径:

在迂曲中艰难前行

桡动脉入路失败,意味着手术难度呈几何级数增加,介入团队当机立断,改穿刺左肱动脉,虽然路径更短、支撑力更强,但新的难题接踵而至。由于患者主动脉严重迂曲、钙化,如同崎岖的山路布满了急转弯,指引导管在反复尝试、艰难调整下,才“蹒跚”到达冠脉开口,此刻,手术才真正进入最核心的攻坚阶段。

金石为开:

三小时射线下的坚守

(彭子敬)

警惕“反常栓塞”!

心脏“漏洞”引发全身血管连环爆雷



▲卵圆孔未闭示意图

动脉及足背动脉均无法触及。随后的检查结果进一步印证了病情的凶险程度。急诊增强CT提示肺栓塞,床旁彩超更发现左侧锁骨下动脉至肱动脉、右侧腋总动脉等多处关键供血血管已被血栓死堵住。然而,这一现象引发了周裕淮主任团队的深度警觉:按照正常生理机制,静脉系统的血栓会被肺部毛细血管网拦截过滤,很少出现静脉系统与动脉系统的同时栓塞。这种静脉系统的血栓反常地出现在动脉系统,正是典型的“反常栓塞”特征。

抽丝剥茧:

揪出心脏上的“隐形通道”

带着对“反常栓塞”成因的疑问,周裕淮主任团队对患者进行了更深层次的溯源检查,终于发现了问题的根源——卵圆孔未闭。

正是心脏房间隔上这个未完全闭合的“隐形通道”,打破了静脉与动脉之间的天然屏障,让本该被肺部拦截的血栓得以“抄近道”,直接从静脉系统反常进入动脉系统。这不仅导致了此次全身多处的动脉栓塞,更成为了未来脑梗复发的巨大隐患。

雷霆救治:

两小时“一站式”拆除血管炸弹

在介入导管室团队的紧密配合下,周裕淮主任团队果断为患者实施了一站式联合手术。手术策略环环相扣:首先是“设防”,团队先行置入下腔静脉滤器,如同

在下游筑起一道堤坝,拦截左下肢深静脉可能再次脱落的血栓;紧接着是“疏通”,导管精准送至肺动脉注入溶栓药物,逐步恢复受阻的肺循环;最后是“清除”,针对上下肢动脉的血栓分布,团队采取差异化战术——左侧上肢通过切开肱动脉,以球囊导管拖出条状血栓,血流瞬间恢复;而右侧侧肢因血管壁严重硬化,处理更为棘手,团队果断行内膜切除术,清除血栓同时也彻底切除增生斑块。历经近2小时的精细操作,随着最后一处堵塞被打通,老人的肢体末端重新恢复了血色与温度。

转危为安:

从急救到根治的长远布局

术后第一天,老人激动地握住医生的手:“脚热了!手也能动了!”查体显示,其左上肢及右下肢皮温恢复正常,多处动脉搏动有力,肢体缺血危机全面解除。

但周裕淮主任团队的关注点并未止步于此。周裕淮主任指出:“虽然滤器暂时拦截了下肢血栓,但只要心脏上的这个‘漏洞’还在,未来微小的血栓仍可能通过‘反常栓塞’路径直达脑部引发致命脑梗。”为此,血管介入科已联合心内科、神经内科完成多学科会诊,将卵圆孔未闭封堵术纳入后续治疗方案。目前老人已康复出院,待身体状况进一步稳定后,将通过微创手术彻底关闭这条通往大脑的“潜在通道”。(冯国英)

百年眼科添新翼 视光门诊护光明

——邵阳学院附属第一医院视光门诊正式启航

从1920年毕加造先生来院开展眼科手术,到1930年成为世界盲协会会员单位、获评“世界防盲治盲协作医院”;从1988年被定为“邵阳市防盲中心”,到2003年成立全市首家白内障治疗中心——邵阳学院附属第一医院眼科,始终走在区域眼健康事业的前沿。

2026年3月21日,承载着百年积淀与时代使命的视光门诊正式开诊,开启眼健康管理新篇章!



01

百年传承,专业再升级

作为医院深化眼健康服务的重要布局,视光门诊汇聚眼科专家、高级验光师、视觉训练师等多学科人才,构建“预防—诊疗—康复”全链条服务团队。门诊配备国际前沿检查设备,包括:

- 数码裂隙灯;精准筛查眼表疾病
- 综合验光仪;定制个性化屈光矫正方案
- 生物测量仪;精准测量眼轴长度、角膜曲率,为近视防控提供科学依据

数字化综合验光系统:全维度分析屈光状态,实现精准验配

学科带头人王会艳表示:“我们将以‘早筛查、早干预、精准治’为原则,为患者提供全生命周期的视力保护,尤其加强儿童青少年近视防控的科普与临床研究。”

02

三大核心服务,覆盖全年龄段

儿童青少年近视防控

建立“视力发育档案”,动态跟踪眼轴与屈光变化,提供离焦眼镜、低浓度阿托品等科学控度方案,定期开展“校园眼健康筛查”与家长科普讲座

成人屈光矫正与视觉质量提升

开展医学验光与光学矫正,覆盖近视、散光、老花等,屈光手术适应症评估及术前术后全程管理,为司机、设计师等特殊职业优化视觉解决方案

斜弱视训练与治疗

个性化视觉训练方案,提升双眼视功能

03

就诊攻略,一键收藏

地址:

邵阳学院附属第一医院门诊楼3楼眼科

电话预约:

0739-5029190(工作日8:00-17:00)

线上预约:

关注医院公众号,点击“就诊中心—眼科—视光门诊”

开诊时间:

每周六、周日8:00-12:00 / 14:00-17:00(节假日正常开诊)

从“防盲”到“护明”,从“治疗”到“管理”,邵阳学院附属第一医院视光门诊的上线,既是对百年眼科传统的赓续,更是对全年龄段人群眼健康需求的积极回应。

未来,我们将以专业、温度与创新,守护每一双眼睛,助力“健康中国”战略落地生根!

让清晰视界,从此刻开始——我们在视光门诊,守护您的光明未来!(黄伟)



柔肩担重任 巾帼绽芳华 ——我院举办“三八”国际妇女节趣味团建活动



在第116个“三八”国际妇女节来临之际,为丰富广大女职工精神文化生活,增强职工凝聚力和向心力,营造健康活泼的工作氛围,3月6日下午,我院成功举办了以“柔肩担重任 巾帼绽芳华”为主题的趣味团建活动。

活动前,院长张轶群向全体女职工致以节日的问候和崇高的敬意。他表示,过去一年,广大女职工在医院高质量发展中作出了突出贡献,是当之无愧的“最美答卷人”。并强调,2026年是“十五五”规划的开局之年,希望大家要以党建引领定向,筑牢思想根基,在政治引领中把准方向;要以“领头雁”示范带动,锻造学科尖兵,在专业领域里勇攀高峰;要以“家文化”凝聚合力,彰显时代新风,在润物无声中传递温暖。希望大家把赛场上“拧成一股绳”的拼劲、“心往一处想”的默契,带回日常工作中,在党建引领、学科建设、家风传承等方面持续发力,把向上向善的奋进力量,转化为守护患者健康、推动医院发展的实际行动。

本次趣味团建活动共设“五人六足接力赛”“飞

盘九宫格”“两人背部运球”“趣味投篮”四个项目,按党总支分为外科、内科、门诊医技医辅、行政后勤四大方阵,每支队伍60人,分四个赛区同步进行。比赛现场,队员们默契配合、奋力拼搏,既有速度与激情的碰撞,也有智慧与技巧的较量。大家在欢声笑语中拉近了距离,在协作配合中增强了凝聚力。

经过近三个小时的激烈角逐,最终 行政后勤党总支凭借稳定发挥和团队协作,夺得本次比赛一等奖;门诊医技医辅党总支紧随其后,荣获二等奖;外科党总支、内科党总支分获三等奖和优胜奖。每一位参与者都在赛场上收获了属于自己的“奋进福”,也用行动诠释了“柔肩亦能担重任”的时代风采。

此次趣味团建活动不仅丰富了女职工的节日生活,也进一步激发了大家的干事热情和团队意识。医院将继续以党建为引领,以文化为抓手,营造更加温暖、奋进、向上的工作氛围,让每一位职工都能在奋斗中绽放芳华,在奉献中书写华章。

(李艳 刘美)

百廿普爱润基层 芳华守护暖人心

——邵阳学院附属第一医院“三八”妇幼义诊温情走进石桥街道

春风送暖,爱意流淌。在迎接医院百廿华诞与“三八”国际妇女节到来之际,邵阳学院附属第一医院多学科专家团队于2026年3月7日走进双清区石桥街道社区卫生服务中心,开展“百廿普爱·健康同行”院庆公益行暨“关爱妇幼·普爱先行”主题义诊活动,将优质医疗资源送到群众家门口,用专业与温情守护基层百姓健康。

情暖童心 护航成长

儿科与儿童康复科专家团队为35名儿童提供体格检查、生长发育评估、脊柱侧弯筛查及康复指导,针对筛查中发现需要进一步干预的儿童,现场开通绿色通道,确保及时转诊与

跟踪服务。专业与耐心,赢得了家长们的连连点赞。

古法理疗 特色惠民

中医科专家现场开设“中医体验区”,提供针灸、刮痧、耳穴压豆、火龙罐等特色疗法,针对女性常见的月经不调、结节、肥胖等问题进行辨证施治。传统中医疗法深受群众欢迎,不少居民表示“第一次体验,感觉身体轻松多了”。

精准筛查 守护安康

妇科专家为21名女性提供免费诊疗及宫颈筛查服务,针对筛查出的特殊病例,现场制定转诊方案并进行后续随访指导;乳甲外科专家则通过体检及乳腺、甲状腺彩超筛查,助

力“两癌”早发现、早诊断、早治疗。精准筛查,让群众更安心。

高效协同 服务暖心

此次活动,医院与社区卫生服务中心紧密协作,流程规范、引导到位,现场秩序井然。双方还就建立双向转诊机制达成共识,进一步畅通基层群众就医通道。群众纷纷表示:“在家门口就能享受到三甲医院的服务,真的太方便了!”

未来,邵阳学院附属第一医院将继续以“普爱”精神为引领,持续开展公益义诊与健康科普活动,不断提升服务能力与温度,用心守护区域群众健康,续写百廿普爱新篇章。

(罗海炎)



喜报! 我院儿科青年医师 在湖南儿科医联体十周年 疑难病例大赛中荣获佳绩



2026年3月27日,湖南儿科医联体十周年疑难病例大赛在长沙举行。来自全省各级医疗机构的儿科精英齐聚一堂,围绕疑难危重病例展开深入交流与切磋。我院儿科医师罗略、邓亮凭借扎实的专业功底和出色的现场表现,在比赛中脱颖而出,双双斩获大奖,为医院赢得了荣誉。

在新生儿组比赛中,罗略以《31周早产儿结核伴反复发热》为题,汇报了一例极为罕见的早产儿结核病例。该病例病情复杂、诊断难度大,罗略通过层层剖析、循证论证,完整呈现了诊疗过程中的关键决策与思考,最终以总分第三名的优异成绩荣获新生儿组二等奖。

在儿科组比赛中,邓亮以《甲流诱发磷脂综合征致儿童多脏器功能衰竭的诊治反思》为题,分享了一例危重患儿的救治经验。该病例病情凶险、进展迅速,邓亮从临床细节入手,



深入反思了多学科协作下的诊疗策略,最终以总分第四名的优异成绩荣获儿科组三等奖。此次大赛恰逢湖南儿科医联体成立十周年,既是全省儿科同道交流学术、展示风采的重要平台,也是对我院儿科青年医师临床思维和诊治能力的一次集中检验。两位医师在省级舞台上沉着应战、表现出色,充分展现了我院儿科在疑难危重症诊治方面的综合实力,也体现了医院长期以来注重青年人才培养、推动学科高质量发展的丰硕成果。

我院儿科作为省级重点专科,始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,坚持以患者为中心,不断提升急危重症救治能力和科研教学水平。今后,科室将继续依托湖南儿科医联体平台,深化与省内同行的交流合作,持续推动儿科诊疗水平再上新台阶,为区域儿童健康保驾护航。

(温航卫)

科研捷报|我院神经外科团队在国际 医学期刊《JAMA》发表学术通讯 聚焦卒中康复精准分层研究

2026年2月2日,我院神经外科周云祥医师与田松主任在国际顶级医学期刊《JAMA》(中科院1区TOP/Q1/IF=55)Comment & Response栏目在线发表题为“Addition of Levodopa to Stroke Rehabilitation”的评论文章。文章基于ESTREL随机临床试验的公开结果,围绕卒中康复研究与临床转化提出进一步精细化分析思路,为优化卒中康复策略提供新的研究视角。

研究价值:聚焦“总体无差异”背后的临床异质性:让结论更可用于临床。

研究团队指出:ESTREL试验总体结果显示左旋多巴联合标准住院康复在3个月结局上未显示总体获益,但这一“总体无差异”可能掩盖了具有临床意义的个体差异。团队建议在既有数据基础上开展更具针对性的分层与交互分析,以进一步明确“哪些患者、在什么条件下可能获益”。

文章提出三项可在既有试验数据中开展的分析方向:

1. 训练剂量(康复强度)与药物效应的交互。

团队认为,多巴胺能增强与实践依赖性学习密切相关;促进可塑性的药物往往需要与足量的任务特异性、

重复训练相结合,才更可能体现效果。若受试者康复训练强度存在差异,可开展“治疗×训练剂量(记录的治疗分钟/次数)”交互检验,以评估左旋多巴在不同训练强度人群中的潜在差异效应。

2. 病灶特征(“多巴胺储备”代理指标)与疗效分层

卒中后恢复与残存神经底物密切相关。团队提出,若纹状体及相关多巴胺能环路受损,可能降低对左旋多巴的反应能力;试验数据中常见的病灶拓扑(lesion topography)可作为“多巴胺能储备”的务实代理,开展“治疗×病灶模式”分析,以探索可能存在差异反应的人群亚组。

团队在文章中指出,上述分析有望解释为何总体结果呈现“平均无效”,同时回答更关键的临床问题:谁可能受益、在何种训练剂量/病灶特征/启动时机下更可能获益,从而使研究结论更具临床可操作性。

(谈春芝)



2026年第3期
(总第129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

院领导深入课堂巡课督课 护航新学期教学高质量开局



为全面落实邵阳学院开学工作部署,确保新学期教学平稳有序开展,2026年3月2日上午,我院党委书记肖乐东、院长张轶群、主管教学副院长陆曲折,带领教务部及院级教学督导组成员,深入西湖校区课堂一线,开展开学第一课巡课督课工作。

巡课过程中,院领导一行先后走进多个班级,重点检查了学

生到课人数、课堂纪律、教室卫生、教学设备使用情况,同时细致查看了教师授课计划、教学任务书、考勤表、教材、教案、课件、课表等教学准备材料。

课堂上,任课教师精神饱满、备课充分,学生到课率高、听课专注,整体教学秩序井然,展现出良好的师生风貌。院领导对新学期教学运行情况给予肯定,并就进

一步提升课堂教学质量、优化教学管理等方面提出了具体要求。

此次巡课督课,不仅强化了教学过程管理,也为新学期教学工作高质量开展奠定了坚实基础。下一步,学院将持续深化教学督导与质量监控,不断提升人才培养质量,推动学院教育事业再上新台阶。(罗明慧)

我院召开树立和践行 正确政绩观学习教育动员部署会



为深入学习贯彻习近平总书记关于树立和践行正确政绩观的重要论述,认真落实上级党组织有关决策部署,3月13日下午,我院在门诊八楼会议室召开树立和践行正确政绩观学习教育动员部署会。全体院领导、各党(总)支部书记及全体中层正职(含主持工作副职)参加会议。会议由院长张轶群主持。

会上,院领导传达了《关于在全院开展树立和践行正确政绩观学习教育的工作方案》,并成立了学习教育专班,明确了总体要求、学习步骤及重点举措,为学习教育的扎实开展奠定了坚实基础。

随后,组织部部长蒋建飞对《关于在全院开展树立和践行正确政绩观学习教育的工作方案》进行了详细解读,围绕学习教育的总体目标、主要内容、方法步骤和组织保障等方面作了说明,确保各项工作任务清晰、责任明确。

会上,院领导传达了《关于在全院开展树立和践行正确政绩观学习教育的工作方案》,并成立了学习教育专班,明确了总体要求、学习步骤及重点举措,为学习教育的扎实开展奠定了坚实基础。

最后,党委书记肖乐东作动员部署讲话。他指出,在全院开展树立和践行正确政绩观学习教育,是贯彻落实党的二十届四中全会决策部署、确保基本实现社会主义现代化取得决定性进展的必然要求,是践行党的根本宗旨、夯实党的执政根基的重要举措,是巩固拓展党内集中学习教育成果、持之以恒推进全面从严治党的重要途径。对于推进卫生健康事业高质量发展,对于推进全面从严治党意义重大。

肖乐东就扎实开展好学习教育强调六点意见。一是加强组织领导,在压实责任上强担当。领导班子要履行好“一岗双责”,各党支部书记、各科室主要负责人要履行好第一责任人责任,

营造崇尚实干、为民服务的良好氛围,确保学习教育扎实开展取得实效。二是抓好理论学习,在学深悟透上下功夫。要结合卫生健康行业特点,深刻理解“为民造福”就是要在提升医疗服务质量、改善患者就医体验上下功夫。把学习成果转化为谋划医院发展、提升诊疗水平、优化服务流程的思路和举措。三是坚持对标对表,在查摆问题上严要求。要结合岗位职责与工作实际,深入查找在政绩观方面存在的突出问题,特别是要聚焦是否存在重临床轻教学科研、重业务扩张轻内涵建设、重短期效益轻长远发展、重经济效益轻社会效益等偏差。四是勇于动真碰硬,在整改整治上亮实招。把开展树立和践行正确政绩观学习教育与省委巡视反馈问题整改、深入贯彻中央八项规定精神学习教育整改、医药领域腐败问题专项整治后续工作、推动年度重点工作结合起来,确保整改工作件件有着落、事事有回音。五是抓实常态长效,在建章立制上固根本。坚持“当下改”与“长久立”相结合,全面梳理医院现行制度机制中不符合正确政绩观要求的规定,健全有效防范和纠正政绩观偏差工作机制,健全主体明确、要求清晰的管党治党责任体系。六是主动担当作为,在干事创业上立新功。着力破解制约医院发展的瓶颈问题,用心用情用力解决职工和患者急难愁盼问题。

院长张轶群在主持会议时强调,各党(总)支部、各科室要迅速传达学习本次会议精神,按照医院党委的统一部署和肖乐东书记的讲话要求,认真抓好学习教育的组织实施,引导全院党员干部职工立足岗位、担当作为,以实干实绩推动医院各项事业再上新台阶。

此次动员部署会的召开,标志着我院树立和践行正确政绩观学习教育全面展开。全院上下将以此次学习教育为契机,进一步统一思想、凝心聚力,为奋力谱写医院高质量发展新篇章提供坚强保障。

(谢翠玲 肖倩)

我院召开2026年度 全面从严治党工作会议



3月26日下午,我院召开2026年度全面从严治党工作会议。邵阳学院党委书记宁立伟出席会议并讲话。邵阳学院党政办主任黄俊、纪委副书记、纪检监察专员办公室主任贺金莲,医院全体班子成员、中层干部、党员代表参加会议。会议由医院院长张轶群主持。

宁立伟指出,2026年是“十五五”规划的开局之年,也是中国共产党成立105周年,更是医院深化改革创新、迈向高质量发展的关键之年。要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党中央、省委关于全面从严治党向纵深发展,为医院各项事业高质量发展提供了坚强保障。新的一年,全院上下要进一步提高政治站位,强化责任担当,以更高标准、更严格要求推动全面从严治党走深走实。一要聚焦药品耗材采购、招投标等重点领域,筑牢廉洁风险防控堤坝;二要强化正风肃纪,持续纠治群众身边不正之风,严格落实“九项准则”,优化医疗服务流程;三要完善制度建设,深化警示教育,一体推进“不敢腐、不能腐、不想腐”,持续营造风清气正的政治生态。

宁立伟强调,医院要坚持以党的政治建设为统领,坚定不移落实全面从严治党主体责任。一要提高政治站位,切实增强全面从严治党的重要性、紧迫性。二要深化医德医风建设,严把廉洁关口,以高质量党建引领高质量发展取得新成效。三要拧紧管党治党责任链条,切实扛起主体责任,严格落实党委书记第一责任人职责,推动班子成员认真履好“一岗双责”。四要打好巡

整改攻坚战,坚持标本兼治、常态长效,确保整改成果经得起检验。五要筑牢廉洁文化防线,持续强化“不敢腐”的高压震慑、织密“不能腐”的制度笼子、夯实“不想腐”的思想堤坝,不断擦亮“清廉医院”鲜明底色,巩固人心齐、风气正、事业兴的良好发展态势。

会上,与会人员集体观看了警示教育片。(李艳 刘美)