



我们的护士 我们的未来 ——我院隆重召开 2026 年“5·12”国际护士节表彰大会



五月芳菲,杏林暖心。5月12日下午,我院多功能会议厅内鲜花锦簇,掌声雷动。在第115个国际护士节来临之际,我院召开以“发展壮大护士队伍,用心守护人民健康”为主题的总结表彰大会。医院党委书记肖乐东、院长张轶群等全体院领导、中层干部及百余名护士代表共襄盛举。大会由张轶群主持。

晨间送暖:
不仅是慰问,更是依靠

节日的仪式感,从清晨开始。上午8:30,全体院领导带队,分四组深入临床一

线。慰问组不仅送上了鲜花与祝福,更将关怀落到实处——特意看望了家庭困难的在岗护士,亲手送上慰问金与组织的温暖。一声声“辛苦了”,让每一位“提灯天使”真切感受到了“娘家人”的坚实依靠。

盛典启幕:
致敬三十年坚守

伴随着《中国护士之歌》,大会拉开帷幕。镜头回眸,宣传片记录了护理团队过去一年在互联网+护理、临床带教等领域的闪光足迹。

护理部主任欧阳慧琳作年度汇报:过



去一年,我院护理学科成功创建省级临床重点专科,实现教研协同与质量安全的双丰收。纪委书记李颖宣读表彰文件,三十年护龄、优秀护理管理者、优秀护士……在激昂的乐曲中,荣耀加冕,将现场气氛推向高潮。老前辈用半生诠释“择一事终一生”,新生代用行动践行“救死扶伤”。获奖代表的真挚分享,引发了全场共鸣。

殷切嘱托:
共绘发展新蓝图

面对医院高质量发展攻坚期,肖乐东向全体护理人员发出动员令:既要坚守初

心,将人文关怀融入专业照护;又要深耕专科,推动学科向“高精尖”迈进;更要勇于创新,在智慧医疗与急难险重任务前勇挑重担!肖乐东强调,院党委永远是大家的坚强后盾。我们将持续优化执业环境,落实各项保障,确保护理同仁:职业有发展、工作有尊严、生活有保障!

大会在温馨、奋进的气氛中圆满落幕。全体护理人员将以先进为榜样,在守护人民健康的道路上砥砺前行,为医院高质量发展书写更加绚丽的华章!

(米笑非 刘奕 张嘉凌)



喜报! 我院护理团队在省级科普比赛中斩获佳绩

5月22日-5月24日,湖南省护理学会第三届肿瘤患者舒适管理大会暨临床研究护理科普比赛在长沙圆满落幕。我院妇科陈梦雪团队与普儿科戴海青团队凭借兼具专业性与创新性的科普作品,分别荣获一等奖与二等奖,展现了我院护理人员扎实的专业素养与出色的健康科普能力。

本次大会由湖南省护理学会主办,聚焦临床研究护理前沿方向,同期举办的临床研究护理科普比赛,旨在推动临床研究护理知识的科普传播,提升公众对临床试验等医疗知识的科学认知,吸引了全省多家医疗机构的优秀护理团队同台竞技。

陈梦雪团队的作品《白蛇后传之“宫”无不克 试药篇》,巧妙运用经典故事,以生动有趣的形式科普了妇科相关临床试验知识,打破大众对临床研究的刻板印象,凭借新颖的叙事方式、严谨的内容设计和饱满的现场呈现,从众多参赛作品中脱颖而出,斩获一等奖。

戴海青团队的作品《“八爪鱼”真心话:正视临床试验》,以拟人化的创意表达,深入

浅出地讲解了临床试验的科学内涵与重要意义,传递了理性看待医疗研究的理念,最终荣获二等奖。

两项荣誉的背后,是团队成员反复打磨内容、精心设计呈现形式的心血付出,也是我院长期重视护理人员培养、鼓励护理人员投身健康科普工作的成果体现。

我院始终高度重视临床试验工作,以严谨、务实的态度把控每一个环节,严格保障项目入组数据的真实性与规范性。研究者团队不仅专业能力过硬,更以有温度的管理方式守护每一位受试者的权益,赢得了患者的高度信任。即便在公认入组难度较高的儿科领域,我院也能凭借精细化的管理与优质的医患沟通超额完成入组任务,用实力彰显了GCP工作的硬实力与软实力。未来,我院将继续以专业的GCP管理、温暖的人文关怀,推动临床研究高质量发展,同时以更多优质科普作品传递科学声音,为提升公众健康素养、推动医疗行业进步贡献力量。(戴海清)

邵阳学院附属第一医院举办 2026 年第一期纪检委员培训班



5月22日下午,邵阳学院附属第一医院2026年第一期纪检委员培训班在行政楼5楼会议室举办。医院党委委员、纪委书记李颖及纪委副书记朱艳洲出席,全体纪委会委员、各党(总)支部纪检委员参加培训,培训由朱艳洲主持。

培训会上,李颖围绕纪检干部“干什么、为谁干、怎么干”三大核心问题展开详细授课,明确医院纪检干部的核心职责是维护风清气正的政治生态“森林”、精准剔除违纪违规“害虫”、严守重点领域廉政风险“大门”。

他强调,纪检工作的核心是为医院高质量发展、患者切身利益和干部职工平安成长履职,严管就是厚爱,监督就是保护。李颖还要求全体纪委会委员当好一线“探头”、前哨“前哨”、上下“纽带”,严守拒收“红包”,杜绝统方、拒绝违规吃请、遏制过度医疗等医疗行业廉政红线,同时勉励大家放下包袱大胆履职,以身作则严守纪律,加强学习提升本领,医院纪委将作为全体纪检干部履职的坚强后盾。

随后,朱艳洲领学纪检委员工作办法、党支部参与科室重大问题决策

制度,并详细解读医院关于运用监督执纪第一种形态的实施办法,帮助参训人员明晰工作职责、掌握监督实操规范。

此次培训紧扣基层纪检工作实际,内容精准、务实管用,进一步提升了全院纪检委员的政治素养与履职能力。参训人员表示,将以此次培训为契机,认真履行监督职责,主动担当作为,为医院营造风清气正的政治生态、推动事业高质量发展提供坚强纪律保障。(左植文)



2026 年第 5 期
(总第 131 期)

普爱医苑

邵阳学院附属第一医院(邵阳市第一人民医院)

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



医院官方微信平台

喜讯! 我院心内科加入湖南省心肌病诊疗协作网 对标国家级标准守护“心”健康



近日,由中南大学湘雅二医院主办的湖南省心肌病诊疗协作网成立大会在长沙召开。会上传来喜讯——邵阳学院附属第一医院心内科成功入选“湖南省心肌病诊疗协作网”成员单位,标志着我院心肌病亚专科建设在已加入“国家级协作网”的基础上,再次迈上省级规范化协作的新台阶。

心肌病危害,早查早治很关键

心肌病发病隐蔽,不易察觉,容易引起心慌、胸闷、心衰甚至猝死。以往很多患者确诊困难,需要往返外地就医,耗时耗力。

如今在家门口,就能筛查肥厚型心肌病、扩张型心肌病等各类心肌疾病,轻松实现早发现、早诊断、早治疗。

三大升级,便民惠民

1. 看病不用远行
本地即可完成心肌病精准检查与确诊,避免反复往返外地求医,减轻患者经济与时间负担。
2. 诊疗更加规范
共享全省统一的心肌病诊疗方案与电子随访系统,用药、复查、康复指导全程有据可依,科学安全。
3. 省级专家联动
直通湘雅优质医疗资源,疑难病例可远程会诊,复杂危重患者经绿色通道快速上转,让百姓在家门口享受省级同质化医疗服务。(李吉)

以最坚决态度筑牢安全防线 ——我院全面开展安全生产风险隐患专项整治行动



方案确立了“清单化管理、台账式推进、销号式验收、责任化追责”的闭环整改机制,具体要求包括:

责任到人:每项隐患明确具体科室、责任人、分管院领导及时限。

动态跟踪:实行一周一报送,责任科室每周五报告整改进展。

严格销号:整改完毕须附整改情况和现场图片,经安全管理员签字后报安全生产办销号。

防范在先:整改期间,各责任部门必须制定有效的安全管理与巡查防范措施,确保过渡期安全。

方案强调,全体人员要以最坚决的态度、最严格的标准、最有力的措施,做到整改一项、销号一项、巩固一项,确保隐患动态清零、彻底根治。

居安思危,警钟长鸣:召开专题党委会并开展警示教育

为进一步统一思想、压实责任,5月11日下午,医院召开安全生产专题党委会,专题研究安全隐患整改工作,对重点难点问题进行深入研判和部署。党委会强调,要坚决克服麻痹思想、侥幸心理和松懈情绪,把整改工作作为当前首要政治任务来抓。

同时,医院组织全员观看学习《汲取事故教训 筑牢安全防线——浏阳烟花厂爆炸事故案例分析与安全生产工作部署》专题警示教育宣传片。惨痛的事故画面、深刻的原因剖析、沉痛的教训反思,给全体参会人员带来了强烈的思想震撼,进一步强化了“安全生产重于泰山”的红线意识和底线思维。

标本兼治,久久为功:构建安全管理长效机制

从全面排查到清单整改,从领导包干到全员警示,这一系列迅捷有力的行动,体现了院党委对安全生产工作“时时放心不下”的责任感。下一步,我院将坚持标本兼治的原则,既要立行立改、限期整改,又要举一反三、建章立制,从制度、人员、设施、管理、培训、应急六个维度系统提升安全管理水平,不断完善安全生产责任体系、风险防控体系、应急处置体系和监督考核体系,坚决防范和遏制各类安全事故发生,全力为患者和职工营造一个安全、稳定、放心的诊疗环境。(谢翠玲 姚凯)

直面问题,清单管理:出台专项整治方案

结合上级部门检查反馈及自查情况,医院迅速制定《邵阳学院附属第一医院安全生产风险隐患整改方案》。成立了以院长、书记为组长的整改工作领导小组,明确由安环法制部(安全生产办)统筹督办,各责任科室对具体隐患负直接整改责任,财务、纪委、审计、招标办等部门协同保障。

曹鑫一行来院考察指导 共谋医院高质量发展新篇章



2026年5月19日下午,邵阳学院党委副书记曹鑫率队赴附属第一医院考察指导,实地走访院区建设、重点专科及先进典型,并召开医院高质量发展汇报会。学校党委委员、副校长蒋剑平及相关部门负责人陪同考察。医院全体领导班子成员及相关部门负责人参加相关活动。

实地走访:

看展板、进楼宇、访先进、察专科

15:00时,曹鑫一行抵达医疗综合楼院史展览馆。在院史展览馆前,肖乐东详细介绍了医院120周年的发展沿革、文化积淀与近年来取得的标志性成果。随后,考察组一行走进医疗综合楼病区,了解楼宇功能布局及建设情况。

在耳鼻喉咽喉头颈外科,曹鑫亲切探望了“全国卫生健康系统先进工作者”“全国五一劳动奖章”获得者易天华,对其扎根临床、勇于创新的精神给予高度评价,并勉励科室团队继续发挥示范引领作用。

紧接着,曹鑫一行参观了国家重点专科培育项目呼吸疾病诊疗中心。中心负责人邓丁汀汇报了学科建设、技术突破及人才梯队培养情况。

考察组还走访了医院各区域,实地了解医院发展现状、周边环境及未来规划。

高质量发展汇报会:
凝聚共识 擘画蓝图

16:00时,医院高质量发展汇报会在医院行政楼四楼会议室召开。会议由蒋剑平主持。

会上,肖乐东围绕运营管理、学科建设、医教研协同、服务优化、区域引领及当前面临的挑战与下一步发展思路作专题汇报。

听取汇报后,学校各职能部门负责人分别发言,他们就医院发展存在的困难给出针对性的意见、建议,并表态将全力支持医院解决实际困难。

蒋剑平发言时强调,学校各部门及附属医院要加强沟通协调,迅速理清思路,建立高效协同的管理沟通机制,形成强大合力助力附属医院实现高质量发展。

最后,曹鑫作总结讲话。他首先对附属第一医院长期以来取得的发展成就给予充分肯定,指出医院具备“有底蕴、有贡献、有地位、有人才”的突出特点。他强调,这些优势是医院几代人接续奋斗的结果,也是未来实现更高质量发展的坚实基础。

在此基础上,曹鑫对医院下一步发展提出四点希望:一是加强科学化管理,健全现代医院管理制度,提升运营效率与服务质量;二是加强巡视整改,坚持问题导向,压实责任,确保各项整改任务落地见效;三是加快基础设施建设,紧盯时间节点,尽快推进综合楼交付使用进度,为医疗服务与学科发展提供有力支撑;四是加大人才梯队建设,注重引育并举,完善激励与评价机制,打造结构合理、后劲充足的人才队伍。

曹鑫特别强调,医院要在人才引进、培育上狠下功夫,同时持续加强医德医风教育,着力打造一支政治坚定、技术精湛、医德高尚的高水平人才队伍。他指出,人才是医院实现高质量发展的“根”与“魂”,必须摆在战略核心位置抓紧抓实。他表示,学校将一如既往地全力支持医院建设,推动附属医院与学校在人才培养、学科建设、科研创新等方面深度融合、互促共进,共同开创院协同发展的新局面。(谢翠玲 刘奕)



邵阳首例 脊髓神经电刺激术改写偏瘫患者命运 邵阳学院附属第一医院以“脑机接口—神经调控”技术填补区域空白

近日,邵阳学院附属第一医院神经外科开展一例脊髓神经刺激器植入术,成功为脑卒中、脑出血后遗症引发的重度偏瘫、肢体痉挛患者开辟全新治疗路径。

这一技术不仅实现了邵阳市在该领域的“零的突破”,更标志着我市神经外科正式迈入精准“脑机接口”神经调控时代。

本次接受手术的患者为71岁的邓某(化名)老人。2023年5月,邓某因脑梗伴意识障碍入院,被确诊为左侧基底节出血、高血压病3级(极高危)。经微创引流手术救治后,患者遗留右侧肢体偏瘫后遗症,长期受肢体功能障碍困扰。此前,患者偏瘫病程已达两年有余,近八个月右侧肢体痉挛持续加重,改良Ashworth量表评级达3级,肌张力显著增高,肢体被动活动困难。患者在右侧上肢肌力3级、下肢肌力4级,肌张力偏高,无法独立辅助站立,日常生活完全依赖他人照料,常规药物治疗与传统康复干预效果有限,患者及家属身心备受煎熬。

2026年3月,邓某再次入住邵阳学院附属第一医院接受系统诊疗。经多学科综合评估,医疗团队确认患者符合脊髓电刺激治疗指征,决定为其实施脊髓神经刺激器植入术。在科室主任田松主任医师指导

下,张国彬副主任医师、刘楚宝主治医师团队为患者实施全麻微创手术,术中精准设置治疗参数,脉宽320微秒、频率40赫兹,采用1.1V至2.2V亚运动阈值持续刺激,在规避多余肌肉收缩的同时,有效抑制肢体痉挛。

此次手术采取分期实施模式,3月12日患者顺利完成一期手术,4月3日完成二期刺激器植入,术后生命体征平稳,切口愈合良好。复查显示,患者左侧肢体肌力、肌张力恢复正常,右侧上肢肌力提升至3+级、下肢肌力提升至4+级,肌张力较术前显著下降。4月14日,邓某康复出院。

“能够从坐着到站着出院,简直就是奇迹。”看着老人的恢复效果,邓某家属连连感慨。此次手术成功打破了患者肢体痉挛持续加重的恶性循环,终结了长期卧床的状态,为后续系统性康复、肢体功能重建争取了关键窗口期。

据张国彬副主任医师介绍,脊髓神经电刺激术(SCS)是目前国内热门的脑机接口类神经调控微创手术。手术创伤小、未损伤神经及脑组织,具有微创、可逆、参数可精准调节的特点。其原理是将细微电极

植入椎管硬脊膜外侧,配合体内脉冲发生器与体外程控系统,释放温和可控的电信号,持续调控脊髓与大脑运动通路,有效改善中枢性肢体痉挛、运动功能障碍。该技术同时适用于顽固性带状疱疹疼痛、糖尿病足疼痛、昏迷促醒等多种疑难病症,临床应用前景广阔。

张国彬告诉记者,脊髓神经调控技术在湖南省内发展速度快、推广势头好。自己曾赴北京、上海、武汉、长沙等地考察学习前沿技术,团队在省内长期深耕相关临床实践,积累了扎实的技术经验与实操基础。此次高难度手术的成功开展,补齐了邵阳市神经调控偏瘫微创治疗领域的技术空白,为湘中西部地区脑卒中、脑出血后遗症、糖尿病足等疑难患者,提供了可复制、可推广的邵阳诊疗方案。

下一步,该院神经外科将持续深耕功能神经外科领域,积极探索推广SCS、VNS、DBS等前沿神经调控技术,不断优化诊疗流程、细化治疗方案,扩大技术辐射覆盖面,持续提升区域神经疾病精准诊疗水平,以先进技术守护群众身心健康。(邵阳日报)

“治痘神药” 异维A酸 ——是神是魔 关键看你怎么用！

2026年1月初,国家药监局发布了异维A酸软胶囊说明书修订公告!



什么是异维A酸?

异维A酸软胶囊,是皮肤科里大名鼎鼎的“终极祛痘武器”!

痘痘反复、久治不愈?医生可能会建议你试试这个。但请注意——它不是普通痘痘的“第一选择”,而是“压轴大戏”!

国家药监局新修订,重点就三条!

01 精神副作用要重视!

以前的说法:如果出现抑郁、激动、精神异常或攻击性行为→停药!

现在的说法(更严格):出现以下情况→立即停药并就医!抑郁、躁动精神异常攻击性行为罕见的自杀、自杀意念和自杀企图。

特别强调:部分患者停药后症状可能不会缓解,需要专科治疗建议治疗前和治疗中都要评估心理健康状态已经明显抑郁或有抑郁症的患者→谨慎使用。

02 性功能副作用也要警惕!

新增内容:已有异维A酸可能引起性功能障碍的个案报告,包括:勃起功能障碍、性欲降低、性高潮障碍、生殖器感觉减退。

重点提醒:个别患者停药后,性功能障碍症状可能长期存在,需要专科治疗!虽然“个案”不等于“人人都会”,但还是要听医生的,提前沟通好!

03 适应症明确 不是所有痘痘都能用!

仅限:重度难治性结节性痤疮。

什么是“结节性痤疮”?就是直径≥5mm的炎性损害,结节可能化脓或出血的那种“大痘”!

在其他常规治疗(包括系统性抗生素治疗)无效时,才能考虑使用!

重要提示:千万别自行购买使用!异维A酸是处方药,必须在皮肤科医生评估、权衡利弊后才能选择!(胡笑梅)

邵阳首例! 我院耳鼻喉科成功开展下咽癌激光微创手术

近日,邵阳学院附属第一医院耳鼻喉头颈外科传来喜讯:由2026年全国“五一劳动奖章”获得者、耳鼻咽喉头颈外科主任易天华领衔团队,成功为一名59岁男性患者实施了“显微镜下右侧梨状窝恶性肿瘤激光切除+改良根治性颈淋巴清扫术”。

这是邵阳地区首例下咽癌激光微创手术,标志着我院在咽喉部恶性肿瘤微创治疗领域迈上新台阶。

患者因发现自身右侧颈部肿块在当地医院就诊,质地较硬且逐渐增大趋势,

当地医院请易天华会诊。凭借丰富的临床经验,易天华高度怀疑为恶性肿瘤,建议患者转诊至我院进一步诊治。入住我院后行经颈部穿刺病理检查,提示“中分化鳞状细胞癌,考虑转移”,电子喉镜及活检进一步确诊为下咽癌(右侧梨状窝癌)伴颈部淋巴结转移。

面对患者病情,易天华带领团队进行了细致的术前讨论。考虑传统咽癌开放手术创伤大、恢复慢,可能严重影响患者发声、吞咽等生理功能。为最大限度减少手

术创伤、保留喉功能、提高患者术后生活质量,团队决定采用微创的激光手术方案。在与患者及家属充分沟通并征得同意后,手术如期进行。术中,易天华团队在支撑喉镜及高清晰度手术显微镜的辅助下,精准定位梨状窝病灶,运用二氧化碳激光完整切除病灶,同时行右侧改良根治性颈淋巴结清扫术。实现了肿瘤的根治性切除与颈部转移淋巴结的彻底清扫。

得益于激光手术的微创特性,患者术后第一天即恢复流质饮食,无明显疼痛及

吞咽困难,发声功能保护良好。术后病理证实肿瘤完整切除。在医护团队精心照护下,患者未出现并发症,术后10天顺利出院,目前恢复良好。

易天华表示,此次手术是团队长期致力于头颈外科微创技术探索的成果。激光手术具有创伤小、出血少、视野清晰、功能保全好、恢复快等优势,为下咽癌患者提供了更优的治疗选择。未来医院将继续精进技术,让邵阳及周边地区患者在家门口即可享受先进、优质的医疗服务。(黄泉)

二十年磨一剑 给肿瘤患者一条不用往外跑的路 ——记邵阳学院附属第一医院血液肿瘤科主任陈勇

二十年,就做一件事

43岁的陈勇,南方医科大学博士,湖南省121创新人才,已在邵阳扎根二十余年。他说话语速不快,但句句落在实处——门诊时俯身凑近患者,声音不高,却能让焦虑的家属慢慢安静下来。

2025年底,他来到邵阳学院附属第一医院血液肿瘤科。短短几个月,科室患者量迅速增长,目前月治疗患者超过200例。

变化背后是实打实的投入。这家始建于1906年的百年老院,正全力建设省级区域医疗中心。新引进的瓦里安直线加速器是目前最先进的放疗设备之一,配套立体定向放射治疗系统,预计今年下半年投用。“很多过去本地做不了的放疗,以后都能做了”,陈勇说,“一个疗程几周,每次往外地跑,吃住行都是开销。有人就是因为折腾不起,放弃了规范治疗。”

“谈癌色变”?那是老黄历了

“放疗”“化疗”仍让不少患者闻之色变。陈勇在门诊中反复做的,就是纠正这种恐惧。

46岁的小学教师周女士,今年1月确诊左侧乳腺癌。她母亲二十年前因化疗呕吐、脱发、卧床不起——那段记忆让她一度拒绝手术和化疗。

接诊的正是陈勇。他为老人做了支气管镜活检和基因检测,确诊为乳腺癌晚期。考虑到年龄和体力,陈勇制定了免疫联合化疗方案,全部治疗在本科住院部完成。配合耳穴压豆、中药热奄包等中医护理,四个周期后肿瘤显著缩小,老人已恢复自理。

未出现严重骨髓抑制或网。如今她已重返岗位,感慨道:“原来现在的化疗,和我想的完全不一样。”

陈勇指出,靶向、免疫、内分泌治疗发展迅速,加之国家医保谈判,很多肿瘤药物费用已大幅降低。“可治、费用可控、高效低毒——这是今天肿瘤治疗的真实状况。恐惧大半源于不了解,了解了就有路可走。”

他把防癌建议概括为“三步走”:休息好再锻炼;有效体检(血常规、肝肾功、超声、胃肠镜);保持好心情。最关键的是:查出异常,第一时间诊治,不要拖。

化疗,更需“话疗”

58岁的个体经营者孙先生,确诊局部晚期直肠癌。妻子和儿子担心他“知道真相后垮掉”,坚持保密。但孙先生反复追问,焦虑失眠。

陈勇先和家属谈心:过度保密可能导致患者不配合、延误病情。他提出折中方案——告知“直肠癌长有恶性潜能的肿瘤,需要强化治疗,但治愈希望很大”。治疗过程中,团队持续“话疗”,查房时聊病情、聊家庭、聊生意。

最终,孙先生顺利完成新辅助化疗和根治性手术,术后病理接近完全缓解。出院时他已知道实情,反说:“早知道是癌,我反而更配合。你们瞒我,我才睡不好。”

陈勇常说:“化疗是一方面,‘话疗’是另一

从一个人的手术刀 到一支队伍的冲锋 ——记邵阳学院附属第一医院耳鼻喉头颈外科的传承之路



但他很清楚一件事:一个人能做的手术有上限,一支队伍能覆盖的患者没有上限。2024年,多次请教前任科主任贺建桥后,他做了一个关键选择——拆分亚专科,让每个人都有自己的“主战场”。

耳鼻喉科和头颈肿瘤组五条线并进,科室从“全科混战”变成了“专科精锐”。目前科室31名职工平均年龄27到45岁,正是能扛硬仗的年纪。

“我会毫无保留地将技术传授给年轻医生,科主任培养组长,组长带动组员,一直传下去。”易天华的想法十分纯粹,就是“传帮带”,让学科发展新火相传。

他自己,首先是“被传承”出来的人

易天华自己就是“传帮带”的受益者。大学期间,易天华师从国内耳鼻喉科泰斗董明敏教授。那几年他才知道,耳鼻喉科可以精细到毫米级,听神经瘤可以不开颅。

2010年,易天华从郑州大学医学院硕士毕业来到邵阳,师父贺建桥对这个小伙子的第一印象很深:“别人下班就走了,他下了班还在翻阅病历、啃书。”看着他一步步成长,贺建桥就一直鼓励他,“你就放手干吧。”

后来他分别在国内耳科的两座高峰——解放军总医院(301医院)耳鼻喉头颈外科和山东省耳鼻喉医院进修,把每次学习当成“跟自己较劲的考试”,也逐渐明白了医学的发展如果离开“人”这个字,医学就只是一门手艺,不是一份事业。

他后来反复跟年轻医生说,“技术可以学,

手法可以练,但最该传承的,是医生该有的仁心、真心,和一颗对每台手术都不敷衍的匠心。”

曾经一位年轻姑娘害怕传统手术会在颈部留下显眼疤痕,哭着对他说:“医生,我还没结婚呢。”为此,他创新开展“内镜辅助下经发际线、耳后沟等隐蔽切口入路”的头颈肿瘤微创手术。肿瘤切得干净,脸上脖子上却看不出痕迹。术后患者照镜子惊喜地说:“跟没做过手术一样。”这项技术在省内乃至全国都处于创新领先地位。

“这个手术在我脑子里过了无数遍,我在最大的感受就是能帮一个是一个,切口小一点,恢复快一点。易主任对我说,‘我现在吃的苦,就是将来患者少受的罪’。”已经能独立操刀完成头颈肿瘤微创手术的头颈肿瘤组组长赵鹏霖有感触。

一个人开创技术,一群人接力深耕。如今,耳鼻喉头颈外科团队坚守着这份初心,把每一台手术都做成了口碑。

“传帮带”不是喊口号

是三步硬功夫干出来的

“跟台医生要手上有感觉,脑中有流程;主刀医生要敢下刀,能收场;亚专科带头人能独当一面,能带下一轮。”这些年易天华一直在做的事就是把个人能力拆解成科室能力,把科室能力变成年轻老百姓家门口就能看好病的底气。

人才循环机制的第一步就是送出去。

2024年科室实施“登高望远”专项计划,系统选派骨干分赴复旦大学附属耳鼻喉科医院修

训。第二步是接回来。2023年起,科室牵头举办学术年会、专家义诊、现场教学、医联体建设等活动数十次,邀请北京同仁医院、郑大一附院、湘雅体系医院等权威专家汇聚,切实推动市县学科协同发展。

第三步则是传下来。每年固定开展耳内镜、鼻内镜及腔镜质量控制中心培训班,组建多学科专家团队,深入邵阳全域各县市区开展“一县一策”精准帮扶,通过手术示范、病例讨论、系统讲解,推动优质医疗资源真正下沉到基层。

现如今,邵阳地区耳鼻咽喉头颈外科的患者基本无需远赴上级医院,而易天华也没有止步于此。2025年,他在多次在国内各大学术平台作专题报告,将邵阳经验带上全国舞台。

易天华今年43岁,正是一个外科医生的黄金时期。但他最在意的事,不是自己还能做多少台手术,而是十年后,邵阳老百姓提起耳鼻咽喉头颈外科,想到的不是“易天华那个医生”,而是“邵阳附一那个科”。

一个人的金牌,是一个团队的缩影。易天华那句“奖章挂到墙上,功夫得长在手上”,说的是他自己,但真正让功夫长在手上的是他打造这套可复制的系统,是他身后那支31人的队伍、五条亚专科线、一套“送出去、接回来”的人才循环机制,以及“把病人当回事”这条从上到下贯穿的底线。这才是“传帮带”真正的意义。(曾静 伍琴琴)

被称为“天下第一痛”的三叉神经痛 大家一定要警惕!



在各类疼痛疾病中,三叉神经痛有着“天下第一痛”?的恶名,它虽不直接危及生命,却能带来远超常人想象的剧痛,且女性发病率远高于男性,尤其是40岁以上中老年人女性,更是高发人群。很多患者被疼痛折磨得不敢说话、不敢吃饭、不敢洗脸,日常生活彻底被打乱,身心都承受着巨大煎熬。今天就带大家全面认识这种“魔鬼疼痛”,学会科学应对。

三叉神经是什么?疼痛为何如此剧烈?
三叉神经痛被称为“天下第一痛”,三叉神经是我们面部最粗大的一对颅神经,从大脑发出后,分为眼支、上颌支、下颌支三条分支,像三张“网”?一样遍布额头、眼睑、脸颊、鼻梁、上下唇、牙龈、下巴等区域,主要负责面部的感觉传递和咀嚼肌运动。

正常情况下,它负责把面部的冷热、触碰等感觉传给大脑;但当三叉神经受损,出现异常放电时,就会引发闪电般、撕裂般的剧痛,这种疼痛属于神经病理性疼痛,疼痛等级可达10级(国际最高级),远超分娩痛、骨折痛,这也是它被称为“天下第一痛”?的核心原因。

牢记!三叉神经痛的典型症状,别和牙痛混淆
很多人初期会把三叉神经痛当成牙痛,拔了牙依旧疼痛难忍,耽误治疗。大家一定要分清两者区别,记住三叉神经痛这几个典型特征:

1.疼痛部位固定:严格局限在三叉神经分布区域,95%以上为单侧发病,以上

颌支、下颌支疼痛最常见,也就是脸颊、下巴牙龈、鼻翼旁、下巴等位置。

2.疼痛性质特殊:突发突止,每次发作仅数秒至1-2分钟,痛感像电击、刀割、针刺、火烧、撕裂,来势汹汹,缓解后和正常人无异。

3.存在“扳机点”:这是最典型的特点!面部有一个或多个极其敏感的区域,比如上唇外侧、鼻翼、牙龈、舌尖,轻轻触碰、说话、咀嚼、刷牙、洗脸,甚至微风拂面、喝一口冷水,都能瞬间触发剧痛,这个敏感区域就是“扳机点”。

4.发作规律变化:初期发作次数少、间歇期长,随着病程延长,发作越来越频繁,间歇期越来越短,疼痛也会逐渐加重,夜间发作会相对减轻。

5.伴随症状:疼痛发作时,可能出现面部肌肉抽搐、流泪、流口水、面部发红等情,长期反复揉搓疼痛部位,还会导致面部皮肤粗糙、眉毛脱落。

三叉神经痛分为原发性和继发性,女性高发主要和以下因素相关:

1.原发性三叉神经痛:最常见,占比超90%。主要是因为颅内血管压迫三叉神经根,加上女性随着年龄增长,血管硬化、内分泌变化,免疫力下降,神经髓鞘易受损,导致神经异常放电,引发疼痛。

2.继发性三叉神经痛:由明确疾病引起,比如颅内肿瘤、脑膜炎、多发性硬化、脑血管病变等,这类疼痛持续时间更长,常伴随面部麻木、视力下降等症状,中青

年也可能发病。

3.诱发因素:长期精神紧张、焦虑、熬夜、过度劳累、受凉感冒、饮食辛辣刺激,都会加重神经负担,诱发疼痛发作,而女性往往更容易受情绪、作息影响。

别硬扛!科学治疗,告别剧痛
三叉神经痛绝非“忍忍就好”,长期疼痛会导致焦虑、抑郁、厌食、失眠,严重影响生活质量,早发现、早治疗是关键,目前临床有成熟的阶梯治疗方案:

1.药物治疗(首选)
适用于发病初期、老年体弱患者,常用药物有卡马西平、奥卡西平、加巴喷丁、普瑞巴林等,能抑制神经异常放电,快速缓解疼痛。注意:所有药物必须在医生指导下服用,定期复查肝肾功能、血常规,切勿自行增减药量。

2.微创治疗
药物效果不佳、无法耐受副作用时,可选择微创介入治疗,比如球囊压迫术,创伤小、恢复快,无需开颅,适合中老年人女性、合并基础疾病的患者,能有效缓解疼痛。

3.手术治疗
针对顽固性、重症三叉神经痛,微血管减压术是目前根治效果最好的方法,通过手术解除血管对三叉神经的压迫,彻底消除疼痛,保留面部正常感觉,适合身体状况较好的患者。

4.鉴别诊断很重要
就医时一定要和牙痛、鼻窦炎、颞下颌关节紊乱区分开,通过头颅CT、MRI、神经系统检查,明确病因,避免误诊误治。

5.女性日常护理,远离疼痛发作
1.避开“扳机点”:洗脸、刷牙、吃饭时动作轻柔,避免触碰敏感区域,用温水洗脸、刷牙,拒绝冷热刺激。

2.饮食调理:选择软烂、易咀嚼的食物,比如粥、面条、蒸蛋,避免坚硬、辛辣、过冷过热的食物,减少咀嚼诱发疼痛。

3.情绪与作息:保持心情舒畅,避免焦虑、生气,保证充足睡眠,不要熬夜,避免过度劳累。

4.保暖防护:注意面部保暖,避免冷风直吹、外出戴口罩,减少寒冷刺激。
5.定期复查:接受治疗后遵医嘱复查,出现疼痛反复、加重等情况,及时就医调整方案。(神经外科)