

推进“三强一化” 建设现代化新衡阳
——全面贯彻市第十二次党代会精神

儿科神经领域专家齐聚衡阳共话“发展”

衡阳市医学会儿科专业委员会小儿神经学组成立大会暨湖南省罕见病学组专家交流会召开



大会现场。

■文/图 本报记者 贺正香

本报讯 为促进我市小儿神经罕见遗传病学者的学术交流，10月10日，衡阳市医学会儿科专业委员会小儿神经学组成立暨湖南省罕见病学组专家学术交流会在衡举行。本次会议由湖南省医学会儿科专业委员会、衡阳市医学会主办，南华大学附属第二医院、衡阳市医学会儿科专委会小儿神经学组承办。

在当天上午举行的衡阳市医学会儿科专业委员会小儿神经学组成立大会上，南华大学附属第二医院儿科副

主任医师胡擎鹏博士当选为组长。

本次会议集结了儿科神经多个专业方向的专家，各展所长，旨在聚焦儿科神经系统罕见病癫痫的遗传学知识普及，提高广大儿科临床医生对小儿癫痫疾病的精准诊断能力和基因数据解读能力。

据南华大学附属第二医院副院长李国庆教授介绍，儿科学是一门综合性学科，基本涵盖了成人内科所有的专业，小儿神经病学在儿科的发展中起到了非常重要的作用。这些年随着对儿童罕见病和小儿神经系统疾病的诊断水平不断提高，

以及基因检测水平的飞速提升，小儿神经专业也是取得了跨越式的突破和发展，成为了儿科不可或缺的一部分。为了更好地推动儿科事业的发展，在湘雅医院的带领下，在衡阳市医学会的支持下，组建成立了衡阳地区小儿神经学组，目的是为了整合衡阳地区的优质资源，为患儿提供最好的检查、治疗和随访服务，将整个衡阳地区小儿神经专科水平提升到一个新的高度。

中南大学湘雅医院儿科尹飞教授，中南大学湘雅医院儿科主任兼小儿神经科主任彭镜教授，中南大学湘雅

二医院毛定安教授、刘利群教授，湖南省儿童医院杨理明教授，南华大学附属南华医院陈勇军教授，南华大学附属第一医院杜九中教授，中南大学湘雅医院何芳博士，北京智因东方转化医学研究中心邹红春、徐文蓉博士以及南华大学附属第二医院诸多教授分别就《钾离子通道相关癫痫》《易误诊为癫痫的儿童神经精神障碍——关注儿童抽动症》《湖南省五种超级罕见病的诊疗现状》《癫痫中心诊疗一体化模式探讨》《儿童癫痫的药物治疗与管理》等儿科领域最新研究及先进理念，进行了深入讲解与分析。

由于儿科神经领域常见病和疑难杂症较多，在明确病因与诊治方法上大多较为复杂，部分医务人员缺乏临床诊治经验，在该领域仍存在信息不能及时共享的盲点，这也就造成了部分神经疾病迟迟无法确诊，以及误诊情况的频发。胡擎鹏介绍，儿童癫痫发病率明显高于一般人群。人群中活动性癫痫的患病率为0.5%—0.7%，其中半数以上是在12岁之前起病。不同年龄段的癫痫从病因、发病机制、电-临床特征表现到预后，很多方面与成人不同，在诊治上有其独特的复杂性和不确定性，涉及到多个学科专业或亚专业。目前对癫痫患儿的神经精神发育和心理评估，特别是术前评估，还缺少针对不同年龄和反映不同脑区功能的方法或量表，很多用于成人的量表并不适用于儿童，在这方面需要与儿童心理学、儿童精神医学等方面合作进行探索。本次会议的成功召开，标志着我市儿科事业的发展进入新的阶段。通过各位专家的精研开拓，定会为衡阳儿科神经医疗事业发展迎来“加速度”，也将为患儿家庭带来希望，帮助更多患儿焕发新生。

车祸致腹腔内大出血 多学科生死救援

衡阳市第一人民医院成功救助伤者

■朱嘉林

本报讯 车祸导致腹部闭合性损伤、多处肠系膜血管破裂、腹腔内大出血、气胸、头皮撕裂、枕骨骨折……9月30日晚上，衡阳市第一人民医院院前急救、急诊科、ICU、麻醉科、手术室、普外科、神经外科、胸外科、输血科、骨外科等多学科组成强大抢救团队，紧密配合，通过5小时的“力挽狂澜”，成功抢救了一名危重患者。目前，患者已从昏迷状态恢复清醒，四肢能正常活动。

据悉，年过六旬的吴大爷外出时，被小车撞伤后被紧急送往衡阳市第一人民医院抢救。到院时，患者全身多处出血，经过检查发现其瞳孔已经散大，已经出现失血性休克症状，生命危在旦夕。普外科主任吕海涛第一时间赶到急诊，紧急会诊后迅速作出判断：必须马上手术！按照常规，手术一定要伤者家

属或者本人签字后才能进行，但患者当时意识不清，一时无法联系到他的家属，怎么办？

“先手术，救人要紧！”时间不等，多学科诊疗团队一致认为生命面前抢救最重要，于是向医院领导请示，并得到了医院领导的同意。在无家属签字、未缴费的情况下，立即开启急救绿色通道，并启动急诊手术应急预案。护士迅速为伤者开通输液通路，进行补液和抗休克治疗。在医务科唐向东科长的组织下，急诊科、普外科、胸外科、麻醉科、手术室等多科室通力合作，不到十分钟，伤者就被推进手术室，此刻伤者的面色、口唇、结膜苍白，已测不到血压。

在 multidisciplinary 默契配合下，吕海涛主任、阳平华主任、刘超医师组成的普外手术团队为吴大爷行剖腹探查。打开腹腔，吕海涛发现腹腔内有大量暗红色的

积血，腹腔内出血量超过3000毫升。探查证实伤者多处肠系膜血管破裂、肠穿孔。“由于腹腔还在活动性出血，不断涌出的血液根本无法用吸引器清理干净，手术视野全是血液，什么也看不清！”吕海涛凭借对人体重要血管的精准熟悉和无数次腹腔手术的丰富经验，非常果断地用手巧妙控制住出血。

“只要出血控制，不要紧张，一步一步来。”吕海涛的话让大家吃了一颗定心丸，台上，主刀和助手紧密配合，良好显露术野，充分游离受损血管，巧妙修剪、拼接。台下，麻醉医师、护士、协助抢救的人员密切协作，输血、输液、扩容、升压、辅助呼吸，抢救、监测，一切都在有条不紊地进行……

当听到关闭腹部伤口的指令时，大家终于松了一口气。历经惊心动魄的5小时，手术顺利完成。由于伤者出血较多，术中给予输血3000多毫升，近乎全

身血液重新被换过一次。好在一切顺利，伤者终于从“鬼门关”被拉了回来！随后，被送进重症监护室持续监护生命体征。

考虑到这类手术可能会出现并发症，术后医护人员并没有放松警惕，精心照顾，密切监控伤者的体温、脉搏、血压等指标的变化情况，随时调整治疗方案，帮助吴大爷顺利度过了危险期。在重症监护室观察了5天后，患者生命体征平稳，已经神志清醒。

“对于突发、严重的创伤患者，时间就是生命，完善和高效的创伤救治体系对于改善该类患者的救治效果和预后起到了十分关键的作用。”吕海涛表示，此次多学科的成功抢救案例，充分体现了该院抢救创伤危重症患者的实力和技术力量，彰显了该院多学科精诚合作的团队精神。目前，该院已实现多学科协作会诊、院前院内抢救无缝衔接，时刻为广大患者的生命健康保驾护航！