

仅一个简单的电话 他们义务接送老人近百次

株洲日报·掌上株洲讯(记者/廖智勇) 一个简单的电话请求,爱心人士竟风雨无阻地接送老人90余次。13日上午,市民程女士将锦旗亲手送给晓雷爱心志愿者团队,对他们的义举表示感谢。

“晓雷哥,有个事情想请你帮忙……”去年12月份,程女士向株洲市晓雷爱心工作室负责人刘晓雷求助,希望刘晓雷帮忙接送一下在人民医院就诊的母亲陈应芳老人。

陈应芳今年83岁高龄,患有肾衰疾病,每周二、周六都要去市人民医院做血液透析。由于程女士家的住址与人民医院距离较近,以往,程女士家人都是推着轮椅步行接送,可从去年开始,新华桥封闭施工,程女士家人不得不绕远路送老人就医。

程女士告诉记者,以往送老人去医院,十分钟就能到目的地,可自从新华桥封闭施工以后,就医的路程比以前至少增加了两倍,程女士家没有私家车,只能打车送老人去医院。

“第一次求助晓雷哥还是人民医院医生推荐的,当时只想要他送一次,结果他竟然主动将接下来的接送工作承担了下来。”程女士说。

据程女士回忆,当时她与医生预约的时间快到了,她通过手机软件叫出出租车呼叫了半天也没有司机接单。无奈之下,她只好联系医生将情况进行说明并申请改期。可让程女士未曾想到的是,医生了解情况后没有答应改期,而是直接将刘晓雷的联系方式发送给了程女士,让程女士向刘晓雷求助。

刘晓雷接到求助电话后,立即联系正在市中心办事的爱心工作室志愿者,及时将陈应芳老人送到医院。考虑到程女士没有私家车的实际困难,刘晓雷又组织志愿者成立“护送老人志愿服务微信群”,主动承担起接送老人的任务。从2020年12月份至今,晓雷爱心工作室的志愿者团队共接送陈应芳老人94次。

13日上午,程女士带着一面锦旗来到位于荷塘区西子社区的晓雷爱心工作室,亲手将锦旗送给了刘晓雷爱心团队。



程女士(右二)将锦旗送给刘晓雷(中)爱心团队。受访者 供图

“钻进”涵洞的超高搅拌车被卡得死死的 近两月已发生4次“被卡”事故,司机建议在限高处前方设提示

株洲日报·掌上株洲讯(记者/刘平)

3月14日,天元区森林一路发生一起混凝土搅拌车与涵洞前限高杆相撞的交通事故,造成交通拥堵。有市民除了谴责驾驶员心存侥幸、不注意交通标识外,认为限高设置方面也存在不足和需要完善的地方。

现象 车辆超高过涵洞多次发生

3月15日,记者在森林一路走访发现,事故造成涵洞口前限高3.8米的限高杆被撞弯,涵洞顶部部分装饰物缺失。目击者反映,肇事的混凝土搅拌车车身高度在3.9米左右。

近两个月来,市区至少发生4起运输车因超高与涵洞或人行天桥相撞的事故。

1月15日,一辆重型挂车载着一辆挖掘机途经东环线时,因车身过高与限高4.5米的工业大学人行天桥相撞,造成人行天桥受损。

1月29日,一辆运输塔吊的大货车穿越芦淞区白关镇沪昆铁路跨株醴路涵洞时,货物超高与涵洞相撞。

2月2日,一辆水泥罐车穿越石峰区田心片区一处限高3.5米的涵洞时,因车身高将设置在涵洞口的限高装置撞坏。

观察 部分限高设置有待完善

森林一路被撞坏的限高杆限高3.8米,而紧挨限高杆的涵洞限高4米。同一个涵洞口,有2个限高标识。

记者走访发现,天元区株洲大桥跨滨江花卉市场路段涵洞,限高2.8米的标识牌有破损;天元区株洲大桥跨滨江北路涵洞及石峰区响田二桥跨田东路涵洞的限高标识牌有部分被遮挡;位于石峰区红旗北路“汽车职院”公交车站旁的人行天桥无限高标识。

另外,限高标识牌安装位置存在不一致的现象。红旗路、响田东路的人行天桥,标识牌安装在人行天桥中间位置的栏杆上;森林一路涵洞的标识牌安装在限高杆两端和涵洞口角落位置;滨江路沿线的涵洞,限高标识牌安装在桥梁上。

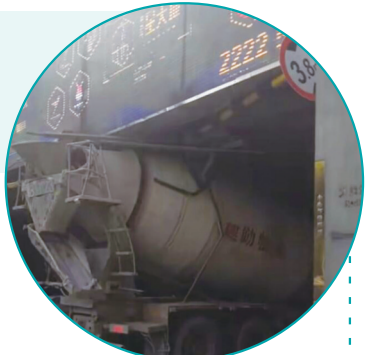
调查 限高设施维护主体“不透明”

道路限高设施旁未设公示牌,限高设施由哪里设置?由哪里负责维护?记者就该问题分别向市公安局交警支队、市交通运输局、天元区市政维护中心进行了咨询。

市公安局交警支队秩序大队相关负责人介绍,限高设施的规划、设置由项目承建方负责,与项目施工同步进行,项目移交后,由市政部门负责维护。

对于森林一路涵洞限高审批情况。市交通运输局工作人员回复称,城区道路限高设施由市政部门负责审批统管,该局负责高速出入口、国省干线、农村公路的限高设施。

天元区市政维护中心一名工作人员认为,限高设施不属于该中心维护范围。他称,森林一路被撞坏的限高杆是由一家物业公司设置。



3月14日,一辆混凝土搅拌车在森林一路“被卡”。视频截图

建议

设置限高,提前提示

“前方涵洞,限高多少米,超高车辆请绕行。”货车驾驶员朱先生反映,他曾在外地发现,即将要从高架桥下或铁路涵洞通过,路边会有提示牌,标明前方道路有限高要求和具体限高高度,能让驾驶员提前有心理准备。“没有提前提示,一到涵洞跟前,一些驾驶员就会抱侥幸心理试一试;一些驾驶员反应过来后,要在涵洞前掉转头或倒车,非常困难。”朱先生表示。

限高设施前方是否需要提前提示?记者在滨江路、红旗路、响田路、株洲大道等路段有限高要求的地方,未发现有提前提示前方有限高的相关标识牌。

北京市隆安(株洲)律师事务所律师周灿辉介绍,根据《公路交通标志和标线设置规范》要求,“在因车辆的宽度、高度超过公路建筑限界或有关规定而禁止通行的路段,应设置限制宽度、限制高度标志。禁令标志所设位置,应便于受限车辆驾驶人或行人观察前方路况,并易于转换行驶或行走方向。部分禁令标志可在开始路段的交叉口前适当位置设置有关指路标志,提示被限制车辆提前绕道行驶。”

违法违规设置的限高限宽设施 一律拆除

株洲日报·掌上株洲讯(记者/刘平) 3月15日,记者从市交通运输局获悉,交通运输部、公安部、生态环境部、住房城乡建设部已于去年印发《关于深入开展道路限高限宽设施和检查卡点专项整治行动的通知》,在全国范围开展专项整治,要求对违法违规设置的限高限宽设施和检查卡点,一律拆除或取缔。

据了解,专项整治按照“六个必须”标准进行。要求对以交通管控、污染防治为名,在公路和城市道路上设置的限高限宽设施,必须坚决拆除;在国、省、县道以及城市道路上设置的,侵入建筑限界的限高限宽设施,必须坚决拆除;未经县级交通运输主管部门或者乡级人民政府依法批准,擅自在乡、村道上设置的限高限宽设施,必须坚决拆除;在乡、村道上设置的限高限宽设施,影响卫生急救和消防车辆应急通行等情形的,必须坚决拆除;除公安、交通、林业、动物防疫部门外,其他部门在公路或城市道路上设置的检查卡点,必须坚决取缔;违反相关法律法规规定,或未经省级人民政府批准,公安、交通、林业、动物防疫部门在公路或城市道路上设置的承担行政检查、行政处罚的固定检查卡点,必须坚决取缔。

对于专项整治后依法依规保留的限高限宽设施,要求在醒目位置设置限高限宽设施公示牌,公示设置、养护、审批单位和联系电话等信息,接受社会监督。

生命周刊

28823925

责任编辑:王建设 美术编辑:赵 强 校对:谭智方

妙手仁心

在救死扶伤的战场 这对夫妻并肩战斗

株洲日报·掌上株洲记者/刘琼
通讯员/谭盼盼

一个负责阅片、出具报告,当临床医生的“眼睛”;一个身穿30多斤重的铅衣,争分夺秒地与死神抢人……在省直中医院医学影像科,丁辉与张良既是工作中的黄金搭档,也是生活中的默契伴侣。

扎根株洲11年,这对医生夫妻坚持并肩作战,携手“逆行”。

一个是临床医生的“眼睛” 一个是冲锋陷阵的“战士”

“噫噫噫……”3月10日上午,在省直中医院医学影像科走廊,介入小组组长张良快步走着,正好碰见了从CT室出来的妻子丁辉。

“我待会有两台手术,午饭你自己吃。”说完,张良匆忙往手术室跑去。

这样的对话是夫妻俩的常态。今年38岁的丁辉是黑龙江人,39岁的张良是内蒙古人,二人毕业于南华大学医学院医学影像专业。毕业前夕,两个同在异乡求学的年轻人走到了一起。

2010年,夫妻俩来到省直中医院工作,被分到同一个科室,成为“战友”,这在株洲的医疗系统并不多见。彼时,为了“术业有专攻”,丁辉选择了影像检查与诊断,而张良则潜心钻研介入治疗。

“影像检查在许多疾病确诊过程中发挥着至关重要的作用。以前大部分患者只对临床医生有印象,认为拿药开刀的才是医生。其实,影像科医生是临床医生的‘眼睛’。”丁辉介绍,平日里,她负责阅片、出具报告,偶尔也会参加MDT(多学科会诊)。

颇具挑战精神的张良则更像冲锋陷阵的战士,需要与死神正面决战。每天,他会身穿重达30余斤的铅衣,在X射线的引导下,争分夺秒地为患者解除病痛。



丁辉和张良共同讨论一个病例报告。刘琼 摄

患者生命垂危,夫妻俩并肩与死神赛跑

在救死扶伤的战场上,这对医生夫妻时常需要并肩作战。

3月3日晚上,来自茶陵的彭女士遭遇了一场车祸,导致严重脑外伤和骨盆骨折大出血。因伤情危急,4日凌晨1时,她被转入省直中医院。事实上,张良已在白天完成了5台紧急介入手术。

“还扛得住吗?”见丈夫有些疲惫,丁辉心疼地问道。

“没事,救人要紧。”张良一脸微笑,温柔地摸了摸妻子的头。

简单地互相问候几句后,夫妻俩迅速进入角色,分工协作,与死神抢人。

“CT显示,患者的右侧臀上动脉有个较大出血点,必须尽快止血,为后续治疗争取时间。”丁辉第一时间将拍片结果告知给丈夫张良,“最精准的诊断报告,对于医生而言是最好的治疗凭证。”

时间就是生命。此时,张良已穿上铅衣并消毒完毕。在手术室,他和同事决定先为彭女士进行动脉栓塞止血介入治疗。通过血管造影,他很快找到了患者的出血点,随后精准地将出血血管进行栓塞。

凌晨5时,这场生死救援终于结束。这对工作中的黄金搭档再次共同创造了生命奇迹。

携手同行,做好世界的“逆行者”

同专业、同单位、同科室……有人笑说,丁辉和张良可以天天过“情人节”。事实上,这对夫妻却时常碰不上面。

“他晚上几乎没有准时下过班。即使回到家,只要有紧急手术,一个电话打来,他就得赶去医院。”丁辉说,去年疫情期间,由于两人被抽调在不同的岗位,夫妻俩更是有三四天未见过面。

因工作繁忙,去年,他们将一双儿女送回老家。今年,好不容易全家团圆,可他陪孩子的时间依然少之又少。上周末,夫妻俩原本

计划带着孩子去游乐场,可刚出门,科室的电话就来了。无奈之下,游玩计划因此泡汤。

“换作是别人,可能早就吵翻了。我们都是医生,知道对方的不易。我们也相信,孩子们会理解我们的选择。”话语中,张良和丁辉都有些无奈。

结婚多年,丁辉已习惯了丈夫的“不浪漫”。几天前,勇敢的她在朋友圈向张良发出深情告白:“我的世界有你,你的世界有‘介入’。让我们共同努力前行,做好这个世界的‘逆行者’……”

前沿技术

市中医伤科医院 成功实施UBE技术

株洲日报·掌上株洲讯(记者/刘琼 通讯员/尚客君) 近日,市中医伤科医院脊柱科团队采用UBE技术(单侧双通道内镜技术),为一位69岁患者治疗腰椎间盘突出突出。据悉,这是我医疗领域首次开展此技术。

患者袁爹爹今年69岁,患有腰椎间盘突出10余年,这两年,由于症状加重,他的双下肢变得麻木,连行走都有些困难。在亲友的推荐下,他来到市中医伤科医院就诊。

“经详细检查,患者的腰4/5椎间盘突出并椎管狭窄,腰5退行性滑脱并椎管狭窄。”市中医伤科医院副院长、脊柱科学科带头人贺新宁介绍,手术是唯一的

治疗方法。

“刀口会不会很长?术后恢复要多久?……”一听说做手术,袁爹爹和家人顾虑重重。

开个8厘米小口 心脏搭桥手术成功

株洲日报·掌上株洲讯(记者/刘琼 通讯员/黎婕妤) 只需切开一个8厘米左右的小口,就能完成心脏搭桥手术?千真万确。近日,株洲恺德心血管病医院心血管外科就成功为一名74岁冠心病患者实施微创心脏搭桥手术,这是该院继全胸腔镜下心脏微创手术后的又一个突破。

近年来,陈爹爹反复出现胸闷、胸痛等症状。2月底,因病情加重,他来到株洲恺德心血管病医院就诊。

“经检查,我们发现患者心脏血管中的前降支开口至近段出现了弥漫性狭窄,冠状动脉也有多处局限性狭窄。”该院副院长、心血管外科主任曾祥军介绍,经多学科会诊,他们建议老人尽快接受心脏搭桥手术。

何为心脏搭桥手术?原

株洲日报·掌上株洲讯(记者/刘琼 通讯员/谭鑫) 几年前,一则辅导孩子作业,妈妈疑患脑梗的新闻刷屏。一时间,不少家长纷纷调侃,陪孩子写作业简直就是道“送命题”。近日,这个段子竟在株洲真实上演了。由于给女儿辅导作业时动怒,一名女子诱发了“血管炸弹”——主动脉夹层。所幸,市中心医院心胸血管外科专家及时帮其“拆弹”,化险为夷。

患者陈女士今年32岁,女儿上小学二年级。3月10日晚上,她像往常一样在家给孩子辅导作业。让她感到郁闷的是,女儿写作业时不仅磨磨蹭蹭,还三心二意,临近晚上10时,作业还有一大半未完成。为此,陈女士气不打一处来,严厉训斥了孩子,可说着说着,她突然感觉胸背部一阵剧烈疼痛,成撕裂状。由于痛得实在无法忍受,她在丈夫的陪同下前往当地医院就诊。

经检查,她被诊断为A型主动脉夹层。因病情严重,陈女士被迅速转入市中心医院心胸血管外科。

“主动脉夹层俗称人体的‘血管炸弹’,是指主动脉腔内的血液从主动脉内膜撕裂处进入主动脉中膜,使中膜分离,沿主动脉长轴方向扩展形成主动脉壁的真假两腔分离状态。”市中心医院心胸血管外科主任汤俊毅介绍,这是临床上极其凶险的一类急危重症,死亡率极高。若诊断、治疗不及时,患者在48小时内的死亡率高达50%,而手术是治疗主动脉夹层的唯一方法。

时间就是生命,汤俊毅通知手术团队快速集结。随后,他们为陈女士进行了“主动脉弓置换+术中主动脉支架植入术”,帮她拆除“炸弹”。

“因为陈女士本身患有高血压,却未控制好血压,加之她的情绪波动大,所以容易诱发主动脉夹层。”汤俊毅介绍,去年,该科室收治了近60例主动脉夹层患者,而这些人普遍患有高血压。他建议,市民一旦发现自己胸部出现撕裂样疼痛,且症状在短期内无法缓解,要及时就医,以免延误病情。

为打消老人的担忧,贺新宁与团队决定为袁爹爹采用UBE技术。

何为UBE技术?据悉,UBE技术是单侧双通道内镜技术的缩写,这是一种脊柱微创内镜技术。它采用两个通道,一个是内镜通道,一个是器械操作通道,这也是与椎间孔镜的通道技术最大的区别。

“由于采用两个通道,内窥镜与手术器械分别在独立的通道中完成操作,互不干扰,视野开阔,手术也更加灵活、安全,患者的切口小,出血少,术后恢复也更快。”贺新宁介绍,此项技术的操作难度较高,此前,我市在该领域处于空白。

手术顺利完成。让人惊喜的是,两个手术切口仅约1厘米,出血量不到10毫升。术后不久,老人的麻木症状消失。

女子训斥做作业的孩子时 诱发出「血管炸弹」 所幸医生及时「拆弹」,化险为夷