

(以上排名不分先后)



康复治疗科简介

我院康复治疗科已有 50 余年发展历史, 现已完成传统针灸、推拿, 理疗基础上实现代康复治疗转变, 现有专业技术人员 23 人 (其中高级职称 7 人)。科室拥有一支年青、训练有素的康复治疗师队伍, 其中 3 人曾在北京中国康复研究中心进修, 1 人曾在武汉同济医院康复中心学习, 先后有 8 人接受过国外、境外康复专业专业培训。科室已有四川省物理治疗与康复专委会常委 1 人,

绵阳市梳理治疗与康复专委会主任委员 1 人，四川省高压氧专委会副主任委员 1 人。科室设有康复病房、高压氧舱、神经康复室、骨关节康复室、理疗室、针灸推拿室。开展了针对偏瘫、截瘫、小儿脑瘫、骨关节功能障碍、颈椎病、腰椎间盘突出、肩周炎、慢性劳损及各类急、慢性疼痛的康复治疗。治疗手段包括高压氧、神经促通术、关节松动手术、运动疗法、作业疗法、中频脉冲、超短波、超声

波、牵引、理疗、紫外线、静电、针灸、推拿等。科室现在是四川省住院医师规范化培训康复专业的培训基地。

随着港资援建的康复肿胀大楼投入使用, 康复治疗科的发展建设也将上一个新台阶, 康复病床将增至 50 张, 科室面积达 3500 平米, 新增康复器材价值 100 多万元。到时前来就诊的患者将享受到全新、专业、舒适的康复医疗服务。



副主任醫師
康復理療科主任



陈劲松 主任医师
康复理疗科副主任



晁远第 副主任医师



文 丽 主任中医师



尚忠麟 副主任医师



谢刚泰 副主任医师



郭洪科 主治医师



代明星 主治医师

骆路明 副主任医师, 87年毕业于成都医药大学, 四川省物理治疗与康复专委会常委、绵阳市物理治疗与康复专委会主任委员, 中心医院康复科主任, 绵阳高等医科校特聘副教授。从事康复治疗工作三十余年, 在国内外学术刊物发表论文十余篇, 曾在北京, 上海等地学习康复技术, 对于颈肩腰腿疼痛的诊治有多年的经验积累, 颈肩腰专科时间: 周一、周四上午。

陈功松 主任医师，康复科副主任。毕业于北京医学院西医学系，四川大学研究生课程班结业，从事临床工作 20 余年，曾先后多次在华西医科大学及上海第二军医大学进修学习。熟练掌握内外科常见病、多发病、危急重症的分治疑难病例的抢救处理与治疗，运用中西医结合在川西北地区首先开展肌骨关节置换术后急救性治疗，取得良好效果。熟悉高压氧医学理论，对高压氧医学临床应用实践有丰富的经验，为四川省高压氧医学专业委员会副主任委员，为四川省康复医学临床技术带头人。任各人选。

阳中康复医学专业委员会副主任委员。在国家级、省级专业科技期刊发表论文十余篇，获得科研成果奖一项。专科时间：周三上午。

昆远弟 主任医师。从事骨末外科、颈、肩、腰疾病专科46年。有丰富的外科、颈、肩、腰疾病专科知识。对颈、肩、腰疾病的常见病、多发病及疑难病，有丰富的诊断、治疗经验。

文丽 主任中医师，毕业于成都中医药大学。从事针灸临床工作近30年，四川省针灸学会针法、灸法专委会委员，曾被卫生部聘为针灸专家派遣，为“内亚之结”援外医疗工作两年，掌握独特扎实的针灸基础理论知识和，并能熟练运用针刺各种手法，对经、络、腑、论疾病的治疗有丰富临床经验，擅长于针刺镇痛，对癫痫、失眠、针灸美容有自己独特的发表。曾主10余篇论文并在国家级专业级刊物发表。参与四川省中药管理局课题一项，属第二主研。具有指导不同知识层次的硕士生、女主任的能力，有多年教学经验。

高崇坤 副主任中医师 曾任四川省中医管理局

会第三届理事会理事，先后在省级以上正式医学刊物发表论著3篇，论文6篇。有多年教学经验。主要从事颈椎病、肩周炎、腰背痛、风湿性关节炎、创伤性关节炎、软组织挫伤的诊断与治疗。颈椎病、腱鞘、脑瘫及运动系统疾病的运动疗法、作业疗法、日常生活能力训练、言语功能的评定与矫治。 现任
门诊主科门诊时间：每周三、六上午

谢刚泰 副主任医师，毕业于成都中医药大学西医学临床康复医学专业。曾在四川大学华西医院康复科、北医大三院康复治疗系学习有关关节损伤后的康复治疗。在北京医院先后参加了由美国和日本等专家举办的“美式整脊”和“欧文整脊”专业培训班。主要专业方向：颈肩腰疾病的诊断和治疗；关节外伤及骨折术后以疼痛科的康复治疗，有多年来教授经验。担任过天津中法大讲师团副教授。

郭洪科 主治医师, 1987年毕业于绵阳医

科学校,四川省康复治疗专业委员会委员,绵阳市康复专业委员会委员,绵阳市等医科校特聘讲师。1997年在华西康复科进修学习后,率先在绵阳地区开展了偏瘫康复治疗促进治疗技术。2003年在北京匡康复研究中心进修学习神经康复治疗技术,重点学习小儿脑瘫的康复,率先在绵阳地区开展小儿脑瘫的康复治疗,先后在国家级和省级刊物上发表专业论文9篇,有多

代明星 主治医师，毕业于成都中医药大学针灸推拿系，四川省物理治疗与康复专委会青年委员，绵阳市高等医科学校讲师。于 2002 年 2 月到中国康复研究中心进修学习康复治疗技术，擅长运用传统康复结合现代康复技术治疗截瘫、偏瘫、颈腰腿痛、白痴等疾病，多次参加国家、省级康复技术培训。有多年带教经验。

专 家 门 诊 一 览 表

专 科		星 期 一		星 期 二		星 期 三		星 期 四		星 期 五		星 期 六		星 期 日		
		上 午	下 午	上 午	下 午	上 午	下 午	上 午	下 午	上 午	下 午	上 午	下 午	上 午	下 午	
外 科	肝胆专科	张伟☆		范登辉☆	罗 华※	毛 焰☆		杨皓☆（专十）	郑 灏△	胡朝辉☆	罗 华※	阮佳健※				
	甲状腺专科		王 东※			鲜于剑波※										
	胃肠胰胆专科	管星☆（博士）		赵平武※	刘 文△							王大门☆		徐成雪☆		
	疝与腹壁专科															
	结直肠与脾脏专科						李国强☆			向春旭☆（博士）						
	乳腺专科	黄光友※	徐卫云※（博士）	徐卫云※（博士）	张晓红※	张晓红※	赵丽娟☆	徐卫云※（博士）	黄光友※	张晓红※		张 珍△				
	血管专科		蒋发彩☆													
	泌尿专科	李清奇☆	袁光立※	马蜀英☆	辛宇鹏☆（博士）		袁光立※	马蜀英☆	邓红刚△	贺 凯△	王儒东☆			辛宇鹏☆（博士）	李清奇☆	
	男 科	范 宇☆	范 宇☆	范 宇☆	范 宇☆	范 宇☆				马蜀英☆		范 宇☆				
	泌尿外科（神经）专科	匡学书※			刘平※（神经外科）		黄海秋☆		吴 健△	马大腾☆（脑外伤）		茅家平☆（博士）				
内 科	胸心外科		何树松※		黄光友※	黄光友※	刘 文☆	朱 宏※			李小丛☆	任 杰△		姜玉怀※		
	骨科	杨 俊△	王至※（椎间盘）	王付通☆	张 进※	张进伟△	王 陶△	张宏伟△	张 进※	李小丛☆	石 波△	唐诗涛☆				
	骨科脊柱专科	赵贵能☆	赵贵能☆	崔延明※赵贵能☆	赵兵☆（博士）	赵贵能☆	赵贵能☆	宋晋刚△	尹振宇△	赵贵能☆	赵兵☆（博士）	黄海辉△				
	小儿外科	孙舒一※							刘 铁☆		孙新一※					
	疼痛科	李 卫※				杨文丽☆	杨文丽☆	应泽华△	应泽华△	夏 敏☆						
	颈肩腰疾病	骆晓昕☆		晁远第☆		尚志麟☆		晁远第☆		尚志麟☆						
	美容整形专科															
	肛肠科															
	烧伤、疮疡、整形专科															
	科	神经内科	俞梦洁※冯山军☆	段劲峰※	段劲峰※王大横※	冯山军☆	王大横※陈忠伦△	文世金☆	俞梦洁※甄崇△	陈忠伦△	王祥炎※唐宇凡△	文世金☆（癫痫病）	吴李蕊☆罗倩△			王祥炎※
身心疾病专科								吴李蕊☆（博士）（心理治疗）	周三下午（该六个）（现场预约）							
心血管内科		李超※焦崇芳※	刘云兵☆	李建东※罗彩东☆	吴 屹☆	吴屹☆刘云兵☆		赵 亮☆	赵亮☆戴玉△	张再伟☆		罗彩东☆	张再伟☆		焦崇芳※	
内分泌专科		方向明※	刘 云※	刘 云※	叶文春☆	刘 云※	禹世福☆	方向明※	高 莉△	叶文春☆	禹世福☆	乔天凤※高莉△				
血液病专科		吴华辉※		高 宏※		梁效功☆	许 芳△	吴华新※		冯贵※△		陈劲松※			吴华新※	
呼吸内科		陈 斌※	徐绍国☆马春华☆	吴友茹☆	王 晋☆	王 晋☆	张尧东☆	吴友茹☆	徐绍国☆	黄体祥☆马春华☆	曾春芳※	曾春芳※	黄体祥☆			黄体祥☆
消化内科		张伟※赵新华△	冯 瑜※	冯瑜※罗三喜☆	刘 涛☆	冯瑜※赵新华△	章静☆（肝病）	张伟※彭志☆	罗三喜☆	姜敏强☆章静☆	刘华柱☆	刘华柱☆（便秘）			姜敏强☆	
肿瘤科		杜小波☆（博士）	王素蓉☆	廖东彪※	李雪松☆	廖东彪☆	杜小波☆（博士）	冯 岗☆			王 晋△					
肾脏病专科		王 松☆	甘晓辉☆	张 秋※		邓金华☆		王 松☆		甘晓辉☆	邓金华☆	张 林※				
感染科		郭有旺※	王世佑☆	张大明☆		王世佑☆	张大明☆	郭有旺※	张大明☆	张大明☆	张大明☆	张 菲△	田 岚△		张大明☆	
眼 科	风湿免疫专科		杨 静※		张 羽△	杨 静※		董建玲△		张大明☆						
	腹泻专科	张大明☆								张大明☆						
	普 健☆	徐 艳☆		王晓莉※	曹 健☆	曹 健☆	乔岗△王科△	姜玉怀☆	余 敏☆	唐晓雷△	陈向辉△	李建设△	陈 小虎△	李 娜☆		
	准分子专科（应诊地点：近视眼治疗专科）	白小良※	周三下午（周一、二、四全天）	周六上午	近视治疗咨询：	曹 涛△	周一至五全天	周六上午								
	眼科普诊	李彬※王科△	李彬※余敏☆	李彬※王科△	李 彬※	李彬※陈小虎△	李 王 彬※	李 彬※	王 科△	李彬※曹健☆	王 科△	李彬※余敏☆	李 彬※	李娜☆王科△	李娜☆王科△	（轮 流）
	耳鼻咽喉——头颈外科	赵海※蔡艳△	邓 伟△	王 杰※	夏少华△	刘荣成※	蔡 艳△	刘国旗☆	赵 海※	董 制☆	蔡 艳△	赵 海※	邓 伟△		刘荣成※	
	妇产科	赵海※王亮△	张明霞☆	张勇※王亮△	张 耀※	张 耀※	陆琳※（博士）	陆琳※（博士）	齐成秋△	张 妍△	齐成秋△	齐成秋△	齐成秋△	潘长青△	潘长青△	杜桃琴△
	妇产科普诊		孙 华☆	周一、二、三、四、六全天、周五上午												
	不孕不育专科		李燕华△	周一、二、三、四、日全天、周五上午	杜晓琴△	周一至周六										
	CT、核磁共振咨询		张耀※	周一下午、周五上午、周三上午												
个 人 治 疗			黄道生※	周一、周三上午、周四下午	周四上午											
			刘启瑜※	周二上午（肿瘤、血管、椎间盘）												
			王 忠☆	周一下午、周五上午（肿瘤、血管、椎间盘）												
				周四下午（输卵管不孕咨询）												
			何 瑜☆	周三上午（非血管介入）												
	口腔正畸			刘淑梅☆	周三全天											
	牙周病口腔专科			陈 平△	周五全天											
	口腔修复			赵承青△	周四全天											
	牙槽病口腔专科			徐丽权☆	周一全天											
	口腔颌面外科			曹月昌☆	周一一下午、周五下午											
口 腔 大 科			李 新☆	周二全天												
	心血管、呼吸、普通儿科	余 静※				余 静※					余 静※					
	呼吸、肺病、普通儿科				李 艳△											
	呼吸、哮喘、普通儿科	谢 丽☆	谢 丽☆	刘蓉※谢丽☆	谢 丽☆			刘蓉※谢丽☆	谢 丽☆	谢 丽☆	谢 丽☆	刘 蓉※				
	小儿神经、发育行为、普通儿科	王 敏☆				赵荣香☆				王 敏☆		赵荣香☆	赵荣香☆			
	内分泌、矮小、小儿性成熟、普通儿科				谢 强☆								谢 强☆			
	消化、内分泌、普通儿科															
	肾病、普通儿科、血液				王文英☆								王文英☆			
	新生儿、普通儿科	何晓芸※	何晓芸※	何羽芸※	何晓芸※	何晓芸※	何晓芸※	何晓芸※	何晓芸※	何晓芸※			何晓芸※			
	新生儿、早产儿、随访、普通儿科			管利馨☆					管利馨☆							
普 通 儿 科					徐冰☆	周二、三下午、周四全天；	杨小兵☆	周一、五全天、周二、三上午。								
	营养发育、高危儿随访	徐 冰☆	徐 冰☆			徐 冰☆				徐 冰☆						
	普通儿科															
	小儿神经、普通儿科															
	血液、免疫、普通儿科															
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																
普 通 儿 科																

备注：主任医师※ 副主任医师☆ 主治医师△ 名老中医◇ 个别专家因学术活动等原因门诊时间如有变动，由相应资历的医生代诊，请以当日挂号室公布信息为准。此专家一览表由门诊部签发，请相关部门按此表执行。

早期康复 终身受益



随着社会老龄化的进程，脑血管疾病的发病率呈不断上升趋势；而交通、工伤事故的增加，导致外伤截瘫、骨关节损伤的发病也日益增多。如何运用现代先进的康复治疗技术，改善患者肢体运动功能及指导患者家属帮助其进行训练，使患者在较短的时间内达到最满意的治疗效果，并最终摆脱病残的折磨，是康复机构的任务与责任。

近年世界各国都对脑损伤后运动功能恢复的机制进行研究，初步

结果表明，大脑的同侧支配理论，大脑两半球之协调关系的理论，以及神经再生的大脑可塑性理论为康复医学的发展奠定了坚实的理论基础。大量的临床实践证明，早期、科学、合理的康复训练能提高中枢神经系统的可塑性，挖掘损伤神经的修复潜力，提高患者的生活质量能力。

在康复医学不发达的地区，大量的患者由于没有得到及时的康复治疗导致的废用综合征和不科学

的康复治疗造成的废用综合征，使本来存在着极大恢复潜力的患者因不可逆转的功能障碍而成为终身残疾。

而现代康复医学强调的早期康复扭转了以往重治疗，轻康复，只注意抢救生命，忽略功能恢复以及认为康复是后期的工作，是有可无的错误观念。就医学与人类的关系而言，可以说康复医学的水平，是一个国家医学进步与发展的标志。

(骆路明)

小儿脑瘫的病因及康复治疗

小儿脑瘫是小儿出生前或围产期间由于多种原因引起的非进行性、以中枢性运动功能障碍为主的大脑功能障碍，是一种常见的小儿残疾。胎儿时期的病因有：感染（如母亲感染风疹）、中毒、缺氧、外伤、放射损伤、先天畸形、发育异常、多种免疫反应、遗传等。出生时的病因有：产程延长、脐带脱垂、脐带绕颈、胎盘吸入、羊水吸入等原发缺氧的缺氧、新生儿窒息，以及产时产伤出血、早产等。出生后的病因有感染（如脑炎）、颅脑外伤、脑血管意外、癫痫、代谢障碍、中毒等。以上各种原因

中以窒息缺氧为最多见。本病多见于早产儿及出生时体重过低的新生儿。

小儿脑瘫的症状多在出生后至两岁前出现。不同部位脑组织的病理变化所引起的临床表现不同，一般来说，脑瘫患儿的脑损害是静止的，但其神经系统的缺陷不是固定不变的。五岁儿童的神经系统未发育完全，在出生后十余年的生长发育期，有一定可塑性。在此阶段中，如果患儿有足够多的、尚有功能的神经细胞，早期给予合理的治疗和训练，可使尚有功能的神经得到再生和发育，神经功能有所恢复，可能收到较好的效果。如果错过神经系统组织及功能发育的阶段，在患儿成年后再进行康复治疗，效果就很差。重度瘫痪者恢复的程度和可能性都很小，有的完全不能恢复。

康复治疗的主要目的是使患儿最大程度地改善运动功能，学会使用双手，学会行走或轮椅活动，完成日常生活作，提高语言能力、听力、智力，促进身心发育，提高生活自理能力，甚至提高劳动就业和参加社会活动的能。脑性瘫痪康复的任务长期而艰巨。需要家长的密切配合。

(郭洪科)



康复理疗小常识

现代康复医学是在 20 世纪 40 年代形成的一门独立的医学学科，在我国则是从 20 世纪 80 年代开始发展的。世界卫生组织（WHO）的有关文献对康复的定义是：综合地应用医学的、教育的、职业与社会学的措施对伤病后可能出现或已出现的功能障碍进行以功能训练为主的干预，尽可能改善患者的功能，提高其生活质量，帮助其回归社会。简单讲，康复医学是推广应用以物理因子为主的医学手段达到预防、恢复或代偿患者的功能障碍为目的的医学分支学科。康复医学与预防医学、临床医学、保健医学一

起，被认为是现代医学的四大支柱。康复治疗适应征理论上讲，每种伤病均伴有程度不同的功能障碍，都应该是康复治疗适应征，但目前康复治疗的适应征主要包括：

1. 神经系统疾患，如脑血管意外后的偏瘫、小儿脑瘫、截瘫、颅脑外伤或术后面瘫、周围神经损伤等。
2. 运动系统伤病，如骨折后、颈椎病、下腰痛、烧伤后、关节炎、截肢后、肌肉萎缩症、骨质疏松症、运动创伤等。

(骆路明)

哪些人适合 针灸减肥法

在众多减肥方法中，针灸减肥以痛苦小、无副作用、无副作用等优点成为众多爱美人士的首选方法。那么，是不是所有肥胖者都适合针灸减肥呢？

肥胖一般分为病理性肥胖与生理性肥胖两种，病理性肥胖患者可通过针灸治疗，改善病症，达到减肥的目的，而对于生理性肥胖者，针灸减肥法基本无效。

针灸减肥效果最好者是成年后肥胖者，最合适的年龄是在 20-40 岁之间。尤其是腹部肥胖的人，通过经络调节，针刺穴位，对腹部脂肪堆积者减肥效果比较突出；其次对于体内水湿太重的肥胖者而言，通过针灸可利尿、发汗，从而达到消除水湿的作用，达到减肥的目的；一些肥胖者是由于胃酸分泌过多，五更饥渴感强烈，一直都有想吃东西的冲动，这类肥胖者也就是一般所说的“胃火旺”，针灸的功能是降低肥胖者的胃火，降低或抑制肥胖者亢进的食欲，从而减少食量，避免过量进食，并抑制其肠胃消化能力及吸收功能；而另一些肥胖者的肥胖原因是由于慢性便秘，针灸可达到通便的作用；还有就是更年期女性肥胖，这个时期内女性由于活动量少，内分泌失调，如果饮食上不加控制，很容易堆积脂肪，造成肥胖，针灸通过调节机体内分泌而达到减肥目的。

需要注意的是，有以下情况的患者不适合做针灸减肥：

- 1、患病期间不适合针灸减肥。
- 2、具有出血倾向疾病如血友病患者、凝血机制障碍等及贫血者。
- 3、义务献血未满一个月。
- 4、患有皮肤病。
- 5、心脏功能较差，如有低钾起搏器的患者。

这还要郑重提醒准备针灸减肥的人，目前社会上针灸减肥名目繁多，治疗机构也是鱼龙混杂，一定要选择获得有关部门批准的、有执业资格的医疗单位就诊，在专业医生指导和治疗下进行减肥和调理。（文丽）



不幸的是，患者常在骨折发生后 1 个月或更久以后才进行康复治疗。当关节僵硬、挛缩、运动性疼痛、肌肉萎缩和无力及持久性肿胀发生时。必须在专业医师的指导下进行正规的康复治疗，否则将造成骨关节功能的永久损害，造成终身残疾。

骨折后关节僵硬的原因分析：

上海复旦大学附属华山医院康复医学科从 50 年代开始进行骨科伤病的康复治疗，通过对 40 余年的实践经验总结，归纳出以下几条骨折后关节僵硬的原因。

1. 固定方式不科学和不合理制动。比如固定不稳、外固定过长，制动时间过长。
2. 病人不主动参与主动延缓康复时机。病人因畏惧疼痛和忧虑骨折愈合，自行活动时，不能达到改善关节功能的目的，使关节僵硬时间延长，错过手法松解的时机，而造成终身残疾。
3. 粗暴的手法：骨折病人在产生关节僵硬后，除了知道费力地屈伸锻炼外，往往还请家属或护理人员帮助；结果在锻炼的时机、方式、力量的大小等方面一无所知，使病员关节周围产生骨化性肌炎、撕脱性骨折等严重并发症，使关节活动更差，并形成长久关节功能障碍。

(谢树泰)

骨折和脱位后的康复治疗

复位、固定和功能锻炼是现代医学治疗骨折和脱位的三个重要环节。功能锻炼是康复治疗的重要手段。各种类型的骨折，包括开放性骨折和非开放性骨折，涉及关节和不涉及关节的，稳定的和不稳定的，以及各种情况的关节脱位，经妥善复位，固定处理后均应及时开始康复治疗。尽早开始康复治疗有助于促进愈合，防止和减少后遗症、并发症。

早期治疗：在骨折固定阶段，要尽快开展康复治疗消除水肿和保持关节活动范围、肌力和灵巧。**后期治疗：**如果不能在骨折愈合前消除水肿，则会形成软组织粘连，甚至限制运动并引起疼痛。



当患者能够离床坐在轮椅上活动 3 个小时，则可以开始初期或轮椅阶段康复训练活动，主要包括体位变换及平衡训练；支撑和移动动作训练；转移动作训练；轮椅基本操作训练；生活自理训练；各种转移和驱动轮椅所需的肌力和耐力训练等。

进入中后期或步行阶段训练，患者在轮椅上基本能独立，除了玩球和加强初期训练获得的效果外，对于有可能恢复步行能力的患者可开始进行步行训练和步行为重点的训练。对于不能步行的患者则进一步训练其熟练地在轮椅上生活的各种技巧，加强残存肌力和全身的耐力。

(代明星)

一氧化碳中毒的高压氧治疗

一氧化碳（CO）俗称煤气或瓦斯，作为气体燃料或原料用于生产与日常生活，作为含碳物质不完全燃烧产生的有害气体。在许多相应的场合产生。人体因吸入空气中 CO 浓度过高而健康受影响，呈现特异的症状与体征，甚至危及生命时，称 CO 中毒。现在 CO 中毒死亡者仍居各种意外中毒死亡数的首位。长期处于低浓度 CO 环境对人体健康的影响亦成为引人注意的问题。

中毒原因

1. 职业性
2. 生活性
3. 另外俱有源二意外情况

中毒机理

CO 对人体的毒性效应有直接毒性作用和间接损害作用。其中毒机制较复杂，至今尚未完全清楚。

中毒程度

轻度中毒：头痛、头晕、眩晕、头胀、头颈部跳动感（太阳穴），恶心头区吐，心悸“眼花”，四肢乏力，剧烈运动时呼吸困难的，脑功能受损，视觉感度下降，知觉减退，可发生晕厥，HbCO 浓度 10%~20%。呼吸新鲜空气数小时后，症状多可消失。

中度中毒：比轻度的病情加重，并有昏迷、虚脱或休克，可有多汗、脉速，呼吸快，躁动，HbCO 浓度为 30-40%。移出中毒现场进行抢救，能很快苏醒，经数日治疗，可完全恢复，一般无明显并发症及后遗症。

重度中毒：病人很快进入昏迷持续时间为数小

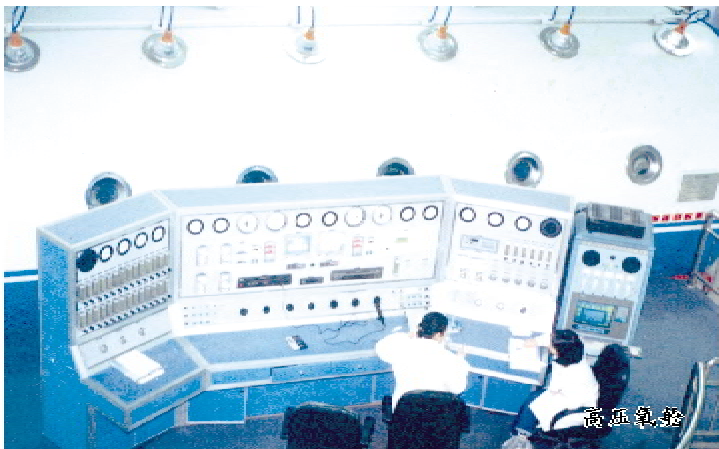
时，数天或更长，甚至死亡。

中毒性脑病：急性 CO 中毒危重者可表现为持续性昏迷，或呈去大脑僵直状态，多发展成为“植物人”状态。还有部分病人经救治清醒后经过一段时间“恢复期”，突然出现精神神经症状，称之为急性一氧化碳中毒迟发性脑病。

高压氧治疗

(1) 治疗指征

1. 急性性、重度一氧化碳中毒，昏迷不醒，呼吸循环功能不全，或出现呼吸、心跳停止。



2. 中毒后昏迷时间超过 4 小时，或长期暴露于高浓度一氧化碳环境超过 8 小时，虽经抢救后苏醒，但不久病情又反复者。

3. 中毒后神志不清，经抢救后苏醒，但对外界反应障碍，或有头痛、头胀、心悸紊乱、抽搐等心脑血管症状者，或并发脑水肿、肺水肿、心肌损害及消化道出血等。

4. 中毒后恢复不良，出现精神、神经症状如大脑智能障碍、记忆障碍、失语、肢体活动障碍等。

5. 意识虽有恢复，但血碳氧血红蛋白一度升高，尤其是超过 30%者。

6. ECT、脑 CT 检查异常者；ECG 出现 ST-T 异常者。

7. 经中度中毒病人持续存在头痛、头昏、乏力等，年或龄在 40 岁以上，或以脑力劳动为职业者。

8. 出现皮肤损害、周围神经损害及挤压伤（筋膜间隙综合征）等。

9. 出现 CO 中毒脑病（迟发脑病或后遗症），病程 6-12 个月以内（个别病人发病 12 个月以上）者。

(2) 治疗次数

轻度中毒治疗 1-10 次；中度中毒治疗 10-20 次；重度中毒治疗 20-30 次或更多；

最后，总结高压氧治疗一氧化碳中毒的优点是：一快（清醒恢复快），二高（治愈率高，总有效率

(陈劲松)

(上接第一版)院穴核算、三合理(合理检查、合理用药、合理治疗)、单病种收费、临床路径等手段,努力控制医疗费用;通过建立健全投诉处理机制、满意评价体系工作、“优质服务示范工程”活动、一站式服务、电子办公、志愿服务进医院、无假日医院、延时门诊等具体活动、措施,不断改进服务,不断改善群众就医体验,做到让群众满意。通过积极探索和实践,医院已经走出具有特色的新医改之路。

狠抓优质服务 打造百姓心中的医院

医疗是服务性行业,医院的宗旨就是为病人服务。地市级医院的发展面临“上下夹击”,要想找到发展的“突破口”,真正让中心医院成为百姓心中的医院,服务是关键。医院应该不断为老百姓提供优质、安全、便捷、满意的医疗产品,满足老百姓日益增长的医疗需求。

老百姓进医院有“几大怕”:害怕就医流程太复杂、害怕专家门诊挂号难、害怕医生态度不好、害怕排队等候时间长、害怕住院没有床、害怕医疗费用不透明、害怕治疗手段不安全等。绵阳市中心医院针对老百姓的担心,从优质服务、就医流程、医德医风、医务公开、加强收费管理、医疗质量与安全等方面逐项整改提高,并不断推心贴心、优质、安全、便捷的服务举措,让绵阳的老百姓不再害怕走进医院。

门诊流程改造,简化就医环节,方便百姓就医:绵阳市中心医院作为市大综合性的三甲医院,每天来这里看病的群众络绎不绝。为方便病人就医,缩短排队等候时间,医院在改革中积极优化诊疗流程,改善就医环境。医院成立了“门诊流程改革项目组”,对门诊排队状况进行建模分析、论证,进行了门诊流程改革。实行实名制挂号制,设立了便民门诊导诊。特别是门诊计算机系统程序的完善,医院信息化建设加强,病人等候时间明显缩短,预约挂号、门诊宣传、治疗网上查询极大的提升了门诊服务质量。



预约挂号,让您在外地也能挂上中心医院专家号:医院还通过预约挂号、导诊单宣传、治疗网上查询极大的提升了门诊服务质量。医院目前已开展预约挂号窗二现场预约、医院电话预约(2246881、2225460)、114电话预约、移动手机预约(12580)、网上预约(互联网站:www.myyyl.cn、手机网站:wap.myyyl.cn)、诊间电脑预约、出院预约等7种方式,群众可任意选择一种方式实现快速预约挂号,满足了绵阳周边县市区群众就近就医需求。

无假日医院,一年365天照看您的健康:医院一直实行以病人为中心的“弹性上班制”,医务人员向病人高峰聚集,从2002年12月11日开始,市中心医院在绵阳率先推出“无假日医院”,公开向社会承诺:无论市民何时到医院就诊,都能得到全方位的医疗服务;为改善就诊条件,医院增设门诊超声和透视,并增加咨询人员、扩大咨询服务范围,完善了医院导医咨询服务。

延时门诊,为上班族就医提供方便:医院还推出“延时门诊”服务,每周一至周五下午5点至8点,安排专家照常坐诊,该时段来就诊的患者能够较轻松地挂到副高以上专家的专家号,并且收费和白天门诊挂号费是一样的;为配合夜间门诊工作,医院挂号室、收费室、检验科、药房、物理诊断科、放射科、CT室等相关科室均正常运行,极大方便了群众就医,尤其是解决了上班族的就医难问题。

加强医疗质量和安全,让百姓就医放心:深化医疗服务改革,必须把提升医疗质量、保障医疗安全作为完善医疗机制管理的重点。为此,中心医院严格贯彻执行医疗十三项管理法律、行政法规、部门规章以及诊疗护理规范、常规,先后制定《医疗技术准入管理暂行办法》、《手术分级管理制度》、《医疗技术风险预警实施方案》等10余项规章制度,进一步完善“科主任考核管理办法”,严格督察三级医师负责制、查房制等核心制度执行情况,每月随机抽查运行病历、终末病历质量等措施,促进医疗质量核心制度的规范实施,用核心制度的落实从源头上保障医疗安全。

强化行风建设,让百姓就医舒心:为深化医疗服务改革,绵阳市中心医院还从优先创优为抓手,深化行风建设。去年以来,中心医院党委以“为患者提供更加优质的服务”为核心,以“推动科学发展、加强行风建设、提高诊疗水平、增强组织活力”为目标,以“不断提高救治疑难重症的能力,提高医疗科研水平,加强学科建设、完善各项服务流程”为主要内容,以党委、支部、个人“三级承诺制”,采取“三亮三公开”、“争创党员先锋岗”等形式,深入开展创先争优活动。

修德至仁修业至专 倾力构筑生命健康长城

绵阳市中心医院坚持以人为本,用社会主义核心价值观教育员工,用先进文化熏陶提升职工队伍的向心力和凝聚力,



中央供氧系统



如今,生命广场、川渝大医院第一综合住院大楼已经浑然一体,彰显着绵阳市中心医院医疗卫生事业进入一个崭新的时代。

充分调动了医务人员积极性、创造性,激活了医疗服务的潜能,真正做到了医医一方、造福一方,为绵阳百姓构筑了生命健康长城。

用优秀的医院文化引导人才:在加强人才队伍建设中,绵阳市中心医院非常重视人才队伍的思想文化建设。医院坚持以社会主义核心价值观为指导,加强医院文化建设,引导员工在医疗服务中努力践行社会主义核心价值观,使“尊重生命与科学”,一切以病人为中心、救死扶伤、无私奉献,全心全意为病员服务成为广大医务工作者的自觉行动。

全院职工在医疗服务中升华思想境界,在奉献中实现个人价值,努力践行社会主义核心价值观,“仁爱、诚信、和谐、敬业”的医院文化在医疗服务中弘扬,中心医院已经形成内涵深厚人文精神的诊疗文化体系。

用未来的眼光引进人才:在引进人才方面,医院先后制定了《关于引进学科带头人实施办法》、《引进人才实施办法》、《关于引进临床医学专业学生的暂行规定》等政策,建立了严格的选人机制。其中十一五期间,先后引进具有高级职称人才7名,博士研究生5名,招聘医生91名,其中硕士占74%招聘护士274名,其中大专以上学历占83.6%。同时,通过举办专科医师规范化培训班、护士培训班等多种形式,储备大量后备技术人员。三年来,共有200余名医生和技师、400余名护士参加培训。其中培训考核合格的200余人被择优录用成为医院的员工。目前,全院有职工1686人,专业技术人员1380人,其中高级职称265人,中级职称365人,初级职称750人,中、高级职称人员与专业技术人员45.7%以上。其中博士18人、硕士155余人,国务院授予的“有突出贡献专家”9人,省、市级“科技拔尖人才”及高科技人才100余人。

用战略的手段培养人才:在人才队伍培养方面,医院以“人人受培养,人人成骨干,培训无空白”的理念,分阶段、分层次、分类别对人才队伍进行全方位多角度的培训。建立了“内训为主,外训为辅”的培训机制,促进人才专业技能持续提升、人才结构优化。目前,我院有省医学会副主任委员3人,常务委员37人;绵阳市医学会主任委员26人,占全市主任委员36人中的72%。

用合理的分配激励人才:在人事制度和分配方面,医院一是按照固定工资与活工资相结合的原则,原人事部门核定的职工工资不再按原标准计发,只作档案工资保留,实行固定工资与活工资相结合的方式分配;二是按照效率优先、



信息化建设

兼顾公平的原则,职工收入分配与职工的责任、业绩、贡献、服务质量挂钩,适当拉开收入分配差距,同时防止收入差距过大。结合医院实际,根据岗位责任大小、技术劳动复杂性、风险程度、管理要素和责任要素作为分配的主要要素,将职工工资分为固定工资和绩效工资两个部分进行分配;三是坚持按劳分配、同工同酬原则。

勇担社会责任 树立公立医院新形象

绵阳市中心医院始终牢记自己的使命,勇担社会责任。在安县化工厂爆炸、抗击SARS、平武大车祸、巨流感、“5·12”特大地震、青海玉树地震等多次大型公共卫生事件中挺身而出,为绵阳乃至外省人民的生命与健康做出应有贡献。医院承担社会捐赠高达5000余万元。

“5·12”地震、坚强的生命防线:“5·12”特大地震期间,在与生与死的考验和极度艰难的情况下,广大医务工作者冒着强烈的余震,每天工作20多个小时,累计救治伤员1912人,实施各类手术989例,创造了一个晚上200余台手术,一个工作日356台手术的记录,转运伤员844人。得到了各级党委、政府、广大人民群众的充分肯定和高度评价。胡锦涛总书记、回良玉副总理等党和国家领导人先后来院视察。灾后,医院公开发表与地震伤员紧急救援相关文章187篇,地震科研课题获省、市科技进步3项,主编的《地震灾害医院医疗救治管理分析》一书,对指导玉树救治伤员发挥了重要作用,为震灾救援医学研究做出了应有的贡献。

玉树救援、体现感恩与回报:2010年青海玉树大地震发生后,绵阳市中心医院快速决策,医院医疗队伍日夜兼程、长途跋涉,冲在了抗震救灾的最前沿。全体医护人员克服停电、高原缺氧、通讯不畅等困难,4天时间共救治

160人次,转运40人,还向当地医院捐款5万元。被灾区人民称为“感恩的使者、救援能手”。医疗队的事迹被中央电视台、新华网、健康报等60余家新闻媒体报道,为绵阳人民增添光彩。

加强队伍建设、积极献社会:医院还积极投身基层卫生队伍建设,大力推进住院医师规范化培训、全科医生培训、开展降消项目(降低孕产妇死亡率、消除新生儿破伤风),截止目前,共培训700余人次,每年投入500余万元;三年来,医院还先后对北川羌族自治县人民医院、青海玉树县人民医院、黑龙江伊春美溪区卫生局(人民医院)、甘肃岷县人民医院、河坝州小金县人民医院、广安市岳池县人民医院、三台县人民医院、剑阁县人民医院、盐亭县人民医院、绵阳市人民医院院展开对口帮扶,累计派出县级以上医护人员近百名,并多次组成管理团队赴各地进行指导检查,提出整改意见并帮助整改。免费接收受援单位进修100余人。

开展医疗援助、弘扬公益性:1981年以来,医院还承担了组织援外医疗队的任务,他们把援外医疗工作作为培养干部的措施之一,已先后派出了20批47名医务人员,分赴莫桑比克、圣多、佛得角、科威特、新加坡、中国澳门等国家或地区,医务人员精湛的医疗技术和良好的医德医风,受到当地人民的欢迎和热爱,医院被评为卫生部援外医疗工作先进单位;同时,医院还长期派出医务人员援藏;主动引进并坚持多年开展“明天计划”、“健康快车”、“微笑列车”等大型慈善项目,为绵阳人民造福;先后五次赴北川小元小学捐灾赠物,为学生健康体检。医院大力开展送医送药下乡、进社区;党团组织都有青年志愿者在院党委的号召下,送医送药下乡,足迹遍布绵阳周边5县1市。

加快灾后重建 为百姓提供满意就医环境

绵阳市中心医院改扩建三期工程建设作为我市最大的民生工程,受到了省市领导的高度重视,政府投入1.29亿重建资金用于工程建设,卫建部长陈竺、卫生厅长沈骥、市委书记吴靖平等各级领导多次亲临工地视察工程进展;市上成立了“绵阳市市级医院灾后重建工程建设指挥部”,全力管理该项目建设;医院医疗专家完满对建设工作不承认以及医疗业务工作量大的种种困难,全力以赴配合工程建设。

绵阳市中心医院第一综合住院大楼,即医院改扩建三期工程属于续建和灾后重建工程,与二期工程门诊大楼相接,综合楼建筑总高度87.4米,东西方向长120米,南北方向宽77.7米,总建筑面积为95313平方米,地上20层,地下1层。与普通民用、商厦建筑相比,该建筑有七大特点:内部功能系统异常复杂、系统安装调试复杂、医疗流程复杂、建筑服务对象特殊、建设管理体系特殊、投资渠道多样化、安全节能要求极高、大楼后期运行管理要求极高。

新大楼安全、清洁、便捷、人性,让百姓的就医体验有质的提升。建成的大楼具备设计理念先进、绿色环保、流程设置合理、设置人性化、智能化建筑、优化的物流通道等6大优点。新大楼采用立体化布局,将医院的门诊、检查、药房、收费、医技、住院等功能用房全部设计在第一综合住院大楼内,功能模块分明明确,诊疗流程方便,使本大楼的患者可以轻松完成全部就医过程;大楼达到了功能分区以及横式、竖向交通流线(包括人流、物流、车流)科学合理,共设有18部电梯,医务人员通道与患者通道分开、人流与物流分开,清洁物品与污染物品分开,让整个大楼更加清洁、安全;新大楼普遍采用实用美观的环保材料,抗污耐久,病房通道的噪音控制理想;每间病房都有卫生间、电视,每科病房都有中心供氧、呼叫装置、电话接口,每个病区都有开水间、洗涤间、微波炉,极大满足了住院病人的需求。

新大楼内采用了先进、复杂、安全的强弱电系统、中央供气系统、中心暖化水系统、电梯物流系统等9大系统;同时,还有手术室、急救中心、输液中心、静脉输液配药中心、血透中心、临床中心等多处亮点,集团化、规模化的结构既优化了医院的医疗资源,又减少了就医环节,极大方便了群众。

目前,医院新大楼顺利落成剪彩,完善的内部医疗设施、先进的医疗设备、大型急救中心、现代化的洁净手术、血透室、新生儿监护室、净化监护室、PICU、CCU、现代化的临床中心使绵阳市中心医院具备了现代化医院的平台,也让绵阳老百姓的就医环境、就医体验有了一个质的提升。

未雨绸缪 在光荣中延续梦想

70余年里,绵阳市中心医院紧跟时代发展,获得了翻天覆地的变化:医院建筑面积由建院初期的4百余平米,至改革开放初期的4万余平米,再到现在的14万余平米;医院床位由建院初期的15张,至改革开放初期的4百余张,再到现在的1500张;年门诊量由建院初期的1.8万余人次,至改革开放初期的45万余人次,再到现在的120余万人次;年住院病人由建院初期的二十人,至改革开放初期的1.2万余人次,再到现在的5万余人次;职工队伍由建院初期的24人,至改革开放初期的400余人,再到现在的1800余人,其中中高级

职称人员占39%以上;医疗服务领域由建院初期的只能医治小伤小病,至改革开放初期能治疗常见病、多发病和一些疑难杂症,再到现在医院具有多项川西北地区、省内名列前茅,甚至在全国属先进的医疗技术。经过70余年的积淀,随着技术、服务、人才、科研等各个方面实力的大幅提升,绵阳市中心医院现在已经成长为川西北的医疗中心。

目前,绵阳市中心医院是川西北地区医疗、教学、科研、预防、保健中心;是卫生部直属北京医院及四川大学华西医院远程会诊医院和卫生部国际紧急救援网络医院;是华西医科大学、第三军医大学教学医院;四川省“孤残儿童六康复明天计划”定点医院;美国儿科学会“心连心”技术培训基地;2006年成为中国西部健康快车眼科显微手术第三户培训中心。20余年派出数十名医疗专家赴非洲参加援外医疗工作;积极开展川西北老、少、边地区技术支援工作,并无偿赠送医疗设备。先后于1995年、2004年两次荣获“全国卫生系统先进集体”称号,分别获全国和四川省“五一”劳动奖状、四川省“省级文明单位”、四川省“文明医院”和“文明服务示范窗口”单位等多项荣誉。在“5·12”抗震救灾中,医院荣获中央组织部授予的“抗震救灾先进基层党组织”称号;全国总工会授予的“抗震救灾重建家园工匠先锋号”。

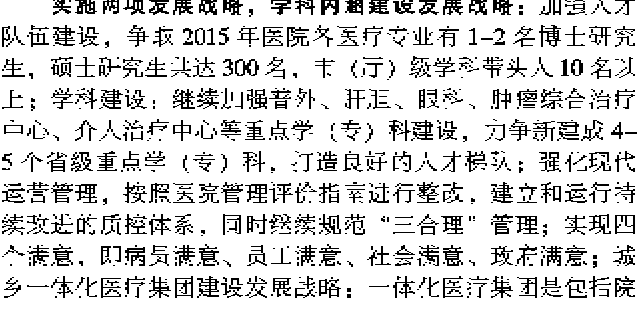
瞻望“十二五”,绵阳市中心医院将进一步确立“发展医院、服务群众、激励职工、回报社会”的办院宗旨,遵循医院“改善求生存、管理上台阶、发展促和谐、积累献社会”的发展理念,改革发展目标为:把医院建设成为全国百家优质医院;实施学科大跨越建设和城乡一体化医疗集团建设两项发展战略;建好临床医疗中心、健康管理中心、临床教学与研究中心三个中心。

建设成为全国百家优质医院,以实现五项现代化和五个优化作为实现目标的重要保障:

实现五项现代化,医疗服务现代化:服务理念、服务软件、服务硬件三方面全面提升;专业技术现代化:发展重点专科和特色专科,打造与科学技术相适应的高密集人才群体,使创新和新技术的应用成为医院发展的动力;设施设备现代化:医疗装备满足科技发展需要,在新建的1.5万平方米门诊大楼和10万平方米的住院大楼内开展工作,并建成1万平方米的肿瘤与康复大楼,完成旧的外科大楼的加固维修改造,努力缓解医患紧张问题。并计划修建可停车1200辆的医院停车场,解决群众看病停车难的问题;医院管理现代化:树立现代医院管理理念,健全管理制度,努力推行合作、自主、民主的管理机制;努力实现管理信息网络化;重建和完善“十大机制”;员工队伍现代化:建立学习型组织,弘扬先进文化,重视科学民主政治,构建和谐的人际关系,展现良好精神风貌,培养一支队伍。

实现五个优化,服务条件优化:改善病员就诊、缴费、取药的等候时间,优化就诊流程,创造舒适安静的环境,同时注重改善医务人员的工作条件;运行流程优化:建立门诊、住院流程的新机制,不断规范和完善医疗的临来路径,提高单病种的管理质量;信息网络优化:建立和完善医疗信息、管理信息、教学信息、社区医疗保健信息以及灾难医学管理信息网络体系;社会环境优化:不断改善医院外部环境,努力争取有利于医院发展的各项政策;不断改善医患关系、努力增进院际关系、有效加强合作单位关系;职工福利优化:健全各种激励机制;关心离退休职工的生活,改善其福利待遇等。

实施两项发展战略,学科内涵建设发展战略:加强人才队伍建设,争取2015年医院各医疗专业有1-2名博士研究生,硕士研究生共达300名,正(副)级学科带头人10名以上;学科建设:继续加强普外、妇产、眼科、肿瘤综合治疗中心、介入治疗中心等重点学(专)科建设,力争新建成4-5个省级重点学(专)科,打造良好的学科梯队;强化现代运营管理,按照医院管理评价指南进行整改,建立和运行持续改进的质量体系,同时继续规范“三合理”管理;实现四个满意,即病员满意、员工满意、社会满意、政府满意;城乡一体化医疗集团建设发展战略:一体化医疗集团包括医院



本部、分院和多个县、镇级医疗机构的共同体。建立城乡一体化医疗体系,实现信息、技术和人力资源的共享,从根本上解决区域医疗资源总量不足和分布不均的问题。

建好三个中心,临床医疗中心:以常见病医疗为主要任务,紧急急救,强化和发展重症医疗;健康管理中心:建立健康体检、慢病管理、病后(术后)康复一体化的管理体系和体系;临床教学与科研中心:开发现有资源,与国内高水平医科大学合作,建成医学科研和临床医学教育培训基地,保证医院可持续发展。

绵阳市中心医院人修德至仁,修业至专,正为了医院的荣誉与梦想,为了绵阳百姓的生命安康,加速前进!

(曹建 宋中金 陈冰/文 刘晓春/图)

热烈祝贺绵阳市中心医院第一综合住院大楼落成