

# 医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(99)



2013年3月25日

总编:曹建

主编:马骅希

责任编辑:韦林川

内部资料性图书准印证:绵新出字第67号

## 绵阳市中心医院积极开展医疗百日安全活动

近日,绵阳市中心医院通过严格科室管理,深入查找医疗安全隐患,提高医疗安全意识,改进医疗安全管理等方式在全院积极开展“医疗安全百日活动”,在全院掀起了讲安全、重安全、抓安全的工作热潮。

医院成立“医疗安全百日活动”领导小组,制定了《绵阳市中心医院2013年医疗安全百日活动实施细则》,医院对专项活动的各个阶段进行了安排部署。一是集中开展全院医疗安全教育、提高安全意识、构建医院、科室安全文化。二是健全科室医疗质量和医疗安全管理体系,抓好科室精细化管理。三是各专业人员认真学习实施方案,深入开展医疗安全大检查,消除安全隐患,对自查、督查中发

现的问题立即整改。四是院部和职能部门加强对活动开展情况的指导、检查,特别对医疗、护理、院感等重点部门、医疗安全的关键环节进行重点检查,发现问题督促整改。

活动开展以来,医院各科室积极响应,认真组织学习,营造了全员知晓、全员参与的活动氛围。

(朱芯仪)

## 护理岗位管理助推医院改革

日前,为积极推动公立医院改革,从根本上解决护理队伍发展瓶颈,提高护理服务水平,绵阳市中心医院在实施责任制整体护理的基础上探索护士岗位管理,走出一条特色的改革之路。

改革中,医院坚持坚持整体责任、能级对应、公正公平、优绩优酬原则,医院在岗位设置、护士晋级、人力调配、岗位培训、绩效考核、职称晋升等六个方面进行护士管理方式改革,形成有激励、有约束的内部竞争机制,推动护理管理创新,深入持久推进优质护理服务,推进公立医院改革,不断提升患者满意度。

### 科学设置护理岗位

医院护理岗位,分为护理管理岗位、临床护理岗位和其他护理岗位。护理管理岗位是从事医院护理管理工作的岗位,临床护理岗位是护士为患者提供直接护理服务的岗位,其他护理岗位是护士为患者提供非直接护理服务的岗位。

### 建立分级进阶体系

临床护理岗位依据护士岗位胜任能力为主要评价指标,与护士职称体系有机结合,同时参考护士的工作年限与学历水平等因素分为三专五期,具体类别为:专业



亚森院长在院护士长大会上对院领导管理模式的实施进行培训。

化护士(成长期)、专科化护士(熟练期)、专科化护士(精通期)、专家化护士(专家型)和专家化护士(研究型)。

护士分级体系是实施收入分配、岗位培训、职称晋升和绩效考核的重要依据。

### 合理调配人力资源

医院护理人力资源配置从总量增长逐步转向结构调整,将优质资源配置到最需要的地方去。病房护士的配

备与责任制整体护理模式的要求相适应,同时,病房根据工作量、技术难度、护理风险等因素,分成A、B、C三类:

各护理单元护士数根据专科特点实行差别化配置。护理部结合各护理单元实际(如开展技术项目种类、是否为重点专科或重点学科等)确定病房分类或细化病房分类。门(急)诊、手术室等部门应根据工作量动态调配护士。护理部核算各科室或部门护士配备数量,不同层级的护士结构搭配合理,以适应临床工作需要。护士长要结合专科特点、护理工作实行多种形式的弹性排班,兼顾医疗安排、病情需要和护士需求,确保患者安全。

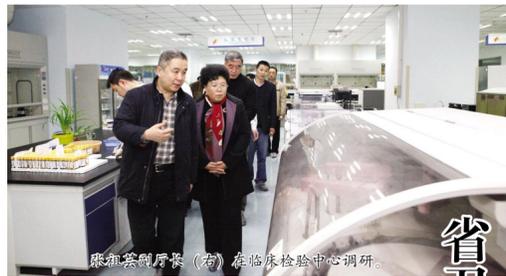
护理部制定护士人力紧急调配预案,建立机动护士人力资源库,及时补充临床护理岗位护士的缺失,确保节假日、突发事件以及特殊情况下临床护理人力的应急需要。

### 加强分层岗位培训

护士培训要以岗位需求为导向,岗位胜任力为核心,突出护理专业(专科)护理、专病护理、专项技术(护理)内涵,注重护士思维力、实践能力和人文素养的养成,真正解决病人的问题。

护理部根据上述分级岗位培训内容,制订实施系统化的培训方案,并对每个技术级临床护士的业务能力按标准进行考核,实行严格的准入晋级制度。考核不合格的护士,不得进入上一级的岗位,重新培训直到合格为止或待岗转岗。

(下转第四版)



张祖芸副厅长(左)在临床检验中心调研。

2月28日,四川省卫生厅张祖芸副厅长一行来到绵阳市中心医院调研。院党委书记、院长王东、副院长鲜于剑波等领导陪同。

张祖芸副厅长一行先后实地视察调研了医院门诊、检验科、儿科病房及就医环境,并向院领导及相关负责人询问了解有关情况。

在医院门诊,张祖芸副厅长对预约挂号机使用情况进行了询问,当得知医院采取网络、电话、银行卡、预约挂号机等多种方式方便患者预约挂号时,张厅长对这项工作给予了肯定。



张祖芸副厅长在儿科病房调研。

在临床检验中心,张祖芸副厅长视察了检验设备配置情况,对临床检验中心流程设置表示认可。

在儿科病区,张祖芸副厅长向科室负责人询问病种收治情况、业务用房面积,对医务人员表示慰问。张厅长还走到患儿病床前,亲切了解患儿病症、病情和治疗情况,并祝患儿早日康复。患儿的父亲向张厅长表示感谢领导的关怀,称赞现在医院住院环境好,很舒适、方便,医务人员很负责。

张祖芸副厅长在调研活动最后讲到,绵阳市中心医院始终坚持以患者为中心,不断提高医疗服务质量,努力改善患者就医体验,其所取得的成绩值得肯定。希望医院在区域医疗中心建设方面取得更大的成绩,在建设过程中及时向上级汇报,省厅也会重点研究政策方面的支持,尽力为市中心医院发展创造更多更好的条件。

王东院长代表医院领导班子表示,医院将进一步在提升区域医疗质量、医疗质量控制、应急救援、公立医院改革等各方面工作中发挥好区域中心带头作用,更好的为群众健康服务。

(马骅希 刘晓春)

## 省卫生厅张祖芸副厅长一行到医院调研

## 医院对口支援红原县人民医院

3月4日,市中心医院副院长鲜于剑波带领3名派出专家到阿坝州红原县人民医院开展对口支援工作。加上前期已经在红原县人民医院下派支援工作的胡兰萍同志,目前市中心医院共有4人在红原县人民医院下派工作。余江平同志则在阿坝州壤塘县医院工作。

经过7个多小时的行程,市中心医院对口支援工作队抵达红原县人民医院,受到当地热烈欢迎。工作队抵达以后,立即召开对接工作会,巡视院区,详细了解红原县人民医院的基本情况,征询当地医疗卫生发展重点工作。鲜院长代表医院向红原县人民医院表示将全力做好对口支援工作,与红原县医院全体医务人员一道,共同促进医疗卫生工作,为红原人民提供更好的医疗服务。随后双方签署了合作协议。

作为2013年第一批下派支援专家,本次下派到红原县人民医院工作的分别是耳鼻喉科蒋振华、乳腺外科张珍、ICU护士长陈斌。他们将在这里工作到9月份。红原县人民医院是市中心医院援助的第三家阿坝州医院。市中心医院对口支援的汶川县人民医院、小金县人民医院均已成功创建二甲医院,医疗业务等方面获得了极

大提高。

又讯 2月21日下午,院党委副书记唐建中代表院党委看望正在家休整的我院援藏干部余江平、胡兰萍,向他们送去关心和问候。

市中心医院余江平、胡兰萍即将返回阿坝州红原和壤塘县继续执行为期2年的援藏任务。唐书记代表院党委在新春之际向他们送去关心和问候,并与他们亲切交谈,询问了她们的生活情况。余江平、胡兰萍对院党委的关怀表示感谢,她们将继续完成好组织交给的任务,服务好藏区群众。

相关链接:近日,从省卫生厅获悉,在全省“我最喜爱的健康卫士”和“群众最满意的医疗卫生机构”评选活动中,我院药师余江平荣获“我最喜爱的健康卫士”称号。

余江平现为我院心血管药物专业临床药师,现任四川省药学会临床药学专委会委员,四川省医学会医院药学专委会青年委员,绵阳市医学会医院药学专委会常务委员兼秘书,绵阳市医学会医院药学专委会临床药学组组长,绵阳市药监局药品不良反应评价中心专家库专家,四川省卫生厅基本药物临床应用培训师资库教师。

2012年7月,为响应国家“千名干部人才援助藏区行动”,他主动报名,来到了阿坝州壤塘县开始为期2年的援藏之行。

(陈斌 胡方 朱芯仪)

## 省市多部门来我院现场办公



杜继宇副院长(左)为专家们介绍项目规划。

根据绵阳市规划和“十二五”计划,为改善群众就医感受,充分发挥绵阳市中心医院区域医疗中心功能,有关绵阳市中心医院院内改扩建综合项目已全面启动。项目包括:医院停车综合楼、医院全科医生临床培训基地及相关配套建筑。

为确保项目顺利实施,3月1日下午,院邀请四川省建筑规划设计院、绵阳市城乡规划局等省、市多个部门相关专家,就院内改扩建与周边规划控制对接等有关事宜进行了现场办公,就项目规划设计方案进行了研讨和论证。

专家组一行首先对全科医生临床培训基地、停车综合楼及配套设施建设场地及医院周边环境现场进行了查看,副院长杜继宇对项目情况进行了详细介绍,并由市规划局主持召开了专题研讨会。会上,医院全科医生临床培训基地、停车综合楼及配套设施设计单位进行了设计方案演示,与会人员就医院院区内停车综合楼进出口位置、院内外交通组织、院外相邻地块规划控制进行了研讨。

又讯 2月22日上午,绵阳市中心医院召开安全工作会议,专题研究和部署了老外科大楼改造工程周边安全工作。会议由纪委书记曹建主持。

市中心医院老外科大楼施工即将展开,其周边场地非常狭窄,大楼旁边是医院南门,平时人流量、车流量均较大,为保证施工期间该区域的安全,医院安全工作委员会专门召开这次会议,研究施工场地周边安全防护和医院工作通道事宜。

据悉,外科大楼改造工程完成后,将有效缓解医院住院床位紧张的情况,医院各医疗专业设置将更加完善。

(马骅希 朱芯仪)

## 以岗位管理提高内涵品质建设

医院的基本功能是保障和服务群众的生命健康。建立一个高效优质的运行体系,组建卓越进取的服务团队,搭建贯穿人文精神的服务流程,是实现医院基本功能的保证。

岗位管理根据医疗基本规程、服务要求、物流程序、医院基本条件等因素,通过岗位分析、设置、评估综合形成。岗位管理体现医院对实现组织发展目标的要求,体现对科室职能的要求,体现对员工执业行为的要求,进而实现将员工的发展和医院的发展紧密联系在一起,促进各方面工作不断提升内涵品质,使患者等服务对象不断获得更好的服务感受。

岗位管理突出对实践能力的关注,以实践能力对应岗位需求,以实践能力考量员工素质。注重引导、规划、培训员工职业发展和职业素养,在提高员工个人素质的同时,增强员工职业荣誉感,提高组织服务水平。

每个人在追求自身实现和事业发展时,都会落实到某个具体的组织、具体的岗位。应当具备适应发展要求的能力和素养,跟上时代发展的要求,在各自的岗位上承担好相应的职责。发展是永恒的,岗位管理强调个人发展的诉求,正确全面的认识到这一点,做好一定的前期规划,对于培养一个自信、进步的现代人具有十分重要的意义。

(马骅希)

## 预约挂号占门诊总量五成

从2009年起,绵阳市中心医院推行预约挂号服务。目前,市中心医院

已开通了现场窗口预约,医院人工电话预约(0816-2246881、2225460、2239899、2239000)、在医生诊断间预约、114电话预约、手机预约(wap.myzyxy.com)、网上预约(www.myzyxy.com)、建行、工行银行卡预约预约挂号服务。

那么,预约挂号与现场挂号哪个更方便快捷?近日,记者对几种挂号方式进行了体验。

### 排队等候十几分钟

上午8时50分,记者在市中心医院门诊大厅里看到,几个挂号窗口都有几十人在排队。记者加入排队等候的队伍,十几分钟后,终于拿到了号。下午,记者再次在门诊大厅看到,挂号处人数较少,只有几个人在排队挂号,并且在各个科室就诊的人数较上午大为减少。

“挂号及就诊高峰主要集中在每天上午,下午就诊人数相对较少。”据市中心医院相关负责人介绍,医院在自然流程模式下形成了3个高峰,即挂号、就诊、检查高峰,平均在门诊停留2-3小时,除去医生直接诊疗10-15分钟,其他时间均消耗在非医疗时间上。这一现象,在城区医院普遍存在。

### 记者挨个进行体验

记者通过百度找到了“绵阳市中心医院”网站,在滚动的“专家风采”下面,有一个“网上挂号”链接,随后可以进入预约挂号界面。记者点击网上挂号,输入门诊卡号和姓名后,进入到科室页面,然后选择了肝胆专科后,出现了7个专家页面,该页面上有各个专家的职称和应诊时

间。记者选择了一位副主任,预约时间是3月7日上午,费用4元。填写完手机号后,挂号完成。整个预约时间约3分钟,其中包括对各个页面进行了解的时间。记者在操作中了解到,在专家预约页面中,如果这个专家没有号了,也可以预约另一个专家的号,十分方便灵活,挂号费用为4-6元。

记者又用手机进入wap.myzyxy.com或医院网站,在预约挂号界面输入就诊卡号和姓名,其后的操作与网络预约一样,整个过程用时4分钟左右。

用114进行电话预约是否方便?早上9点10分,记者拨打114转7号键,转入预约挂号中心。工作人员首先询问需要挂哪家医院哪个科室的号,记者告知要挂中心医院下周二上午外科胃肠科的号,随后工作人员将记者的就诊卡号输入系统,并告知预约挂号的取号时间、地点,整个过程仅三分钟。记者还了解到,如果患者想取消挂号,直接拨打114电话取消就可以了。

### 预约挂号逐年增长

据了解,在现场排队挂号的患者中,以急症居多,比如感冒等没有预见性的疾病。有患者称,现场一般排不到专家号,专家号多在一两周前就预约完了。也有患者称对预约挂号的操作不是很了解,认为还是现场挂号保险。预约挂号的患者大多以慢性病为主,他们对预约挂号程序相对了解,能够提前预约好自己熟悉的医生或专家号。“医院除了急诊和便民门诊,其他号均可预约。”据市中心医院收费科科长罗伟介绍,目前,

市民对预约挂号认知逐渐提升。据统计,中心医院年平均门诊量为140万人次,日平均门诊量4000人次。2009年预约挂号为12652人次,占门诊总人数的1.19%;2010年预约挂号43249人次,占门诊总人数的3.83%;2011年预约挂号80955人次,占门诊总人数的6.54%;2012年预约挂号量增至698825人次,占门诊总人数的50.12%,与2011年相比,增长近9倍,与2009年相比,增长了55倍。

“预约时间安排在周一至周五,上午8时至12时,下午2时至5时进行。预约挂号为下一周的全部专科号。”罗伟说,除了银行卡预约挂号外,其余均需凭就诊卡进行预约,每次每卡可同时在两个不同专科的预约号,同一专科仅限预约一个号。

### 【相关链接】

近日,市中心医院推出了建行、工行银行卡挂号、缴费新的服务方式——“银医服务”,简化了服务流程,节约了患者排队等候时间。持有建行、工行银行卡者只要与这两家银行签约绵阳市中心医院银医服务即可在这两家银行的任一自助终端机上挂当日号或预约挂号,也可在全省范围内通过网上银行预约市中心医院所有专家号。同时,还可在妇产科、眼科、口腔科、耳鼻喉、手术室等科室诊间自主完成缴费,不需患者再到收费处缴费,大大的简化了缴费手续,为患者节约了时间。为方便病患办卡和签约,建行、工行在院建行挂号处1、2号窗口设立了专柜,免费办理和签约银行卡和指导病患员如何使用自主银行终端预约挂号和现场挂号。

(朱芯仪)

## 新闻导读

- ★ 西南地区首例“多焦点散光型人工晶体”植入术在我院成功实施
- ★ 医院通过36项省市级水平新技术审批
- ★ 医院引进高端医学影像诊断设备——“宝石能谱CT”
- ★ 血管外科连续成功实施高难手术 确立区域内技术优势

(详见第二版)

# 我院承办省医学会首站国际国内消化内镜专家下基层培训班



傅传仪教授(右)作示范培训。

3月7日,我院承办了省医学会首站国际国内消化内镜专家下基层绵阳德阳广元培训班,来自绵阳、德阳、广元、巴中等地的50余名消化内科医生参加了培训。同时,培训班还邀请到日本顺天堂大学附属马医院傅传仪教授及王一平、李良平等省内知名专家来院授课和示范培训。

省医学会组织下基层活动的目的在于促进省内消化道早期癌症的争端治疗和科研水平,提高基层医师的内镜操作能力。据悉,内镜微创治疗技术在我院开展已近20余年,目前在胃肠道早癌的诊断及微创治疗、粘膜剥离技术、消化道止血、ERCP以及消化道支架等方面的技术处于地市级领先地位。

培训中,傅传仪教授进行了专题讲座并现场答疑。

随后,傅教授在我院内镜中心进行了现场手把手的操作示范和带教培训。王一平、李良平等省内专家参与了科室查房指导,我院内镜中心主任冯凯祥为培训人员图文并茂地介绍了医院内镜中心的发展,得到了大家的好评。

【故事延伸】我院消化内科住着一位“急性胰腺炎、急性肝功能衰竭、双肺结核”的中年女性患者,病情危重,家庭经济困难。听到这个消息后,王一平、李良平教授于3月6日晚上9点多风尘仆仆赶到我院,首先听取了患者基本病情的介绍,然后到床旁仔细询问患者病史和认真查体,同时依据患者的相关检查资料,指导了该患者的治疗方案。两位教授考虑到患者家境的贫穷,一致免除了患者的会诊费。经过专家及我院医护人员精心救治,如今患者恢复良好。(韦林川 杜娟)

## 医卫动态

### 医院通过36项省市级水平新技术审批

绵阳市中心医院通过加快人才培养、引进先进诊疗设备,全面提升医疗质量和综合服务能力。2013年新审批通过真空辅助乳腺微创旋切系统、准分子激光治疗老视矫正术、小儿纵膈肿瘤切除术、腹腔镜胰体尾切除术、32P-磷酸镓胶体治疗类风湿关节炎等36项具有省市级水平新技术。新技术新疗法的规范开展,将提升医院诊疗服务质量与水平,惠及川西北地区百姓健康。

近年来,绵阳市中心医院在以往工作的基础上,进一步加强对临床开展诊疗新技术新项目工作的管理,一是完善新技术、新项目的管理办法和相关要求;二是抓好申报与管理中的各环节;三是积极鼓励医务人员创新、引进成熟、适用、先进的医学新技术新项目促进医院各学科的可持续性发展,相比去年,医院新技术开展增长142%。

这些新技术新疗法的开展,均通过医院学术委员会专家进行了论证,具有较高的安全性和可行性,进入临床开展后将使患者切实受益,为更好的推动医院临床诊疗新技术的开展,不断提高医院诊疗水平,提升医院核心竞争力起到了积极的推动作用。(朱志仪)

### 四项措施提高住院医师规范化培训

2月22日,绵阳市中心医院召开了医院18个规培基地2013年度首次规培教学管理工作会议。为顺利完成2013年住院医师规范化培训教学管理目标,完善培训管理制度,提升培训质量和水平做好保障。

会上总结通报了去年各基地学员参加执业医师考试情况,对今年各基地规培教学管理工作做了安排。一是各基地进一步加强教学管理工作,细化教学计划,做到及时管理、督导,并结合基地特色和学员特点因材施教。二是积极开展有针对性辅导和培训,确保培训学员考试达标。三是修订考核评价表,对导师和教学秘书进行月度考核和打分,以此加强对规培工作的过程监管,不断提升医院规培教学质量。四是不断强化导师与学员的对应指导关系,并积极开展青年导师讲课比赛,评选优秀讲课老师和精品课程,促进教学水平持续提高。

通过规范和加强全科医师培训工作的实施落实,促进医院带教老师的教学能力进一步提高,教学管理更加规范,真正做到教学相长,把医院的临床、科研、教学工作推上一个新的台阶。(蒋超)

### 医院现已全面开通医保直接报销

医疗费用报销,再也不用医院、单位几头跑,在医院即可直接报销。截至2月26日绵阳市中心医院开通盐亭县职工、居民医保在院结算。到目前为止,除江油以外,绵阳市各县区职工、居民医保均实现了在绵阳市中心医院直报,门诊换卡结算服务,执行绵阳市统一医保政策。

绵阳市中心医院医保科科长王安民说,病人在医院就诊直接报销费用,减少了中间环节,简化了报销手续,可减轻群众负担。参保患者来院就医、购药可直接刷卡报销,免去了先由个人垫付医药费再回当地凭相关手续及发票报销的不便,参保患者住院治疗只需支付自费部分费用即可。同时,绵阳市中心医院为医保市级定点医院,各县区参保病人来院就诊,不需办理转诊手续。

随着全民医保制度的实施,绵阳市中心医院在满足了绵阳城区5个医保机构职工、居民医保病人在院直报结算服务外,从2010年起,陆续开通绵阳各县市区职工、居民医保以及广元青川、剑阁、旺苍地区职工医保在院结算工作,受到了患者及家属的广泛好评,方便了参加城镇职工医疗保险和职工医疗保险的住院病人,免除了住院患者先垫资的现象,减少了出院后再到医保局报销的环节,减轻了患者及家属的负担。(朱志仪)

## 志愿者在行动

## 义诊服务大众



### 关爱母亲 呵护儿童

妇女节来临之际,一场以“关爱母亲,呵护儿童”义诊活动在绵阳市中心医院生命广场举行。3月4日下午,绵阳市中心医院派出10余名妇产科、儿科、乳腺外科专家为市民提供免费义诊、健康咨询、测量血压、宣传乳腺、母婴保健以及儿童成长健康知识,得到广大市民的支持与好评。

得知绵阳市中心医院在举办义诊活动,不少女性被义诊活动吸引而来。她们自觉排起长长的队伍等候专家义诊,“医院免费为我们义诊,感

### 关爱老年人听力健康

了,大家知道去配一副老花镜,听力差了该怎么办呢?其实,老年性耳聋也拥有一个辅助工具——助听器。同时,她还提醒说,新近发生的老年性耳聋,不要急于佩戴助听器,一定要经过一段时间的临床治疗,如仍不见改善,再考虑佩戴助听器。验配助听器前,必须经过专业医生进行全面的检查后,选择适合的助听器。(朱志仪)

### 唤醒公众爱肾意识

了,大家知道去配一副老花镜,听力差了该怎么办呢?其实,老年性耳聋也拥有一个辅助工具——助听器。同时,她还提醒说,新近发生的老年性耳聋,不要急于佩戴助听器,一定要经过一段时间的临床治疗,如仍不见改善,再考虑佩戴助听器。验配助听器前,必须经过专业医生进行全面的检查后,选择适合的助听器。(朱志仪)

3月3日是第十四次全国“爱耳日”,今年的主题是“健康听力,幸福人生——关注老年人听力健康”。为普及公众爱耳护耳科学知识,避免和减少耳聋发生,同时唤起全社会关注老年人听力健康,绵阳市中心医院耳鼻喉科于3月2日上午在门诊大厅举行义诊活动,免费为就诊者开展耳镜、听力学检查。

义诊现场,耳鼻喉科的医生们为前来就诊的患者检查,讲解爱耳、听力障碍预防、如何正确使用助听器、验配助听器等知识。同时还发放了防聋知识、听力保养等宣传材料100余份,普及

### 防癌抗癌健康教育进社区

3月8日下午,市中心医院肿瘤科医护人员来到御营四社区居委会,为社区居民健康讲座、义诊,宣传抗癌知识,提高群众预防癌症的意识。

在社区居委会活动室,来自周边的居民在这里认真听取肿瘤科举办的科普知识讲座。肿瘤科护士长刘丽华说,近年来,我们积极引导大众科学防病治病,将专业知识通俗化、形象化,向大家介绍肿瘤的预防知识,引导大家正确看病就医,科学治疗,

了预防听力损伤、听力残疾知识,为近百名患者进行了义诊。通过此次“爱耳日”活动,普及了保护听力健康的科学知识,加强了群众对听力损伤与耳聋的防治与康复,提高了居民爱耳护耳的意识。

绵阳市中心医院耳鼻喉科副主任董训介绍说,老年人一旦发现听力下降,要及时到医院就诊,查明原因后积极采用治疗及康复手段,不要固守着传统观念——“人老耳聋、人老眼花”为无法改变的自然规律,不必去治疗、康复。董训说,眼睛老花

世界卫生组织把每年3月份第二个星期四定为世界肾脏病日。今年3月14日将迎来第8个世界肾脏病日,其主题为“防治急性肾脏损伤”。3月12日,我院在门诊大厅举行义诊活动,肾病专家免费为市民进行预防肾脏病的健康教育及义诊。专家提醒,预防肾脏病最重要的是要建立良好的生活方式,定期做尿检。(朱志仪 韦林川)

## 西南地区首例“多焦点散光型人工晶体”植入术在我院成功实施

近日,我院成功实施了西南地区首例ART(多焦点散光型人工晶体)手术。这种最新型高科技人工晶体整合了可折叠、多焦点、非球面和散光矫正技术,是全世界第一种真正意义上具有全面屈光矫正技术的人工晶体,该例手术的成功标志着我院白内障手术已经从复明手术进入屈光手术时代。

在与主刀医生王晓莉主任交谈中,我们了解到该例接受ART人工晶体的白内障患者是西科大音乐学院的一位艺术家,患双眼白内障合并200度散光,1年前接受了一只眼睛的白内障手术,因为当

时还没有具有散光矫正功能的多焦点人工晶体,手术中选择了单焦点散光晶体。那次手术后虽然远视力达到了1.0但因为单焦点不具有调节远近的功能,所以看近处必须借助老花镜,这给作为指挥家的他带来了很大的不便和遗憾。

这次听说有既能矫正散光又可看清远近的新型人工晶体时,他毫不犹豫的做了选择,手术后的效果让他非常满意自己的决定:远视力1.2,近视力J2。

主刀医生王教授对这种几乎完美的手术效果,

结合晶体的功能做了更浅显易懂的解释:可折叠技术保障了最小的手术切口(2.4mm)不会给患者视力增加手术性的影响;多焦点技术可以使患者同时看清远、中、近距离的事物,获得全程功能视力;非球面技术保障患者在光线条件较差的环境下依然拥有好的视力,减少了意外伤害的发生;而整合了散光矫正技术的ART人工晶体算得上人工晶体领域中“皇冠上最璀璨的明珠”,使白内障从复明手术进入到真正的屈光手术时代。(李桂蓉)

## 医院引进高端医学影像诊断设备——“宝石能谱CT”

近日,被誉为“宝石能谱CT”的高端医学影像诊断设备在我院正式启用。这也是四川省首台宝石CT,该系统的引进,将为临床进一步确定治疗方案提供重要依据。

医院放射科主任刘启超介绍说,“宝石”CT是利用真宝石作为探测器材料,就好像是在传统CT的基础上加上了一个“显微镜”,利用能谱成像技术,观察到组织成分,能发现常规CT不能发现的小病灶和早期病灶,消除常规CT的盲区,使医生

能够早期对肿瘤作出定量、定性诊断,让更多肿瘤患者能在最佳时机获得救治。

另外,这种CT也是唯一能进行全身各脏器能谱分析的CT,被业界称为最精准的“心脏CT”,利用宝石CT对心脏进行扫描,就可以看清冠状动脉以及心脏周围的大血管是否存在粥样硬化,做到对冠心病的早期诊断。对于接受金属植入物的患者,能谱CT扫描除了能够清晰显示金属植入物外,还能够显示周围软组织结构变化,可广泛应用于骨外

伤内固定器固定术后以及骨肿瘤切除等各种原因人工关节置换术后病情的评价。

此外,“宝石”CT的辐射剂量小于拍一张平片的辐射剂量,能有效减少辐射对健康造成的潜在威胁,显著提高检查的安全性。使用该CT的检查费用和普通CT相同,有医保的市民,检查费用可以由医保报销,与其他CT检查相似。(肖欢)

## 血管外科连续成功实施高难手术 确立区域内技术优势

近日,血管外科成功实施了两例高难手术:肺动脉栓塞导管抽栓,高压灌注溶栓;肠系膜上动脉假性动脉瘤人工血管覆膜支架植入术。目前两例病人已痊愈出院。这两例高难手术的成功实施,标志着该院血管外科已在区域内确立技术优势。

这两位病人为辗转外院求治未果,然后在我院得到救治的病例。刘大妈今年72岁,入院前一周刚在其他医院行下肢骨折手术,术后生命危急。转至我院后,确诊为急性肺动脉栓塞并下肢深静脉血栓,血管外科主任蒋岚彬决定立即处理肺动脉栓

塞,挽救病人生命。手术中,仅用15分钟,下腔静脉滤网就被准确安放在预定位置,然后利用猪尾导管卷曲的导管头部,反复捣碎堵塞在肺动脉主干上的血栓,接着高压灌注溶栓药物,刘大妈血氧饱和度逐渐回升,生命得到挽救。

37岁的张先生刀伤后反复腹痛7年,7年中痛苦异常,最近一年腹痛加重,夜不能寐,在行CT检查后发现供应肠道的最主要的血管,肠系膜上动脉形成一6cm大小的假性动脉瘤,且动脉瘤位置特殊,张先生曾求治于多家医院,最后来到了绵阳市

中心医院,入住血管外科。因张先生病情过重,腹腔内已形成一巨大粘连性血团,已不能开腹手术。经血管外科讨论研究病情资料后,决定采用微创介入技术修复张先生的腹腔血管病变。手术选择全麻,经上肢血管解剖入路,手术组精确将两枚人工血管覆膜支架置入预定位置,成功修复病变血管,没有影响到肠系膜分支血管。手术7天后张先生康复出院。

这两例高难手术的成功实施,标志着该院血管外科已在区域内确立技术优势。(陈冰)



为了给医院青年职工搭建交友平台,3月6日院党委、院工会在仙龙潭酒店举办了“迎三八鹊桥联谊会”,邀请了九院、长虹集团、九州集团共计300余名青年参加。(张相华)

## 医院志愿者参加全市志愿服务活动启动仪式

3月5日上午9时,来自市中心医院临床、门诊、行政的医务人员志愿者在文化广场参加了由绵阳市委、市政府、志愿服务总队主办的纪念学雷锋活动50周年暨“美丽绵阳·志愿服务你我他”系列活动启动仪式。市中心医院志愿者们良好的精神面貌以及所开展的志愿服务活动受到各界肯定和赞扬。

仪式上,绵阳市志愿服务总队副队长、市文明办主任赵方嵩对全市志愿服务活动作出了安排。志愿者们代表上台宣读了《争当志愿者,环保出行,建设生态绵阳》的倡议书。市委常委、市委宣传部长、市志愿服务总队常务副队长张学民向各志愿服务支队授旗并宣布2013年“美丽绵阳·志愿服务你我他”系列活动正式开始。启动仪式后,各志愿服务支队分别开展志愿服务活动。(陈楠)

## 内科部举办第一季度读书报告比赛

3月19日,内科部2013年第一季度医护人员读书报告比赛在行政楼二会议室拉开了帷幕。本次报告会的主题是各选手自选书目,体裁不限,每位选手以ppt的形式进行汇报。

报告现场各位选手将自己的读书体会展现得淋漓尽致,让在场的听众感受了一场文学的盛宴。参选的有《活着》、《希望》、《幸福》、《不抱怨世界》等展现积极生活态度的书目。读书会上,内科党支部书记方向明强调,本次比赛是一次成功而有意义的活动。读书相伴我们每个人的生活,读书可以丰富知识,提高文化素养。读书对我们的生活、工作将有重大意义。我们要让读书成为习惯,多读书,读好书。

本次读书报告会的举办为年轻的医护人员提供了展示自我、相互学习的平台,让我们能够在书中陶冶情操,在书中净化心灵,在书中品味人生。(杨彦)



# 皮肤性病科简介

绵阳市中心医院皮肤科成立于1960年，是集皮肤病性病诊疗、教学和科研为一体的单位。系绵阳市皮肤病性病专业规范化培训基地。目前已成为绵阳地区规模最大的皮肤科，医疗技术水平一直处于四川省皮肤科的前列。拥有绵阳唯一的皮肤科病房。目前我院皮肤科拥有30张病床，开放床位40多张。现有副主任医师3名，主治医师1名，住院医师1名，主管护师2名。专职治疗技师2名，专业护士5名。规培学员3名。在职医师学历结构：硕士2名，本科3名。年出院病人1000人。门诊接诊10余万人次。外地病人构成30%，病员辐射成都、德阳、遂宁、阿坝、甘孜、重庆、陕西、甘肃等地。

皮肤科拥有日本进口BX41TF型双孔显微镜，HJZ-3氦氖激光治疗仪，JZ-1C型电脑二氧化碳激光治疗仪。我院皮肤科现由皮肤科门诊、病房共同承担诊治，并主要开展真菌镜检、螨虫镜检、皮肤活检、激光治疗、液氮冷冻、放射

性核素治疗、X线治疗、红外线治疗、开展免疫性皮损检测，同时开展液氮冷冻、微波治疗、窄谱紫外线照射(NB-UVB)、过敏源检测、组织病理活检等。皮肤病以及性病防治与检测。收治大疱性皮肤病、结缔组织疾病、性传播疾病、皮炎湿疹、药疹、银屑病、皮肤感染等多种疾患。每年带训泸州医学院、川北医学院、成都医学院、成都中医药大学、四川省中西医结合高等专科等高校实习生30名。

是绵阳市最早建立皮肤科专科，医疗用地和硬件设施居绵阳各皮肤专科前列。有绵阳地区唯一一家设有皮肤科病房，建有皮肤治疗室、光化学治疗室，能收治重型药疹、天疱疮、红斑狼疮、皮炎、硬皮病、银屑病、重型带状疱疹、重型湿疹等各种疑难、危重病人、多次把一些重症皮肤病病人从死亡线上抢救回来。

性病专科是绵阳市第一个建立的性病专科，医疗用地和



黄忠奎 副主任医师 皮肤科科主任  
周继霞 副主任医师  
崔大敏 副主任医师  
丁钰 主治医师  
易清玲 医师

硬件设施居绵阳各皮肤专科前列。有自己的检查室、病房、能收治疑难复杂的性病病人，治疗手段丰富、合理，疗效显著。年门诊量达千余人次，年接诊百余例。

如，皮肤科与华西医院、西安交大、泸州医学院、川北医学院、成都中医药大学、杭州三院、广州八院等高等院校有密切的合作。在省内外具有较高学术地位，川西北享有

较高声誉。

## 科室理念

崇尚医德 以情暖人 救死扶伤

## 医生介绍

**黄忠奎** 副主任医师，医学硕士，现任皮肤科科主任。中国医师学会皮肤病性病专业委员会。四川省医学会皮肤病性病专业委员会，四川省中西医结合学会皮肤病性病专业委员会，绵阳市药品不良反应鉴定专家组成员，绵阳市医学会医疗事故鉴定专家。从事皮肤科专业近20年，曾多次到北京、上海、杭州、华

西医院等各大医院交流学习，多次参加国际国内会议。擅长各种常见皮肤病的诊治，尤其擅长重症药疹、重症系统性红斑狼疮、天疱疮、银屑病的诊治，并从事银屑病、性病、皮炎和职业性皮肤病的防治工作，开展皮肤病理学及真菌学的研究。在国内各大期刊上发表学术论文10余篇。主持市级科研课题一项。

专科时间：周五、六上午。

**周继霞** 副主任医师，重庆医科大

学医学系1984年本科毕业，医学学士，从事临床工作近30年。长期工作在临床第一线，1994-1995年在华西医大一院皮肤科进修学习一年。2000年晋升副主任医师，曾任四川省医学会皮肤病性病专委会委员。现任绵阳市医学会皮肤病性病专委会主任、绵阳市医学会医疗事故鉴定专家、绵阳市第五届、第六届政协委员、绵阳市司法局、绵阳市人民调解中心特邀人民调解员。

专科时间：周一至周五全天。

**崔大敏** 副主任医师，重庆医科大学毕业，长期从事皮肤科及外科临床工作，对常见及疑难皮肤病及性传播疾病的诊治有丰富的临床经验。关注前沿学科的发展，擅长对过敏性皮肤病、感染性皮肤病、增生性皮肤病的诊治；对中西医结合治疗皮肤病也有研究。

专科时间：周一至周五全天。

**丁钰** 主治医师，毕业于泸州医学院医学系，先后在绵阳市中心医院内科(心血管内科、呼吸内科、消化内

科、免疫内科、神经内科、内分泌科等)、急救中心、门诊手术室及皮肤科从事临床工作。并于2006年到广州市第八人民医院进修皮肤病及艾滋病。从事皮肤科专业10多年，擅长小儿性皮肤病、过敏性皮肤病以及疑难性皮肤病、结缔组织病和性病的诊治。在绵阳市中心医院工作期间带进修实习生近百人。工作期间，结合临床发表多篇论文。

专科时间：周二上午

**易清玲** 医师，硕士研究生。毕业于西安交通大学医学院，获皮肤病与性病专业硕士学位。硕士研究生研究方向为皮肤激光美容及皮肤肿瘤，在痤疮、面部激素依赖性皮炎、银屑病、白癜风、色素性皮肤病、血管性皮肤病等疾病的诊治方面有自己的专长；在皮肤科常见疾病如湿疹、荨麻疹、带状疱疹、大疱性皮肤病等的诊治方面积累了大量临床经验。先后在核心期刊上发表论文多篇。



皮肤科医护团队

由于皮肤是红斑狼疮最常见的受累器官，所以以皮肤病的名称命名，但实际上该病是一多系统、多器官累及的疾病，当多个器官发生病变时称为“系统性红斑狼疮”，简称“SLE”，是一典型的自身免疫病。过去由于对该病缺乏认识，将之称为“不治之症”。其实，只要治疗方法得当，个体化治疗，不激进，不消极，大多数的SLE是可以得到理想控制的。但是，SLE毕竟是一复杂、复发性疾病，受累器官多，病情变化多，要想获得理想的治疗效果，患者的认识也十分重要。红斑狼疮患者在日常生活与治疗中要注意：

1. 保持乐观，树立信心。了解该病是一个长期的过程，相信随着医学科学的发展，该病会得到更好的控制。
2. 糖皮质激素仍然是治疗该病的首选药物，且价格低廉。不要恐惧其副作用，也不要将其作为必须的依

赖，恐惧复发和反跳，在医生的指导下合理服用，勿擅自增减或停用药物。虽然该药需连续多年、甚至部分患者需终身服用，但并非不可停用。

3. 饮食宜选择高蛋白、高维生素、低盐、低脂的饮食，避免或少食热性食物如羊肉、狗肉和具有提高机体免疫能力的食物如香菇、蘑菇等菌类等，忌用光敏类药物及食物(如芹菜、灰菜等)。

4. 日光可诱发或加重病情，外出时应戴宽边帽或撑伞，穿长袖上衣和长裤。

5. 生活有规律，保证充足的睡眠，避免劳累，注意防寒保暖。

6. 可以进行性生活；女性患者在疾病稳定期可以妊娠，最好在医师指导下有计划的妊娠。一旦妊娠应尽早告知经治医师，防止病情反复。

7. 定期门诊随访，对各器官情况进行评价，在医师指导下调整治疗方案。

## 系统性红斑狼疮

## 急性荨麻疹

急性荨麻疹是由于皮肤、粘膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿反应，是一种皮肤科常见病，因风团随起随退伴有痒疹，特别令人烦恼，因难以与食物、药物、感染、吸入物、接触物等诱发因素避开，因此常常发生荨麻疹。急性荨麻疹、湿疹都是一种过敏性炎症性皮肤病患病初期，在皮肤出现红斑、水肿的基础上出现密集粟粒大小的丘疹、丘疱疹等，泡破后出现糜烂、渗水、结痂、脱屑等，自觉痒疹，搔抓可引起糜烂、脓疱、出血、苔癣样变等，另外可以从原发部位向周围扩散，泛发全身，形成红皮病。

急性荨麻疹，常是急性发作，全身有痒疹，抓之有大小不一的风团发生。风团可相互融合成大片皮损，或成地图样损害。急性病人往往呈红色浮肿片块，有的急性皮损上可有水疱、大疱，称大疱性荨麻疹。有的中央可有紫斑发生，称紫斑性荨麻疹。粘膜也可受累，口唇肿胀，或咽喉部肿胀而造成喉头水肿，致使呼吸困难，甚至窒息。皮损往往在数小时内消退，但此起彼伏，不断发生新的损害，严重的大片出血性皮损也可在数天内消退。

全身可有发热，一般在39℃以内，如在39℃以上，就应注意病人有无急性化脓性感染，或败血症。呼吸症状可有哮喘与呼吸困难。肠道可有腹痛或胃脘疼痛。有的还可有腹泻。严重全身性风团病人还可有血压下降、头晕、胸闷等症状，极少数还可发生休克反应。应及时给予治疗。大多数病人仅有风团痒疹症状，而无其他症状。病程一般在1-2周内自然痊愈。

绵阳市中心医院皮肤科经常收治急性荨麻疹的病人，结合临床实际，总结起来，急性荨麻疹常见的诱发原因有以下几点：

1. 食物中以海鲜类尤其是鱼、虾、蟹、类最多，鸡蛋、花生坚果类引起的也比较常见，某些香料调味品亦可引起。2. 药物，有许多可引起该病。青霉素、磺胺类、血清疫苗等，常通过免疫机制引发荨麻疹。



二氧化碳激光治疗面部寻常疣



银屑病皮损活检

而阿司匹林、吗啡、阿托品维生素B1等药物为组胺释放物，能直接使肥大细胞释放组胺引发荨麻疹。3. 感染，包括病毒(如流感病毒、肝炎病毒)、细菌(如金黄色葡萄球菌)、真菌和寄生虫(如蛔虫等)。4. 动物及植物因素，如昆虫叮咬或吸入花粉、羽毛、皮屑等。5. 物理因素，如冷热、日光、摩擦和压力等都可引起。此外，胃肠疾病，代谢障碍，内分泌障碍和精神因素亦可引起。6. 装饰材料、油漆等涂料也易引发荨麻疹。我科现有一病员，是接触了长时间没有打开的排水管道沟渠的物质而引起全身风团痒疹，后来我科诊断为急性荨麻疹。

多形红斑：是一种以靶形或虹膜状红斑为典型皮损的急性炎症性皮肤病，常伴发黏膜损害，易复发。

**病因**  
本病病因复杂，感染、药物、食物、及物理因素(如寒冷、日光、放射线)均可引起本病，某些疾病(如风湿热、自身免疫病、恶性淋巴瘤等)也可导致本病的发生。

**临床表现**  
多累及儿童、青年女性，春秋季节易发病，病程有自限性，但常复发。起病常较急，可有畏寒、发热、头痛、关节肌肉酸痛等前驱症状。皮损呈多形性，可有红斑、丘疹、斑丘疹、水疱、大疱、紫癜、风团等。分为红斑-丘疹型、水疱-大疱型、重症型等三种类型。重症型(也称Stevens-Johnson综合征)：(1)突然起病，

## 多形红斑知多少

全身症状严重；(2)皮损为水肿性红斑或疱疹、水疱、大疱或血疱等，泛发全身；(3)黏膜损害严重而广泛，口鼻黏膜可发生糜烂，疼痛明显；眼结膜充血、渗出；外阴、肛周黏膜可水肿、糜烂；呼吸道、消化道黏膜受累可导致支气管炎、消化道出血等；(4)自觉疼痛；(5)可伴发各脏器损害，如坏死性胰腺炎、肝肾功能损害，可继发感染引起败血症，若不及时抢救，短期可进入衰竭状态，死亡率5-15%。

**治疗原则**  
1. 治疗前须寻找病因并去除之，如消除感染源，停用一切可疑致敏药物。

2. 外用药物：原则为消炎、止痛、收敛及预防感染。无糜烂处可外用炉甘石洗剂及糖皮质激素膏；有渗出糜烂或破溃处可用2-4%硼酸溶液或呋喃西林溶液湿敷；局部破溃处可外用莫匹罗星、夫西地酸乳膏等抗生素制剂防治感染；加强口腔、外阴、眼部护理、防止粘连。

3. 内用药物：(1)轻症者口服抗组胺药；(2)重症者应尽早给予足量糖皮质激素，如泼尼松1-1.5mg/(kg.d)口服，或等效剂量的地塞米松或甲泼尼龙琥珀酸钠静滴，控制病情后逐渐减量；(3)同时强调支持治疗，维持水、电解质平衡，保证热量、蛋白质、和维生素的需要，必要时输血和输入白蛋白；(4)合并感染者积极抗感染治疗。

## 了解“牛皮癣”

银屑病是一种慢性的炎症性皮肤病。俗称“牛皮癣”，中医称之为“白疔”，又有“松皮癣”、“干癣”等病名。以“肤如疹疥，色白而痒，搔起白皮”得名。它属于多基因遗传的疾病，可由多种激发因素，如创伤、感染、药物等可能在易感个体中诱发该病。典型的皮肤表现是境界清楚的具有银白色鳞屑的红色斑块。轻者可表现为几个银币大小的肘部部位斑块，重者也可以全身皮肤受累。其病理生理机制主要为表皮增生分化的异常和免疫系统的激活。银屑病可以在任何年龄发病，但在10岁以下发病较少，发病高峰在15-30岁之间。

根据临床表现不同，银屑病共分四型：  
1、寻常型银屑病

为临床最常见的一型。皮损初期为红色丘疹或斑丘疹，粟粒至绿豆大小，以后可逐渐扩大融合成红斑片，境界清楚，基底浸润明显，皮损表面覆有多层银白色鳞屑，易刮除。去除表面鳞屑可见一层淡红色发亮薄膜，再刮除薄膜，出现筛状小出血点，称为“点状出血现象”。白色鳞屑、发亮薄膜和点状出血是本病的临床特征。损害可见于全身各处，多对称发生。但以头皮和四肢伸侧多见。指(趾)甲和黏膜亦可以被累及，少数可见于腋窝和腹股沟等皱褶部位，掌跖较少发生。

2、脓疱型银屑病  
临床上较少见，一般可分为泛发性脓疱型和掌跖脓疱型2种。

3、关节型银屑病  
患者除银屑病损害外，还可发生类风湿性关节炎症状。其关节症状与皮肤症状同时加重或减轻。病变可侵犯大小关节，但以手、腕及足等小关节，特别是指关节多见。

这些关节红肿疼痛，僵直甚至肌肉萎缩。部分病例X线检查可有类风湿关节炎改变，但类风湿因子检查阴性。

4、红皮型银屑病  
又称银屑病剥脱性皮炎。临床病情较重，多由寻常型银屑病在进行期外用药物刺激或治疗不当而引起。临床表现为剥脱性皮炎，多见全身皮肤弥漫潮红、肿胀，大量麸糠样脱屑，掌趾角化，甲增厚甚至脱落。患者常伴有发热、畏寒、头痛不适等症，全身浅表淋巴结肿大。

**银屑病的诱发因素**  
感染：尤其是细菌感染，可以诱发或加重银屑病。45%的银屑病患者中可以找到诱发感染。链球菌感染，尤其是咽炎是最常见的诱因。牙周脓肿、肛周蜂窝织炎和脓疱疮等均可分离到链球菌。链球菌感染可以引起点滴状银屑病发病，特别是在儿童及青少年中。也可引起脓疱型银屑病或

加重斑块型银屑病。有时，鼻窦、呼吸道、胃肠道、泌尿生殖系统感染也可以引起银屑病加重。HIV感染也可以加重银屑病。

内分泌：低钙血症是泛发型脓疱型银屑病的一个诱因。50%的怀孕患者银屑病会改善。但部分怀孕的患者会发生发生疹性脓疱病。

**精神压力**：精神压力和银屑病的关系已经非常明确，它可以诱发银屑病发病，也可以加重已有的银屑病。加重往往在精神刺激后几周至几个月内发生。

**药物**：激素快速减量可以造成银屑病泛发或导致脓疱型银屑病。  
饮酒、吸烟和肥胖：肥胖、饮酒过度吸烟均被报道和银屑病相关。也可能是银屑病引起的一个结果。

**治疗原则**：早期诊断、早期治疗。及时、足量、规则用药。针对不同的病情采用相应的治疗方法。追踪性伴，同时治疗。治疗后密切随访。注意同时有无沙眼衣原体等感染。

**一般处理**：治疗期间禁止性生活，注意隔离。污染物如内裤、浴巾以及其他衣物等应煮沸消毒。分开使用洗浴用具。禁止与婴幼儿、儿童同床、同浴。

**治疗方案**：参照中国疾病预防控制中心性病控制中心2006年颁布《性传播疾病临床诊疗指南》。急性无合并症淋病推荐使用单次大剂量给药方法。使用高效抗生素，如头孢曲松钠、大观霉素。淋病并发沙眼衣原体感染常见，所以应考虑采用能同时有效治疗沙眼衣原体的高效抗生素，如阿奇霉素。

**实验室检查**：男性急性尿道炎尿道拭子涂片查到白细胞内革兰阴性双球菌可以

来，男性的症状远较女性为突出。除此之外，有性病的高危人群中对于咽喉、直肠和结膜等泌尿生殖道部位以外的急性炎症也应考虑到淋球菌所致可能。

**淋病**  
确诊：对于女性，尿道或宫颈拭子涂片有多数白细胞，且胞内有革兰阴性双球菌，可初步诊断，并给予治疗，但确诊需有培养阳性的结果。无论男性或女性，如果仅查到白细胞外革兰阴性双球菌，是不能诊断为淋病的，一定要作培养。幼儿淋菌性阴道炎一定要培养阳性才能确诊。