

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(135)



2018年3月30日 总编:何梅 主编:韦林川 责任编辑:刘杨

内部资料性图书准印证: 绵新出字第67号



医院微信服务号

医院微信订阅号

强力攀升8位 我院连续六年荣获“中国地级城市医院竞争力百强医院”



3月23日,由权威医院管理机构——香港艾力彼医院管理研究中心主办的2017中国医院竞争力排行榜揭晓:绵阳市中心医院位居2017中国医院竞争力-地级城市医院百强第40位,较2016年上升了8位,较2012年上升了28位。我院已是连续6年荣获百强殊荣。同时,绵阳市中心医院位居2017四川省域医院30强第4位。香港艾力彼医院管理研究中心是

严格意义上的第三方医院评价机构,以独立客观、数据说话为核心原则,长期开展的多层次医院排名工作不仅使其收获了行业的认可,也积累了庞大的数据库和丰富的医院管理经验。该中心开发的《中国医院竞争力星级认证》标准,为中国分级诊疗体系的完善提供行业标杆,为改善医院的品牌形象、为患者的就医选择提供指南。(韦林川)

以担当为核心以问题为导向 改善医疗服务行动永远在路上



改善医疗服务行动关系着千家万户,关系着广大患者的就医安全、诊疗体验,关系着医院能否挖掘内涵促发展。为进一步贯彻落实十九大精神,做人民健康卫士,切实按照国家、省、市的相关要求,认真组织实施“进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)”,3月15日下午,我院在紫荆楼第一学术报告厅举行了进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)动员大会。回顾上一轮的改善医疗服务行动计划,绵阳市中心医院着力打造让患者省心的诊疗流程、让患者舒心的诊疗环境、让患者安心的诊疗团队、让患者放心的诊疗行为。在改善医疗服务道路上下砥砺前行,努力做到让人民群众便捷就医、安全就医、有效就医、明白就医,医疗服务水平明显提升,人民群众看病就医感受明显改善,社会满意度明显提高。切实增强人民群众看病就医获得感、安全感、幸福感。

提效率 优流程 让患者省心

现场预约、电话预约、银医卡预约、微信预约……患者足不出户,挂号一键可达。门诊大厅挂号窗口人满为患的场景不见了,患者就医体验得到提升了。在为患者提供方便快捷的预约挂号渠道的同时,医院还实现了分时段预约挂号服务,不断推广自助挂号和缴费服务方便患者就医。

通过预约诊疗服务,患者可以根据自身情况选择时段进行预约。挂号简单,看病不难,方便快捷,实力点赞!——这是广大患者的真实心声。

几年来,围绕如何改善医疗服务,医院卯足干劲、开动脑筋、转换角度、克服难题,急患者之所急、想患者之所想,不断探索和总结新措施、新机制、新经验,不久就引来了央视的关注目光,2016年1月,中央电视台《发现中国》节目组对绵阳市中心医院在改善医疗服务中的举措和经验进行了专题采访。

医院的流程优化了,调配合理了,环境温馨了,服务优质了。患者就医更便捷,更畅通,更省心。

信息化 智能化 送给患者贴心

通过“互联网+健康医疗”探索服务



新模式、培育发展新业态,为百姓实现健康中国梦提供有力支撑。绵阳市中心医院一直在积极摸索尝试。发挥信息技术优势,改善患者就医体验,如何依托互联网技术,让医患都能感受到科技进步带来的便利?近年来,绵阳市中心医院立足缓解群众“看病难”问题,依托“互联网+健康医疗”模式,在门诊挂号、导诊、远程监控、远程会诊等方面做了诸多有益尝试,极大地缓解了群众看病难,有力地推进了双向转诊工作,促进了优质医疗资源的上下贯通,医疗服务质量得到明显提升。

信息化为智慧医疗打下了坚实的后盾,为改善医疗服务插上了翅膀,为广大群众享受优质医疗服务提供了畅通的平台。绵阳市中心医院也将利用最新的科技作为支撑、最好的团队作为依托为患者提供最好的医疗服务。

医联体 均资源 送给患者贴心

将区域内有效的医疗资源合理分流,将优质医疗资源上下贯通,从而改善整个区域内人民群众的就医体验,让患者承担所在基层医院收费标准,享受三级医院的医疗服务,是改善医疗服务的应有之义。

2016年4月,绵阳市首家医联体——绵阳市中心医院医联体宣告成立。绵阳市中心医院牵头成立医联体,在医联体内搭建远程心电监护平台、检验共享平台、技能培训平台、远程影像平台和病理科会诊平台;通过培训、进修、对口帮扶、延伸门诊等多种手段推动优质资源下沉、提升基层医疗机构能力。

整合这种医疗资源,有利于医疗卫生的创新与突破,从而惠及当地群众。医联体坚持平等互助、基层受益、自由开放的原则,着力提升区域医疗整体实力。坚持对口支援、搭建优质资源共享平台、开展

学术交流、规范医疗行为实现医疗同质化、重点学科发展、实现双向转诊、联合开展科研项目等多种合作方式。

实践结果表明,绵阳市中心医院疑难危重病人占比已2位数增长,同时也提升了基层医疗机构服务能力,老百姓方便得实惠,节约了医保基金,实现了医、患、保三方共赢,该模式有力推进了分级医疗实施,双向转诊也落到实处。

强人才 重管理 送给患者放心

向患者提供更优质的医疗服务,不仅要让患者诊疗省心,更要让他们就医放心,因此,一支强有力的人才队伍至关重要。一直以来,医院秉承人才是第一资源的理念,坚持人才兴院、科技兴院的发展原则,人才队伍建设取得了显著成效。一支“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的人才队伍牢牢的扎根于这片热土,不断的为人民群众提供着优质的医疗服务。医疗技术是医院的核心竞争力,学科建设是科技兴院的着力点。以技术上的“核心优势”造福区域民众,提升医疗服务水平始终是绵阳市中心医院的关注点、发力点、着力点。

近年来,绵阳市中心医院在技术水平、质量提升、学科发展中探索出了一条可持续发展的道路。近三年,获市厅级以上科研立项90余项,市级及以上科研成果20余项,发表学术论文2700余篇。目前医院省重点学(专)科13个,市重点学(专)科29个。

品质铸就未来,服务创造价值。近年来,绵阳市中心医院在“向管理要效率”的路上迈出了坚实的一步。从当代最先进的医院管理模式中汲取养分,开启了一段质量管理的“取经之路”。

自开展品质管理活动以来,医院在质

我院首个护理引智项目落地



3月29日下午三点,我院在手术室会议室举行法国护理引智专家Rolande Chalmel见面欢迎仪式,党委书记王东、党委副书记何梅及相关科室负责人参加了此次会议。

党委书记王东在会上致欢迎辞中说道,Rolande(罗兰德)女士是法国著名的护理学家,曾担任法国手术室专科护士协会副主席、欧洲手术室专科护士协会成员及法国分会主席。曾在法国、刚果、埃及等多国从事医院管理工作。这次罗兰德女士能够不远万里,来到我院进行项目指导,我们深感荣幸。手术室是一个综合平台科室,人才队伍精良,整体实力雄厚,项目开展基础扎实,这次能够邀请到法国专家Rolande女士来院进行项目指导,是对我们工作及成果的肯定与鼓励。我们期盼并相信,通过接下来的两周项目实施,必将加深双方的了解与友谊、促进双方交流机制与平台的建立,并对我院手术室的技能与管理水平提高起到积极的促进作用。

党委副书记何梅表示,作为医院历史上第一个护理引智项目,该项目对医院意义重大,希望Rolande女士能够将国际先进护理管理水平以及自己多年工作经验传授于我们,搭建多科协作机制与平台,助推手术室乃至全院护理管理水平的发展与提高。

随后,主管护师、护理研究生黄华平就医院概况、引智工作内容和相关业务科室现状进行了全英文介绍。最后,Rolande女士对自己的职业生涯进行了介绍,并表示希望通过两周的指导交流,能为医院带来更多的医疗信息和提供有用的医疗理念。

法国护理引智专家Rolande Chalmel女士将对我院2018年度引智项目:《应用多学科写作模式,创建微创腹腔镜手术围手术期专科护士培训体系》进行全方位的指导,此项目是我院历史上第一个护理引智项目,本项目旨在建立腔镜手术围术期专科护士培训体系;探讨我院手术室等临床专科护士通过培训认证后回到临床实际专科能力的持续提升方案;解决各手术临床护理

引智项目

患者不动医生动 看MDT如何发挥作用

近日,在骨科交班室,由骨科、麻醉科、内分泌科、神经内科、心内科、呼吸内科的各位专家组成的MDT团队,对老年髋关节骨折联合诊疗进行讨论。

问题围绕老年高龄髋关节患者怎样能在48小时内完善所有的术前检查,针对高龄患者易出现的合并症的高发因素,怎样做好一套标准化的流程,各科室专家各抒己见,纷纷发言,涉及到(高血压、脑梗塞、糖尿病、肺部疾病、心脏病、麻醉科的问题)讨论,最后也得出了相关诊疗流程的处理模式。及时完善术前准备,缩短患者的住院时间,使患者能早日康复回归家庭生活,讨论结束后各位专家也面对面的建立了联动微信群,方便后续讨论。

MDT模式打破科室壁垒,真正为患者着想,达到多学科医疗信息整合,为患者形成个性化的诊疗方案,真正为地区患者带来福音。以MDT为契机,完善和优化多学科诊疗机制,进一步提高医疗服务质量。(杜理瑶)

我院开展首例超声引导下经皮腔内球囊扩张血管成型术

近日,肾内科联合超声科完成了院内首例超声引导下经皮腔内球囊扩张血管成型术(percutaneous transluminal angioplasty PTA),这标志着肾内科血管通路水平又迈上了一个新台阶。

动静脉内瘘是血透患者的生命线,应尽可能延长内瘘的使用寿命,才能提高患者的生活质量。血管狭窄是动静脉内瘘最常见并发症。部分患者内瘘使用短期就会出现狭窄或血栓性闭塞而失去功能,无法透析。动静脉内瘘狭窄的传统治疗方法主要有狭窄段切术、内膜剥脱、内瘘再造和人造血管。但肢体上可供透析使用的血管资源有限,每损失1cm对患者来说都是一个重大损失。

近年来发展起来的DSA造影下动静脉内瘘球囊扩张术和支架植入术,可以最大限度的延长患者动静脉内瘘的使用寿命,但DSA对人体有辐射损伤,而且造影剂可能对尿毒症透析患者带来不利影响且费用昂贵。超声引导下PTA治疗动静脉内瘘狭窄克服了DSA引导的一些不足,不仅增强了诊疗效果,而且还提升了患者就医体验。(李莞楠)

新技术、新措施,肿瘤科积极改善患者就医体验

如何利用新技术、新措施为患者带去更好的就医体验,一直是肿瘤科医务人员思考的问题。在科室主任杜小波的带领下,一种减轻患者疼痛,提高诊疗效果的方法——全自动注药泵持续静脉输注5-FU治疗,逐渐推开。

全自动注药泵是一种轻便的抛弃式输注装置,可用于多种原因引起的疼痛以及需要持续或间断注入药液的患者,也可用于癌症患者的化疗。同时,5-FU为细胞周期特异性药物,故需要缓慢而长时间用药,可提高疗效及减轻毒性,此方案持续静脉输注取得了较好的效果。

科室在使用全自动注药泵给药时,发现其恒定性好,时间准确,副作用小,提高了病人的用药安全性及治疗的效果。全自动注药泵应用期间护理常规,护理人员密切观察注药泵是否按设定模式、参数运行,检查各管道是否通畅,有无漏液,观察患者的体征,认真处理电池不足报警、气泡报警、堵塞报警等各种故障。交接班时仔细查看泵的运行速度、剩余电池、已输入的药量及剩余量。患者日常生活中可以随身携带注药泵,因注药泵为微电脑电子产品,护理人员应叮嘱患者穿脱衣服时避免滑脱,洗漱避免碰水。

健康中国行,走进西科大



为深入贯彻党的十九大精神,积极响应建设“健康中国”号召,加强健康和医学知识的宣传普及,积极开展便民惠民服务工作,将优质医疗健康服务送到教职工身边,提高教职工卫生健康意识,促进教职工身心健康。绵阳市中心医院健康管理中心联合西南科技大学,经过近半年筹划的“健康中国行,走进西科大”大型义诊活动,于3月22日在西南科技大学举办。活动现场,绵阳市中心医院徐卫云副院长和西南科技大学陈朝先副校长,做了活动启动仪式的致辞。

徐卫云副院长在致辞中谈到,绵阳市中心医院经过近八十年的发展,在历代中心医院人的不懈努力下,建成了以临床医疗、健康管理为主,集医疗、教学、科研、急诊急救、灾难医学为一体的三级甲等综合医院,是四川省川西北地区医疗中心。她指出,没有全民健康就没有全面小康,十九大报告提出要实施健康中国战略,医院作为建设健康中国的主要阵地,有着义不容辞的责任和义务。

据悉,此次我院共派出心血管科、内分泌科、神经内科、风湿免疫科、颈肩腰腿科等17个科室30余位专家,为教职工提供了专题讲座、现场问诊、现场检查、现场咨询服务,一起学习了自我健康宣言内容并进行了签名。

此次活动为西南科技大学教职工传播了健康理念,分享了专业心得,并赢得了他们的一致好评。(赵洪惠)

白衣天使情暖人心 一面送给护士的锦旗

三月的风,揉揉拂面,和煦爽心。三月的阳光,温和不燥,使人透心的舒坦。三月的一天,肿瘤日间病房还是向往常一样有条不紊的忙碌着,一位阿姨来到护士站,她拿出一面写着“精心护理热情周到,白衣天使情暖人心”的锦旗送上来,她红着眼眶深情的说,感谢你们这些护士,尤其感谢我的责任护士吴老师,是您们在我家最困难、最无助的时候帮助了我们,这是我们全家特意给你们定制的锦旗,以此来表达我们的谢意。

患者林某因被确诊为肺癌晚期,没有手术及放疗指征,因为肿瘤压迫经常出现呃逆不止、频繁呕吐、无法进食入院,原本健谈的林某变得沉默寡言、不愿与家交流、脾气还变得异常暴躁,以致家里没有几个人愿意照顾他。自从入住肿瘤科日间病房后,责任护士吴老师总是第一时间解决病员的不适症状,第一时间满足病员的各项需求,每日还利用输液、注射等各种时机给病员及家属心理疏导,利用治疗间歇期给予病员讲解健康教育

最温暖的怀抱,最平凡的感动

3月28日,有两张照片在中西医结合皮肤科工作群里出现——蒲静护士长将婴儿抱起来轻声安抚着;总务护士廖小凤一手抱着婴儿,一手握着鼠标认真工作。大家不禁问道,这婴儿到底是谁?婴儿的父母又到哪里去了?为什么婴儿会在护士手里?

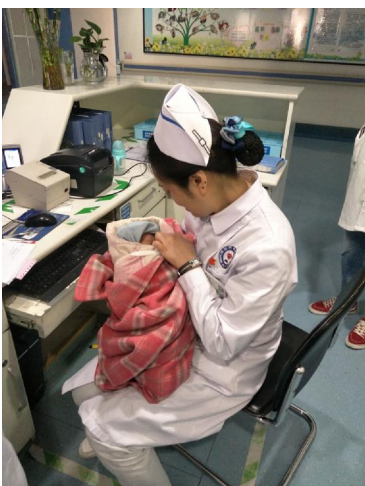
带着这些疑问,问了照片中的同事。我了解到该婴儿是她妈妈在家中产下的,刚出生10小时左右,体重约1.5公斤左右,随后在当地乡镇医院去剪的脐带。可是就在昨天晚上,该婴儿的妈妈突发腹痛,今晨前往我院急诊科诊断后送至中西医结合科治疗。陪同婴儿妈妈来住院的只有婴儿的奶奶,入院时护士长蒲静询问了情况后觉得婴儿呆在病房是特别不合适的,所以有了照片上的画面。

看着这么点大婴儿,大家心理特别焦虑,奶奶又没有给婴儿准备任何生活用品,爸爸还在成都赶回绵阳的路上,妈妈目前病情较重,也没有办法进行母乳喂养。怎么办呢?大家集思广益,就在这时突然想到,中西医结合科冯勇医生的老婆今天正在妇产科待产,立即将该婴儿的情况给准奶爸的冯勇医生说道。昨夜值班的他,下班后立即去将给自己家宝贝准备的尿不湿、奶粉等送到科室。

吃得饱饱的小婴儿虽然不会说话,可是从她红红的小脸蛋看出她特别满足,还时不时眯了眼,虽然才来到这个世界10个小时,但她已经感受到了这个世界的温暖。

世界总是充满爱,平凡的我们,做着平凡的事,可平凡的事展示的真情却让我们感动,愿婴儿健康成

长,祝妈妈早日康复! (王永会)



医患天地

学科风采

疼痛科简介

绵阳市中心医院疼痛科门诊成立于上世纪八十年代，属于绵阳及周边辖区医院的首家疼痛门诊。于**2015**年**6**月正式成立疼痛病房，现开放床位**30**张。人员结构主任医师**3**人、主治医师**1**人、住院医师**3**人，主管护师**2**人（均为疼痛专科护士）、护士**4**人、护士**4**人。主要治疗各种头痛和眩晕、颈

椎病、肩周炎、腰痛、坐骨神经痛、肋间神经痛、三叉神经痛、舌咽神经痛、带状疱疹及带状疱疹后遗神经痛、晚期癌痛骨质增生和骨性关节炎、面肌痉挛、顽固性呃逆、面神经麻痹、早期脉管等**60**余种疾病。主要治疗技术有**50**余种神经阻滞技术、微创介入治疗（臭氧、胶原酶溶解术等）核心技术，

上述技术均具有创伤小、疗效好、费用低等优点，深受患者好评。

科室理念

除人类之病痛 助健康之完美

专家简介

吴云松 **1949**年**7**月生，四川仪陇人，毕业于苏州医学院（**1972-1975**）。一直在四川省科学城医院从事外科（**75-81**）、麻醉（**82-97**）和疼痛工作（**1996-**）。**99**年升任主任医师，**2000**年受聘川北医学院教授。创建中华医学会疼痛学分会（**CASP**）第十临床中心任主任（**1997-2009**）。创建四川省医学会疼痛学分会任副主任委员（**2009-2015**）。创建绵阳市疼痛学分会任主任委员（**2015-**）。任**CASP**第二届委员会委员（**1997-2001**），第三、四、五届常务委员（**2001-2015**）。《中国疼痛医学杂志》编委（**1998-2008**）。四川省医学会麻醉学分会第五、六届委员会委员。四川省绵阳市医学会麻醉学分会副主任委员。培养疼痛科进修生**80**余名。发表论文**28**篇。研究“呼气末二氧化碳分压监测”在国家核心期刊发表论文**2**篇，获核

工业部第二届外科年会二等奖（**1987**）。研究神经阻滞加粘连松解术治疗肩周炎在《华西医学》发表论一篇；研究“经椎板间孔外缘穿刺溶核术治疗腰椎间盘突出症”和“经颈前外侧入路穿刺溶核术治疗颈椎间盘突出症”，在核心期刊发表论文**4**篇；研究“小容量、高浓度、少量分次靶位注射胶原酶治疗巨大颈椎间盘突出症”，在《中国疼痛医学杂志》发表论文**1**篇（**2017**，刘丽合著）。主办了**6**次疼痛学习班和学术会议，在省级疼痛学术会议上作学术报告**18**次。

李卫 主任医师，川北医学院硕士研究生兼职导师。从事临床麻醉工作近三十余年，有丰富的临床麻醉经验及处理各科疑难重症手术麻醉和心肺脑复苏能力，擅长各科疑难危重病人的麻醉、心血管手术的麻醉及各类疼痛性疾病的诊疗，以第一作者和通讯作者发表学术论文二十余篇，其中**1**篇**SCI**收录。参编《地震灾害医院医疗救治管理分析》专著一部。多次参

加国际学术交流会议。曾以中国援外医疗专家身份在莫桑比克首都医院麻醉科工作两年。获省卫计委、市科技进步奖三等奖各**1**项、四川省医学科技成果推广类二等奖**1**项。为第八批省卫生厅学术技术带头人后备人选、四川省临床麻醉质量控制中心常务专家；历任四川省医学会麻醉专委会委员、常委和副主任委员；曾任绵阳市医学会麻醉专委会主任委员、现任名誉主委；为中国医师协会麻醉学医师分会第三届委员会委员。曾任麻醉科主任**20**年，现任疼痛科主任。

陈伟 男，**46**岁，硕士研究生，主任医师，医教部副主任，绵阳市医学会疼痛专业委员会副主任委员（候任主任委员）、绵阳市医学会麻醉专业委员会第三、四、五届委员兼秘书，四川省医学会麻醉专业委员会第八届青年委员，四川省医院等级评审专家组成员。**1995**年毕业于泸州医学院，**2006**年获第三军医大学医学硕士，先后到重庆医科大学、四川大学华西医

院进修学习，师从国内著名疼痛学专家吴云松教授研习疼痛疾病诊治。从事临床医疗、教学和科研工作**23**年，完成无差错事故临床诊治**10000**余例，主持或参与各级医学科研课题**6**项，获绵阳市科技进步三等奖**1**项，发表学术论文**36**篇。擅长头痛、颈肩痛、腰腿痛、慢性疼痛、顽固神经痛及疑难疼痛性疾病的诊治。

畅文丽 华西医科大学毕业（**6**年制）、主任医师，从事麻醉工作**20**余年，积累了丰富的临床麻醉经验。组织成立了绵阳市麻醉专委会，为首届绵阳市麻醉专委会主任委员。四川省麻醉专委会会员。

2004年至**2006**年到莫桑比克援外工作**2**年。从事疼痛专业工作**10**余年，组织建立了绵阳市疼痛专委会及我院疼痛科。现任四川省疼痛专委会常委委员。绵阳市疼痛专委会副主任委员。擅长治疗各种慢性疼痛疾病，椎间盘疾病，骨关节炎疾病，肩周炎、以及骨



吴云松 主任医师



李卫 主任医师



陈伟 主任医师



畅文丽 主任医师



应泽华 主治医师

质疏松的治疗。

应泽华 男，中共党员，**1993**年工作，绵阳市中心医院疼痛科主治医师。多次在华西医科大学附属医院等上级医院进修学习；多次参加国内及省、市各级各类疼痛专业培训与学术会议。对常见疼痛疾病的诊治有较丰富的临

床经验，对各种疑难疼痛亦有独特心得。擅长使用神经阻滞术、微创介入术、物理治疗、药物结合心理疏导等方法治疗偏头痛、颈椎病、肩周炎、上肢麻木与疼痛、腰椎间盘突出、腰腿痛、不明原因多关节疼痛、神经病理性疼痛等疾病。



疼痛已被现代医学列为继呼吸、脉搏、血压、体温之后的第五大生命体征。长期的局部疼痛会形成复杂的局部疼痛综合征或中枢性疼痛，使普通的疼痛变得非常剧烈和难以治疗，导致机体各系统功能失调、免疫力降低而诱发各种并发症，甚至致残或危及病人的生命。长期疼痛不仅严重影响患者的躯体、心理和社交功能，而且还影响到其家庭乃至社会。

绵阳市中心医院疼痛科，一个具备麻醉科、骨科、神经内科、神经外科等专业知识和临床疼痛诊疗工作经历及技能的执业医师的科室，一个具有专用微创疼痛治疗室以及专业的疼痛治疗护士的科室，一个以开展以微创介入治疗为主的综合性治疗，治疗各种急性和慢性顽固性疼痛，尽全力全心全意为患者创造无痛轻松生活的

微技术，创健康

科室开展的椎间孔镜微创手术，为腰椎间盘突出症患者提供了更好的医疗技术，简述椎间孔镜微创手术，即椎间孔镜（一个配备有灯光的管子），它从病人身体侧方或者侧后方（可以平以可以斜的方式）进入椎间孔，在安全工作三角区实施手术，在椎间盘纤维环之外做手术，在内窥镜直视下可以清楚的看到突出的髓核、神经根、硬膜囊和增生的骨组织，然后使用各类抓钳摘除突出组织、镜下去除骨质、射频电极修复破损纤维环，克服了以往微创技术的不足，创伤小、痛苦小、出血少、康复快，成为目前治疗腰椎间盘突出症的最佳微创治疗

手段。

邱女士，**51**岁，于**2018**年**02**月**26**日入院，籍贯：四川绵阳，长居台湾，入院**4+**月前不慎跌倒后出现腰痛及右侧臀周胀痛，伴右下肢麻木疼痛，夜间疼痛更为明显，活动时疼痛加重，于当地医院予以针灸、理疗后，腰部疼痛及右下肢麻木好转，仍有右臀周疼痛，步行后疼痛明显，邱女士诉：“在当地就诊许多医院，疼痛依然无法根治。”

在疼痛科吴云松主任带领科室医护人员对病员病情进行反复讨论、研究，决定对其实施椎间孔镜手术，该手术效果立竿见影，术后第二天即可下地行走，被病痛折磨的**4**月有余的邱女士终于露出了笑脸，对我们医护人员赞不绝口，出院当天也是绵绵不断的感谢。

经皮椎间孔镜（percutaneous transforaminal endoscopic discectomy, PTED）具有创伤小、对脊柱的稳定性影响小、在可视下去除椎间盘组织等特点，这一新的微创脊柱外科手术技术相比早期的经皮椎间盘切吸术、化学髓核溶解术、经皮激光髓核消融、等离子等介入性微创治疗，在技术层面上将间接减压变为直接减压，并将内窥镜技术和射频、激光技术完美结合，极大地降低了手术并发症及术后复发率；同时，又扩大了脊柱手术的适应证，能处理大部分类型椎间盘突出、复发性椎间盘突出症，以及**C**LDP、腰椎间盘突出、部分椎管狭窄、椎间孔狭窄、钙化等骨性病变及椎管内囊肿等软组织病变；未来运用新型生物材料可行人工髓核、人工椎间盘置换；结合经皮固定技术，可以微创方式完成融合与

经皮椎间孔镜

固定。经皮椎间孔镜的优点在于：（1）直接从椎间孔下方安全三角入路，配有专有的**3**种型号环钻，可以适度扩大椎间孔工作通道，便于内镜到达椎间盘及侧隐椎管内的大部分位置，摘除突出组织，完全克服了早期椎间孔镜术后减压不彻底的弊端，不仅可以彻底摘除退变髓核，而且能够直接切除椎管突出部位，达到了真正意义上的脊髓和神经根的直接减压。（2）局部组织损伤微小，可以保持腰椎自身解剖结构和生物力学的稳定性 [27]，而且也极大地减少了患者痛苦。（3）术中结合**Ellman** 双极低温射频止血、开窗纤维环成形术，大大减轻术后神经



根周围炎症和瘢痕化，封闭工作通道，防止残余髓核及后期退变组织的再突出，椎间盘消融去神经化，也改善了术后腰痛症状。纤维环的完整保留，避免了术后椎间隙的高度丢失，保证了椎间孔的原有空间。

第一节 肩周炎健康宣教

居潮湿之地，特别应注意在空调房中时，不要坐在冷风口前，夏季夜晚不要在窗口屋顶睡觉，防止肩关节长时间的受冷风吹袭。**2**、避免过度劳累，避免提重物，注意局部保暖。**3**、要加强身体各关节的活动和户外锻炼，注意安全，防止意外损伤。**4**、老年人要加强营养，补充钙质，如吃牛奶、鸡蛋、豆制品、骨头汤、黑木耳等，或口服钙剂。**5**、急性期不宜做肩关节的主动活动，可采用热敷、拔火罐、轻手法推拿、按摩等方法综合治疗，注意热敷时不要烫伤。**6**、保护肩关节：在同一体位下避免长时间患侧肩关节负荷，例如：患肢提重物等，维持良好姿势，减轻对患肩的挤压，维持足够关节活动范围和肌力训练，疼痛明显时要注意患侧肩关节的休息**1**、注意肩关节局部保暖，随气候变化随时增减衣服，避免受寒受风及久防止有过多的运动。同时避免再次发生疲劳性损伤，疼痛减轻时，可尽量使用患侧进行生活自理功能训练。**7**、保持良好姿势，较好的体位是仰卧

专家支招

时在患侧肩下放置一薄枕，使肩关节呈水平位，该肢位可使肌肉韧带及关节获得最大限度的放松与休息，侧卧位时，在患者胸前放置普通软枕，将患肢放置上面，一般不主张患侧卧位，以减少对患肩的挤压，避免俯卧位，因为俯卧位既不利于保持颈肩部的平衡及生理曲度，又影响呼吸道的通畅，应努力加以纠正。**8**、按摩 按摩是中国传统医学治疗肩周炎的有效方法之一，按摩治疗每日一次，**10**次为一疗程。

第二节 腰椎间盘突出健康宣教

1、睡硬板床。**2**、急性发作期绝对卧床休息，时间**2-3**周。**3**、已患腰椎间盘突出症的患者，平时应配带腰围，限制腰部活动，避免加重病情或复发，卧床后可解掉腰围。**4**、卧位 仰卧时膝微屈，腘窝下垫一小枕头，全身放松，腰部自然落在床上。侧卧时屈膝屈髋，一侧上肢自然放在枕头上。**5**、下床 从卧位改为俯卧位，双上肢用力撑起，腰部伸展，身体重心慢慢移向床边，一侧下肢先着地，然后另一侧下肢再移下，手扶床头站起。**6**、起座 从座位上站起的，一侧下

疼痛专科知识健康教育

第三节 颈椎病健康宣教

（1）用枕适当：枕头要柔软有弹性，能支撑颈椎的生理弧度并保持脊柱正直，不宜过高过低。枕席以草编为佳，不宜用竹席。
（2）颈部保暖：炎热季节尤其要注意空调温度不能太低。
（3）注意姿势：伏案低头工作超过**1**小时，应休息几分钟。不宜将头靠在床头或沙发扶手上看书、看电视。
（4）避免操作：反复落枕和损伤会诱发本病；急性发作时要减少活动，避免快速的转头，必要时用颈托保护。
（5）锻炼：避免盲目的快速旋转或摇摆，尤其是颈椎病急性期、椎动脉型颈椎病或脊髓型颈椎病。①十字操：缓慢地左右旋转及前屈后仰。②双手十指交叉抱在颈后，头做缓慢的前屈和后伸，同时，双手给予一定的阻力对抗头的运动，增强颈后部肌肉的力量。

第四节 带状疱疹后遗神经痛健康宣教
患者病毒感染后应早期彻底治疗，

缩短病程及降低后遗神经痛的发生率。

（1）保持皮肤清洁，穿宽松的棉质衣服，勤换衣服，防止衣服摩擦引发触诱发痛。勤剪指甲，避免抓破皮肤。
（2）恢复期患处疱疹壳应尽量减少其自行脱落。
（3）注意加强患侧肢体的功能锻炼以防肌肉萎缩。
（4）多食高蛋白、高热量、高维生素饮食、易消化的食物，多食蔬菜、水果，禁食辛辣、海鲜、及刺激性的食物，戒烟酒，注意合理搭配饮食，保持营养平衡。
（5）劳逸结合，多参加体育锻炼，增强抵抗能力。

第五节 骨质疏松健康宣教

（1）多食用富含钙质的食品，例如牛奶、豆制品、虾、鱼、海带、木耳、黑芝麻。
（2）戒烟限酒，少食高糖、高脂、高盐类食物。
（3）适量运动、充足阳光，锻炼因人而异，防治意外发生。
（4）补钙时应注意：不易空腹补钙、宜夜间补钙、补钙后多喝水、高钙食品避免与菠菜同吃。
（5）注意安全，避免跌倒等意外事

件发生。

第六节 膝关节炎健康宣教

1、避风寒因此老人首先应注意膝关节的保暖防寒（带上护膝或弹性绷带）。
2、情志疏导 建立积极乐观的态度，有利于疾病的康复。
3、减轻体重 因此应通过控制饮食、改善食物结构（低脂肪、低糖、低钠质饮食）、加强非负重运动等方法减轻体重。
4、进行合理体育锻炼 疼痛缓解后，每日平地慢走**1~2**次，每次**30~50 min**。活动量以身体舒服、微有汗出为度，贵在持之以恒。尽量减少上下台阶、跑步等使膝关节负重的运动，避免、减少关节软骨的磨损，不得已上下台阶时最好扶楼梯或手杖。老年人不要以半蹲姿势、作膝关节前后左右摇晃的动作。因半蹲时髌面压力最大，摇晃则会更加重磨损,致使膝关节骨性关节炎发生。
5、运动疗法，运动疗法的镇痛效果并不亚于药物治疗，即使对末期患者，运动疗法对病人活动能力的改善也是十分有效的。肌肉锻炼：可行直腿抬高、侧卧提腿、俯卧屈膝训练，每日**2~3**次，每次**20~30**下。游泳，骑自行车锻炼。