

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(172)



2021年5月30日 总编：何梅 主编：韦林川 责任编辑：邓凌腾

内部资料性图书准印证：绵新出字第67号



医院微服务号

医院微信订阅号

绵阳市中心医院24名专家获“绵阳英才卡”



5月28日，院党委书记鲜于剑波作为全市10家高层次人才单位代表之一，在科技创新中心人力资源服务产业园接受市委市政府“绵阳英才卡”集中统一授卡。省学术技术带头人后备人选何伟主任医师、绵阳育才计划入选者许治华副主任医师、冯勇副主任医师、李希西副主任护师作为我院24名获卡者代表参加了全市“绵阳英才卡”授卡仪式。

据悉，2019年我市开始试行“绵阳英才卡”制度。今年年初，市委组织部协调多个市级部门深挖服务资源、优化服务手段、省级服务事项，正式推出2.0版“绵阳英才卡”。

(谢佳)

护理新概念 这些工作室不一般

在人们刻板印象里，护士的形象更贴近医嘱的执行者，在绵阳市中心医院，有这样一个群体，她们却站在护理发展的高点，充当了患者病情的观察者、临床问题的应对者。

2019年12月，省卫生健康委发布四川省首批护理工作室，绵阳地区入围的6家工作室全部落地绵阳市中心医院，涵盖创面、造口、肿瘤、老年、慢病管理和产后康复等多个领域。工作室成立以来，除了为患者制定康复指导方案，提供系统化、规范化、专业性的健康护理服务外，同时还会对患者进行心理疏导，促进其社会功能的康复。如今，各工作室运行已有一年多，运行情况如何？让我一同走近“护理工作室”，去感受护理的别样内涵。

老年专业工作室 老年患者的“暖心人”

60岁的张阿姨患有罕见的脊髓空洞症，本想退休后在家颐养幸福晚年，但在家中无数次的摔倒，给她带来身体和心理上的伤害，下肢胫骨骨折、足踝扭伤、足趾骨折……在得知张阿姨的情况后，老年专业工作室的专家团队经过积极探讨，派出康复作业治疗师前往张阿姨家中进行了详细的家居环境评估与改造，作业治疗师们从户外的环境到室内的空间布局；从大的沙发到小的开关按钮；从地面

的瓷砖到高处挂的灯，一一做了详细的评估与改造建议，并给予张阿姨家庭康复的指导。

老吾老以及人之老，正如老年护理工作室组长魏兴华所说，老年护理是一项富有情怀和爱心的工作。为解决居家养老护理困难，老年专业工作室还建立了多种形式的出院患者延续护理，托互联网+平台，进行线上护理专家咨询服务等，2020年服务患者近千人次，提升了老年居家养老护理服务水平，也切切实实的增强了广大老年群众的获得感和幸福感。

产后康复工作室 产后女性的“贴心人”

产后42天至6个月，是产后恢复治疗的“黄金时间”，尤其是产后盆底肌肉康复训练的最佳时机。而如何进行科学康复，却是个不小的课题，此时，就需要产后康复工作室的专业人员“出马”给予指导。

李女士便是这样一位“受益者”。在产后复查中，产后康复工作室医护人员得知李女士在产后发现自己一抱娃就漏尿这一情况后，随即为她进行了盆底肌功能评估，结果显示李女士的肌肉力量仅为1级，而正常的结果应该是3-5级之间。李女士的情况不是个别，实际上，出现产后漏尿的妈妈非常多，产后康复工作室团队根据

李女士的身体情况进行评估，为她量身定制了盆底康复训练计划。2020年，产后康复工作室共为近2000名产后“妈妈们”量身个性化服务方案，帮助“妈妈们”复到最佳状态。

创面专业工作室 创面患者的“知心人”

2020年3月，绵阳市中心医院援鄂医疗队员与创面专业工作室专家连线，双方通过视频为武汉红十字会医院近日收治的一位病人的伤口进行远程会诊。通过远程系统在床旁与专家实时、清楚、直观、快速地了解患者全身及创面情况，并根据患者病情、当地医疗资源情况，专家们从营养支持、局部科学减压、后续治疗等方面给予了个性化的护理治疗方案。

除了伤口创面的治疗，创面专业工作室的诊疗范围还延伸到了更为复杂的领域。一年前，刚刚战胜卵巢肿瘤的张阿姨又受到淋巴水肿的困扰，吃药、针灸、拔罐、药浴……能试的方法都试过了，随后在伤口治疗中心护士长何慧琳推荐下，张阿姨在医院门诊找到绵阳市首位国际淋巴水肿治疗师景珂，通过细心的评估并排除禁忌症后，景珂便为患者进行淋巴水肿综合消肿治疗，手法引流、压力治疗，同时还为张阿姨制定了自主运动的方案。经两周的不间断的精心治疗，张

阿姨的水肿得到的明显的改善，麻木、疼痛感有所消除，原来坚硬的关节也能得以舒展，生活质量有明显改善，恢复了正常生活。

造口护理工作室 三专道路的急先锋

在护理工作“专科化、专业化、专家化”三专化发展道路上，造口专科护士一直充当着“急先锋”的角色。以造口护理工作室的一组数据来看，便足以说明。造口护理工作室人员共计24名，目前有正高职称2人、副高职称5人，包含有普外科、泌尿外科、皮肤科、营养科医生，国际造口治疗师、国际伤口治疗师、淋巴水肿治疗师、伤口造口专科护士、心理咨询师、盆底康复师等在内的多学科合作团队，为伤口造口患者提供全面的医疗照护。造口护理工作室服务患者类别包括：普通造口、疑难造口、造口并发症、各种疑难慢性创面以及协助医生管理肠癌患者。同时参与院内疑难慢性复杂伤口会诊，通过互联网+进行远程会诊、互联网+延续性护理及上门服务。2020年，造口护理工作室开展2项院级新工作，成功申请清创仪探头保护罩、一种多功能换药支架2项国家实用新型专利，发表论文8篇，其中核心期刊论文2篇，获得国家级奖项1项，省级奖项1项。

肿瘤护理工作室 个案管理的根据地

食管癌是临床常见的恶性肿瘤，在癌症死亡率中排第二。由于早期缺乏相应的临床症状，发病时已处于中晚期，5年生存率低于20%。恶性肿瘤患者营养不良发生率高，约为58%。营养不良的诱因有多种，如食欲减退、恶心呕吐、腹胀腹泻、肠梗阻、情绪低落、味觉改变、口腔黏膜炎等吞咽困难症状。营养不良会降低患者放化疗的敏感性，导致患者免疫力降低，容易诱发感染，其并发症易导致生活质量下降甚至患者死亡。自2019年3月起，肿瘤科个案管理师累计管理食管癌516名，营养不良患者占比63.2%。

廖大爷，食管癌术后体重下降25斤，食欲差，进食困难。护理人员了解到这一情况，立即进行营养风险评估，并制定饮食计划。通过安置鼻空肠营养管，教会其管道护理注意事项，短短2个月，体重就恢复至术前。术后2年，廖大爷生活质量日益提升，义务做起了营养管理的宣传员。

慢病护理工作室 抗击慢病的大本营

82岁的李伯伯患痛风已20余年，多年来一直断断续续治疗，但关节疼痛

依然反复发作。2020年6月李伯伯来到免疫科痛风专门门诊就诊，专科医生为其制定治疗方案后，介绍李伯伯来到慢病管理工作室咨询。慢病管理护士首先通过视频、疾病手册、“线上宣教”等多种图文并茂的方式为李伯伯详细介绍了痛风的疾病相关知识，然后通过“智能疾病管理系统”为李伯伯作了完整的疾病及身体评估，并将李伯伯的相关数据录入“绵阳市中心医院健康管理平台”。通过深入了解，李伯伯选择了我院的“全病程管理服务”。一个月后李伯伯微信上收到了慢病管理工作室发的就诊提醒，在李伯伯就诊前主管医生通过互联网问诊提前为李伯伯开好了复诊时需要的检验检查项目，就诊当天由个案管理师亲自带着李伯伯完成了所有检验检查和开药，整个过程只花了2个小时。经过大半年正规治疗和规律复诊，现在李伯伯的尿酸由原来的500多降到了300多，关节疼痛也半年未复发了，膝关节和第一跖跖关节的痛风也变小了，李伯伯激动地说：还好我昨年在看了“健康四川12320专家在线”的直播节目就来了你们医院，总算是找到了专业人士了，我现在才能恢复得这么好！

护理的“路”究竟该怎么走，她们一直在探索。敢于拼搏，勇于创新，她们用热情与专注为护理人的职业生涯开辟了新的天地。艰苦跋涉，风雨兼程，她们用行动引领着方向，也诠释了担当！（刘杨 朱志仪）



十个匠心技能工作室首次亮相

4月30日，在“五一”国际劳动节、“五四”青年节即将到来之际，为弘扬劳模精神，缅怀五四先驱崇高的爱国情怀，激励广大党员、干部和全院职工坚定信念、锐意进取，以优异成绩向党的100周年献礼，由医院党委主办，院工会、院团委承办的“五一”国际劳动节、“五四”青年节表彰大会暨第二届朗读者“学党史 讲党员故事”朗诵比赛在第一学术报告厅拉开序幕。

会上，“呼吸内镜”、“足踝外科”、“中心静脉通路专科护理”等十个匠心技能工作室进行了授牌。

呼吸内镜，负责人：向海副主任医师

专业特长：擅长气管镜、胸腔镜及介入治疗。

足踝外科，负责人：杨衡副主任医师

专业特长：擅长足踝部创伤、骨折及创伤后遗症、各种足部疾病的诊治。

中心静脉通路专科护理，负责人：何润主管护师

专业特长：擅长超声引导下多途径成人及新生儿静脉置管术、超声引导下经大隐静脉置入PICC导管、PICC导管尖端心电图定位技术等。

心理卫生服务，负责人：张芸副主任医师

专业特长：擅长认知障碍、睡眠障碍、各类精神障碍的药物、心理、物理治疗以及心理测评工作。

海扶治疗，负责人：张明霞副主任医师

专业特长：擅长聚焦超声消融（HIFU）治疗。

伤口/造口专科护理，负责人：何慧琳主管护师

专业特长：擅长超声清创技术、VSD伤口负压治疗技术、PRP治疗技术，对急慢性伤口病人提供多学科、综合性、全方位的现代伤口治疗。

放射血管成像，负责人：张顺源主管技师

专业特长：擅长多模态血管成像，将CT和MR联合进行血管壁成像，为临床诊断提供直接依据，有利于精准治疗及有效的卒中预防。

房颤导管消融及左耳封堵，负责人：黎东副主任医师

专业特长：擅长房颤射频消融术、室性心律失常射频消融术、零射线室上性心动过速射频消融。

骨关节穿刺治疗，负责人：汪利辉副主任护师

专业特长：擅长骨关节穿刺治疗。

肾病血管通路，负责人：廖丹副主任医师

专业特长：擅长人工血管动静脉内瘘术、带cuff隧道长期留置颈内静脉植入术、超声引导下经皮血管球囊扩张术，肿胀手综合征的治疗术。

著名血液病专家长江学者张曦教授受聘绵阳市中心医院血液内科学术主任



2021年5月20日，陆军军医大学附属新桥医院血液科主任、长江学者张曦教授授聘仪式在绵阳市中心医院血液内科举行。

院党委副书记、副院长何梅教授，人力资源部、科教科负责人及血液内科医护人员参加了此次签约授聘仪式。

仪式上，血液内科负责人许芳主任首先热情洋溢地介绍了张曦教授卓越的学术成就，然后用学科汇报的形式向张曦教授

和医院领导呈现了血液内科学人才梯队、学术研究、专业发展的现状，以及未来发展规划和希望得到的指导和支持。

随后何梅副书记代表医院领导向张曦教授授聘书并赠送了血液内科学主任聘书。

张曦教授对我院担任血液内科学主任表示了热烈的欢迎和衷心的感谢，他介绍了我院在重点学科建设和创建省级区域医疗中心

方面所做的部分工作，肯定了血液内科在学科建设与发展中所做出的努力，殷切地期望血液内科在张曦教授的支持和帮助下，得到更高、更快速的学术发展和专业提升，更好地造福血液病患者。最后，张曦教授以快速融入我院血液内科学术主任的身份表示，他非常看重我院血液内科的学术传承、看好许芳主任带领的团结奋进的医护团队，将竭尽全力帮助血液内科实现高速、高质量的发展，相信在医院领导的高度重视和大力支持下，绵阳市中心医院血液内科一定能够取得令人瞩目的成绩。

签约授聘仪式结束后，张曦教授立马进入

工作状态，与许芳主任及血液内科医护团队就学科建设、人才培养、临床研究等内容展开交流，并就疑难病例进行了会诊讨论，现场对多个疑难复杂病例的进一步治疗方案进行了探讨。

此次授聘仪式对我院及血液内科的发展具有重要的意义，由此开启了川渝两地、双城经济圈血液学术交流的便捷通路。张曦教授将定期到我院血液内科开展查房及疑难病例讨论，也将为我科引入更多的学术资源、教学资源和研究项目，为绵阳及周边地区难治复发性血液肿瘤患者带来更多的治疗福利和更大的治愈希望！（王静 邓凌腾）

科学助孕挽救小生命 宝妈感恩临床药师

很多人对临床药师不了解，甚至有人没听说过临床药师。他们不是医生也不是护士，却是患者用药安全的守门人，他们和医生一起参与查房、讨论治疗方案，为长期服药患者提供用药相关服务，他们就是临床药师。

说了这些，如果你还不清楚临床药师是干什么的，对患者有哪些帮助的话，那么一起来看看下面这个发生在绵阳市中心医院药学部的小故事，你对临床药师的了解就会更深了。

近日，来自成都的宝妈李女士带着刚满月的小宝贝，来到绵阳市中心医院药学部，把一面写着“光明天使 济世良医”的锦旗送到了马庆阳副主任药师的手中，“谢谢你们，你们是我的恩人也是宝宝的恩人，感谢绵阳市中心医院药学门诊，你们在我心里就是真正的白衣天使！”

此前只听说，给医生护士送锦旗，这

在绵阳市中心医院给临床药师送锦旗还是头一次。原来，李女士在第一次怀孕就遇到了重大难题：在不知道自己怀孕的情况下使用了阿苯达唑驱虫。随后，她反复就诊于多家医院，在得知她服用了阿苯达唑后都建议她流产。

好不容易怀上的宝宝，说要流产，李女士是真心不舍得。在弟弟的建议下，她来到绵阳市中心医院药学门诊，马庆阳主任药师详细了解了李女士的妊娠及用药情况，并查阅了阿苯达唑相关资料，认为李女士的胎儿受阿苯达唑的影响可能性小，建议继续妊娠。同时，他还建议李女士要配合医生积极完成孕期每一次检查，确保胎儿安全。今年，李女士顺利生产了一个健康的宝宝，实现了做母亲的愿望。

收到女士送来的锦旗，马庆阳既欣慰又感动，欣慰的是李女士能顺利产下健康宝宝，感动的是，自己只是尽了一名临床

药师的本分，却获得患者如此信赖。马庆阳表示，作为一名临床药师，除了为患者安全用药提供支撑，更要心中有患者，持续跟进和追踪用药效果，才是真正的对患者服务，为患者办实事。”

临床药师是干什么的？临床药师以病人为中心，以临床指南和循证医学为基础，参与临床合理用药工作。他们每日参与查房，对药物治疗提出建议；参与会诊和疑难危重症患者救治；实施治疗药物监测，设计个体化给药方案；对药品不良反应进行监测并详细记录和上报；为医生、护士和患者提供药物咨询服务和正确的给药、用药知识等等。

药学门诊又是干什么的？

药学门诊是由经规范化培训获临床药师岗位培训证书并取得中级及以上职称，或具有高级职称资格从事临床药物治疗实践至少2年以上者坐诊，面对面为患者提

供专业的、详尽的药学服务，帮助您实现药物治疗自我管理，更加规范合理的使用药物等。

药学门诊可以为患者做什么？药物治疗管理：对患者提供治疗药物重整、评估、干预、跟踪及再评估，提供用药教育、咨询指导等专业化药学服务。主要面对：

至少存在1种慢性疾病或慢性疾病前期的患者；使用治疗窗狭窄的药物，如华法林、地高辛、免疫抑制剂等；

特殊人群如孕妇、哺乳期妇女、儿童、老人、肝肾功能损害者；

同时服用5种或更多药物；同时接受不同专科处方药物；怀疑或实际发生药物不良反应；对用药方面有疑问。

(兰思宇)

学科风采

背 柱 外 科 简 介

绵阳市中心医院脊柱外科成立于2003年，是四川省内首家独立发展的脊柱专科，在科室全体成员的不懈努力下，现在能开展脊柱外科各类手术。现有开放病床38张，拥有雄厚的专业技术力量，脊柱外科在技术水平，设备设施，服务水平上达到市内一流重点学科，省内先进水平，国内有一定知名度的专业学科，对周边县市产生辐射影响。科室争创“五个一”，即一流技术、一流设备、一流管理、一流服务、一流效益。各种医疗质量控制，管理制度健全及持续改进。本学科团队共有医护人员32人，其中主任医师3名，副主任医师3名，住院医师2名；博士2名，硕士3名，本科3人。护士本科学历占66%、护师及以上职称超过80%，其中1人受聘为四川成都医学院兼职教师，2人受聘为四川中医药高等专科学校兼职教师。科室拥有先进的治疗理念，雄厚的技术实力，能够开展所几乎所有的脊柱外科高精尖及微创手术，形成了以外科手术治疗

脊柱疾病的专业科室。
2008年病区被评为四川省抗震救灾先进集体，2017年获四川省委88九寨沟抗震救灾先进集体。脊柱外科参与吴阶平医学基金会临床科研项目-腰椎间盘突出纤维环修复临床研究，白求恩基金脊柱侧凸矫形公益项目等。脊柱外科与国内外知名大学、医院，如香港中文大学威尔士亲王医院、香港大学玛丽医院、美国芝加哥、英国伦敦国王学院、四川大学华西医院、北医三院、北京积水潭医院等建立了友好关系，选派多名医师赴美国、法国、以色列、香港等国家和地区进修学习，先后有6人以中国医疗专家身份赴非洲执行援外医疗任务，为科室进一步发展储备了人才。
科教研方面，脊柱外科历来承担省市级课题多项，绵阳市中心医院脊柱外科承担了四川大学、成都医学院、西南医科大学、川北医学院、西南科技大学等教学工作，先后指导了博士生、研究生，本科及

专科实习生临床工作，并接收多名省内外进修生为各级医院培养了一大批专业技术人才。
脊柱外科拥有先进的设施和设备：床旁大型移动C形臂X光机、3.0T-MRI、螺旋CT、脊柱外科手术床、手术动力系统、超声骨刀系统及椎间孔镜、多普勒血流探测仪、显微外科器械等、高频骨折愈合仪、计算机工作站、多

参数监护仪等。治疗理念与方法与国内一流水平同步。
学科带头人第一梯队：赵兵；学科带头人第二梯队：宋晋刚。各亚专业学术带头人：脊柱外科（赵兵、崔易坤、宋晋刚）。各亚专业第二梯队学术带头人拟培养人才：脊柱外科（尹振宇、黄海峰、羊刚毅、刘洋鸣、楚加胜）。

科室理念

把健康快乐留给病人，把困难挑战留给我们。团结进取，精益求精。

专家简介

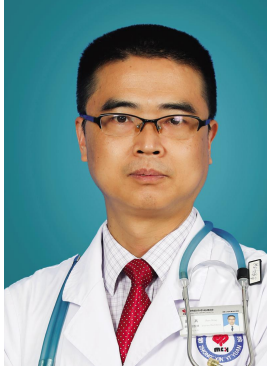
赵 兵 博士研究生，脊柱外科主任。1993年7月于华西医科大学毕业，绵阳市中心医院从事外科临床工作，经过系统的神经外科和骨科训练，2002-2007年在四川大学华西医院骨科攻读硕士、博士学位，师从宋跃教授。2008-2009年在北京大学第三医院进修脊柱外科，有着丰富的脊柱外科理论知识和临床工作经验，特别擅长脊柱创伤、退变性疾病、炎症性疾病等手术及治疗。发表论文15篇，参与国家级及省级科研各一项。

崔易坤 主任医师，脊柱外科业务指导。1984年毕业于华西医科大学，曾在第三军医大学西南医院骨科进修，擅长骨科脊柱各种疑难疾病的诊治。绵阳市骨科学技术带头人，四川省脊柱脊髓学会常务委员。获市级科技进步三等奖三项。多次参加全国学术会议和国际学术会议，参与省级、市级科研项目各一项，第一作者发表学术论文8篇。
宋晋刚 脊柱外科副主任，主任医师。2000年毕业于重庆医科大学临床医学系，2005年毕业于重庆第三军医大学，西南医院骨科硕士研究生，师从著名脊柱外科专家许建中教授。2005年从事骨科脊柱专科，主治医师。擅长脊柱外科疾病的诊治，主攻脊柱微创外科，

对骨质疏松、脊柱微创治疗有深入研究。2009年在第三军医大学新桥医院骨科进修脊柱微创，跟随国内著名脊柱微创外科专家周跃教授学习。参与国家级、省级、市级科研项目各一项，第一作者发表学术论文21篇。
尹振宇 副主任医师，1996年7月毕业于华西医科大学至绵阳市中心医院从事外科临床工作，2000年开始从事骨科专业工作，2004年开始从事专业脊柱外科工作，2008年于华西医院进修脊柱外科，擅长脊柱外科疾病的诊治工作，特别擅长高位颈椎、脊柱侧凸、后凸的矫形手术以及脊柱肿瘤的诊治，第一作者发表学术论文12篇。
黄海锋 博士研究生、副主任医

师，2001年毕业于川北医学院，至绵阳市中心医院从事外科临床工作，2001年开始从事脊柱外科工作，2006年在四川大学华西临床医学院攻读脊柱外科硕士学位，并于2009年获得骨科学临床硕士学位（脊柱方向），2017年获四川大学华西临床医学博士学位，师从刘浩教授，擅长脊柱外科常见病多发病的诊疗工作，擅长颈椎疾病的诊治，发表学术论文7篇。
羊刚毅 副主任医师。2004年毕业于泸州医学院，至绵阳市中心医院从事外科临床工作，2014年开始从事脊柱外科工作，2011年在泸州医学院攻读临床外科硕士，并获得临床外科

专家风采



赵 斌 主 任 医 师
脊柱外科主任



崔易坤 主 任 医 师
脊柱外科业务指导



宋晋刚 主 任 医 师
脊柱外科副主任



尹振宇 副主任医师



黄海锋 副主任医师



羊刚毅 副主任医师



刘洋鸣 主治医师



楚家胜 主治医师

硕士学位（脊柱方向），师从王清教授，擅长脊柱外科常见病多发病的诊疗工作，擅长胸腰椎退变性疾病



脊柱外科医护团队合影

热爱生活，远离颈椎病

随着人们物质生活水平的日渐提高，我们突然发现身边越来越多的人抱怨自己得了颈椎病，严重的影响了工作生活。由于不了解，除了谈虎色变外别无办法。今天，我带大家来了解一下什么是颈椎病？
颈椎病是由于颈椎间盘退变、突出，颈椎骨质增生、韧带增厚、钙化等退行性改变刺激或压迫神经、脊髓引起的一系列症状。
颈椎病的分型 临床上我们主要分为六类：颈型颈椎病、神经根型颈椎病、脊髓型颈椎病、椎动脉型颈椎病、交感神经型颈椎病、混合型。
颈椎病都对应着哪些临床表现？主要的症状是颈枕部的疼痛，颈部的活动受限，颈部肌肉的僵硬。肩痛以及肩胛内侧缘疼痛，还有上肢放射痛、上肢的麻木、不灵活（主要是精细动作比如穿针、写字、系扣子等），下肢无力，有踩棉花感。
部分也表现为眩晕、头痛、恶心、

呕吐、胸闷、心慌，有时还伴有眼花、耳鸣等。少见的还有心前区的疼痛以及心动过速等等。
那到底我们该如何防治呢？
脊柱外科医生建议：1、不可以颈部过于劳累的状态下工作、看书、上网等，如果长期在颈部劳累的状态下工作只会导致颈部劳损更严重；2、多做些颈部的锻炼；3、防止颈椎的损伤在做各种活动前一定要做好前期的热身准备；4、保证良好的坐姿；5、纠正不适当的睡势 调整合理的睡眠姿势，选用合适的枕头高低；6、加强锻炼，增强体质。
那如果得了颈椎病又该如何治疗呢？
(1) 药物治疗，我们可以选择一些止痛剂、维生素，这些药物对于症状的缓

解还是有一定的效果的。
(2) 运动疗法，我们可以多让我们的颈椎多做做医疗体操等。
(3) 牵引治疗，牵引角度及力量要控制得当，以免痛上加痛。
(4) 颈部推拿按摩，能有效缓解颈部紧张的肌肉，以及椎间关节小的错位紊乱。
(5) 手术治疗，最后，祝大家都能远离颈椎病的危害！



反复腰腿痛，警惕脊柱转移瘤

当今社会，恶性肿瘤的发病率越来越高，它由一群不受控制且迅速增长的细胞所组成，已经成为威胁人类生命的“第一杀手”。
转移性脊柱肿瘤是指原发于脊柱外的恶性肿瘤，通过血行、淋巴途径转移至脊柱，并继续生长形成子瘤，其好发部位为胸椎，其次为腰椎、颈椎和骶椎。
那么，肿瘤转移到了脊柱为什么还要积极治疗甚至手术，价值在何处呢？
第一，脊柱转移性肿瘤如不积极治疗任其发展，极易造成瘫痪。那么病人只能卧床，生活不能自理，身体

机能便会迅速下降，不但生活质量极低，还会造成放化疗、生物治疗的效果远不及预期。
第二，脊柱转移性肿瘤往往产生剧烈的疼痛，恶性肿瘤本身会产生癌性疼痛，如果侵犯了神经更会使疼痛越发严重。
针对脊柱转移性肿瘤的治疗，以手术为基础的综合治疗已经愈来愈占有重要的地位。手术治疗局部病变，放疗治疗区域病变，化疗治疗全身病变，从而最大限度地提高患者的生活质量，延长患者生命。
如何预防？
首先是一级预防，亦称为病因

预防，是最积极最有效地预防措施，即倡导健康的生活方式，减少致癌因素。
其次是二级预防，早发现、早诊断、早治疗，如反复出现腰腿疼痛等症状时，要尽快到医院就诊，以免耽误病情。
最后是三级预防，即对已经确诊的癌症病人进行积极的医学治疗，争取获得最佳疗效。
综上所述，我们应该明白，当肿瘤发生脊柱骨转移时并不需要悲观面对，寻找合适恰当的解决方案、该手术就手术才是正确打开方式。

悄悄咪咪打个小孔孔 下半辈子腰椎间盘突出不再痛

Hi，大家好，我叫椎间盘！可能你们对我还比较陌生，但是说到大名鼎鼎腰椎间盘突出，你们就不陌生了吧？
腰痛一定是椎间盘突出吗？
有研究证明，只有10%-15%腰痛是腰椎间盘突出造成的。有腰痛等症状的叫腰椎间盘突出症；没症状的叫腰椎间盘突出。突出与突出症是两个不同的概念！
突出的椎间盘如果压迫神经根、发生炎症反应，刺激周围肌肉和神经，就会导致人体出现腰腿痛等症状。在临床上多表现为腰痛，下肢放射性疼痛，少数患者会出现大小便障碍，会阴和肚周感觉异常，会严重影响你们的工作和生活。
椎间孔镜技术，这是当前最先进的脊柱微创手术，我们现在来看看到底厉害在哪里？
内窥镜下操作，定位精确安全便捷，全程可视化，高清影像操作，清晰安全，手术仅需30-60分钟。适应症广，能处理几乎所有类型椎间盘突出，部分椎管狭窄、椎间孔狭窄、钙化等。
微创7mm切口，几乎不出血，并发症少，恢复快，住院短，术后次日可下地活动，平均3-6周恢复正常工作体育锻炼。患者满意度高，治疗后大小便自理，护理简单，口服抗生素即可，小切口解决大问题。
至于哪些情况适合手术和该选哪种手术方式，脊柱外科医生有深入的研究，我们得请找他们来帮忙。
腰椎间盘突出症治疗上的两个误区？

由于对腰椎间盘突出症这个疾病本身认识的局限性，很多突友在治疗腰椎间盘突出症的时候都会进入不同的误区，今天说两个我们在门诊最常碰到的。
误区一 拒绝有创治疗
门诊中经常能够看见那些很重的腰椎间盘突出症患者，他们忍受着巨大的疼痛，来咨询之后，当听到需要手术治疗时，连忙摇头，说坚决不手术治疗。害怕手术做完会瘫痪，或者复发。在这里先给突友们吃个定心丸，得了腰椎间盘突出症不会瘫，不会死，就是痛，这个每一位突友可能都会体会过。腰椎间盘突出症手术治疗，也不会使你瘫痪或者死亡（极端情况例外。手术是有风险的，就像过马路一样，谁都没办法保证意外绝对不会发生，但是一般情况下是安全和风险可控的）。
既然得了腰椎间盘突出症，不瘫也不会死，又能忍住痛，为什么还要手术？其原因就是腰椎间盘突出后会压迫和刺激神经根，我们的神经根是比较娇嫩的，长久的刺激之后神经根就会发生变性坏死，之后此条神经支配的区域便会丧失功能和感觉。而这一过程是不可逆的。
对于椎间盘突出症治疗，建议如果腰椎间盘突出症状已经明显影响到你的生活，生活质量很差，甚至出现了神经功能障碍，还是需要手术治疗，而且首选微创椎间孔镜手术。
误区二 要求彻底治疗
门诊和病房还会经常遇到这样的情况，根据医疗专业知识和临床经验，

我们认为微创椎间孔镜手术是这位患者最好的治疗方式，或者比较好的治疗方式。
“什么?! 还会复发?”这是我常听到的一句话。其实突友们的反应真是非常可以理解，谁都怕复发，希望有一劳永逸的方法来治疗疾病，从此远离疾病，不再腰疼。作为医生我也希望用这样的方法来为大家提供治疗，但是理想很丰满，现实太骨感，这么理想的治疗目前还没问世，只存在于科幻电影以及医疗科学人员的畅想中。
任何疾病都需要遵循阶梯治疗原则。椎间盘突出是一类退行性改变，是人体衰老退变所必经的过程，单纯髓核摘除可以让95%的病人解除疼痛数十年（国内外大量实践已经证明这点，毋庸置疑!），您说这是彻底治愈吗？如果您一定纠结于那3-5%，那是不是连大街都不要走了？
利益与风险共存是一个常识。保守治疗风险小，疗效低，复发率高。手术治疗风险大，疗效也好，复发率也低。任何治疗都有风险，只是概率大小的问题，无论选择那种治疗，除了期待治疗带来惊人的效果，对于可能的产生的并发症和实际疗效也应该有一个理性的思想准备！
因此对于选择什么样的方式治疗腰椎间盘突出症，您不能只看广告，或者上百度。您需要专业的医疗团队为您提供最适合的治疗方案。OK，脊柱微创范医生团队就正好是这样一支专业性强、责任心强、值得您信赖的团队！

专家支招