

## 快乐运动 健康生活

为落实全民健身国家战略，推动健康中国建设，增强全院职工身体素质和团队凝聚力，我院举办了第四届职工运动会。

4月16日上午8:00，千人“健步走”活动在美丽的江南拉开序幕，大家精神饱满、三五成群、你追我赶，长长的队伍成了沿江一道亮丽的风景，处处洋溢着快乐、阳光、向上、和谐的氛围。连日来，在院工会统筹协调下，各体育队组长结合实际，相继开展了足球、篮球、羽毛球、乒乓球比赛，赛场上，运动员们挥洒汗水、斗志昂扬，奋勇拼搏、超越梦想，在一场场快乐激情的运动中，展现出三峡医院人独有的精气神，赢得了场外阵阵掌声和喝彩声。

棋牌、游泳、跑步等运动项目将陆续开展，期待广大职工积极踊跃参与，统筹安排时间，注重工作与运动有机结合，在快乐运动中收获满满。



## 我院启动肿瘤筛查系列公益行动

8月9日，我院肿瘤筛查系列公益行动在健康管理中心正式启动。本次公益活动将陆续在万州各乡镇街道展开，预计约十万人可免费进行肿瘤筛查。

第一站走进了钟鼓楼街道，开展的是“肺癌早筛早治社区行”活动。据了解，本次“肺癌早筛早治社区行”以胸部低剂量CT检查(价值500余元)的方式，将为钟鼓楼街道1800名年龄50至74岁的肺癌高风险人群进行免费筛查，并组织呼吸科、胸外科、肿瘤科、影像中心、健康管理中心的专家医生团队通过规范筛查、系统评估、精准诊断、科学指导、全程管理，达到肺癌早筛早治的目的，切实降低肺癌发病率和死亡率，保障人民群众身体健康。

“参加这次公益健康检查活动，我们老百姓自己不花一分钱就可以免费在三甲医院做胸部CT检查，还听了专业的健康讲座，增长了肺癌防治健康知识，非常欢迎这个活动。”钟鼓楼街道居民张世禄开心地说道。



### 战高温 斗酷暑

面对持续高温酷暑天气，全院职工坚守一线各个岗位，苦战高温，为医疗救治挥洒汗水，迎接“第五个中国医师节”的到来。院领导走访慰问了一线职工，送去防暑应急药品、西瓜等。

### 我院荣获全国医院质量管理案例奖

7月29日，第十六届中国医院院长年会暨2021年全国医院质量管理案例奖颁奖典礼在湖南长沙拉开帷幕。我院党委书记杨德清、副院长李凤、总会计师赵明祥及相关职能部门负责人参会。我院作为全国仅有的46家医院之一荣获2021年全国医院质量管理案例奖。

## 重庆首家疼痛微创介入技术培训基地落户我院

8月6日至7日，重庆市医学会疼痛学分会2022年疼痛微创介入学术会议暨疼痛微创介入技术培训班在我院三峡印象会议中心举行。中华医学会疼痛学分会主任委员张达颖、重庆市医学会疼痛学分会主任委员杨晓秋先后致辞。

会上，宣读了《重庆市医学会关于同意疼痛学分会设立疼痛微创介入技术培训基地的决定》，随后进行了授牌仪式。重庆市医学会将重庆首家疼痛

微创介入技术培训基地设在我院疼痛科，用以制定相关的疼痛诊疗技术规范，开展临床培训工作，监督执业技术规范，必将起到提高医疗质量水平，防范医疗风险的作用。

百安院区疼痛科主任姚秀高表示，为落实好重庆市医学会对培训基地的要求，科室积极行动，了解基层疼痛工作现状，结合基层疼痛工作实践的重点、难点，成立了培训基地组织架构，有针对性地进行课程设计，对微创

介入技术培训进行分解细化，从课程设置、师资配备、内容选择以及培训时间等方面都进行了周密安排。

随后，张达颖教授等行业大咖作了相关专题学术讲座，分享了前沿学科技术在临床的应用及相关的课题思考。

8月7日，在百安院区三峡印象还进行了“经皮穿刺椎体后凸成型术、三叉神经球囊压迫术、超声引导下神经阻滞”“经后路椎间盘镜腰椎间盘髓核摘除，椎管减压，纤维环缝合术”等多场手术演示及直播，流畅的操作、精湛的技术让现场观摩人员忍不住啧啧称赞。

新机遇，新发展。疼痛微创介入技术培训基地的成立，将成为重庆市疼痛从业人员提高技术水平的新起点，新跨越，必将把重庆市整个疼痛医学的整体水平推向一个新高度，为重庆市乃至西部的疼痛患者带来福音。

(党委办公室)

## 加强学术交流 助力康复学科再上新台阶

### 金荣疆教授团队、励建安院士到我院开展系列康复医学学术活动

7月上旬，成都中医药大学金荣疆教授团队、江苏省人民医院励建安院士分别莅临百安院区，以教学查房、专题讲座等形式开展了一系列康复医学学术活动。

7月3日至5日，金荣疆教授团队在百安院区开展了专题讲座和康复医学发展研讨会。专题讲台上，胡笑桑博士向大家分享了《膝关节炎中西医结合的康复治疗》的相关内容；金荣疆教授以

“科研项目申请书的撰写”、“中医养生与康复国自科的概况”、“康复医学国家自然科学基金概况”为主题进行了专题授课，重点讲解了康复基金申报实例。在康复科

7月9日，励建安院士在“功能为轴心的医学思维与学科发展趋向”的专题讲台上，对前沿康复医学进行了精辟解读，并对神经康复科、脊柱脊髓损伤康复科及骨与关节康复科的疑难重症患者进行了现场教学查房和具体指导。7月10日的康复发展研讨座谈会上，励

院士还分享了医院管理、学科发展、科研教学、培训考核、专业规划等方面的宝贵经验，提出了“跑马圈地”这一指导性概念，对学科发展具有启发性意义。

此次康复医学系列学术活动为我院康复医学的发展指明了方向，提供了路径，拓宽了新思路。院区医务人员纷纷表示，在接下来的康复治疗工作中将不断学习前沿知识，提高内涵综合品牌实力，助推康复医学学科发展再上新台阶，为库区百姓提供更优质的康复医疗服务。（百安院区）

8月6日，“知行合一 智贯内外”学术研讨会暨重庆大学附属三峡医院心外成立10周年感恩会在万州举行。

在活动现场，来自云南省阜外心血管病医院的小啟教授、常硕教授、郭秋哲教授及中国医学科学院阜外医院深圳医院杨研教授分别围绕行业最新动态及学科前沿技术作了专题讲座和典型案例分享，引发了参会嘉宾激烈讨论。

我院副院长、心脏大血管外科学术带头人张俭来介绍道，心脏大血管外科作为渝东北片区唯一专业心脏大血管疾病外科诊断治疗中心，经过10年发展壮大，现已建立起涵盖心内、心外、麻醉、体外循环、超声、介入、心脏手术护理、放射、急救重症等专业救治团队，常规开展体外循环下矫治手术、体外循环下瓣膜置换及成形手术、小切口瓣膜置换手术、微创介入主动脉瓣置换手术、主动脉夹层及主动脉瘤的人工血管置换手术、冠状动脉搭桥术及冠状动脉内膜剥脱成形术等核心技术。累计完成各类心脏、主动脉手术约3500台次，开展的高难度手术占比高达97.1%，年手术量位居重庆第2，年体外循环手术量位居重庆前3。在艾力彼2021年省单医院专科排行榜上，心胸外科排名省单第三，正朝着争创全国心脏疾病诊治中心的目标踔厉奋进。

张先祥院长希望以此次研讨会为契机，与会各方能够更加深入合作，建立专科联盟，一起筑牢人民健康屏障、增进民生健康福祉，让广大心脏疾病患者得到更全面、更规范、更优质的诊疗服务。（党委办公室）



## 简讯

● 近日，胸外科成功开展了3例胸腔镜下精准肺亚段切除术，该技术的开展，标志着胸腔镜微创技术又迈进了一大步。（胸外科）

● 7月，我院组织科普骨干参加了2022年全国医院健康教育师资骨干培训班，20名全国知名专家解读了国家现行健康教育与健康促进政策，从医院健康教育基本理论及技术、健康科普文章选题与撰稿、健康科普短视频创作以及医院健康教育实践经验等诸多方面进行了授课及分享。（预防保健部）

● 党委办公室党支部组织到良公祠开展了“在实地参观中感受革命先烈无私无畏的奉献精神”主题党日活动。（党委办公室）

● 我院与厦门大学附属心血管病医院进行“无陪护管理”线上交流会，护理部陈媛主任从“无陪护管理”的内涵及意义谈到如何开展，结合考核、绩效等问题进行了详细讲解。（护理部）

## 「知行合一 智贯内外」学术研讨会在万州举行

“太感谢你们了！十几年都没能像现在这样正常走路了！”8月2日下午，78岁的李婆婆一家人来到我院百安院区，将一面锦旗送到疼痛科主任姚秀高手中，感激之情溢于言表。

行医近30年，像这样犹如勋章一样的锦旗，姚秀高不知收到了多少，他说，“作为一名疼痛科医生，只要能为患者消除疼痛，让患者回归开心幸福的工作生活中，付出再多都无怨无悔。”

### 初心不改 一切以患者为中心

姚秀高大学毕业后，来到我院当一名外科医生，凭借刻苦钻研精神和勤奋好学的态度，迅速成长为能够独当一面的科室骨干。2005年，被委以重任筹建疼痛科。他一边筹建新科室，一边辗转多地进修学习疼痛诊疗技术，最终以微创介入技术作为突破口，拥有9张床位、4位医生的疼痛科雏形筹建起来了。

经过这些年不断努力发展，疼痛科现有编制床位50张，技术人员25名，包含骨科、麻醉、中医、康复、风湿免疫、心理等多个专业。先后开展了多项疼痛诊疗方法，特别是在疼痛的微创介入治疗、脊柱内镜治疗等方面，开展技术项目较全面，具有技术领先优势，成为了重庆市首家疼痛微创介入技术培训基地，以及万州区“区级特色医疗专科”。

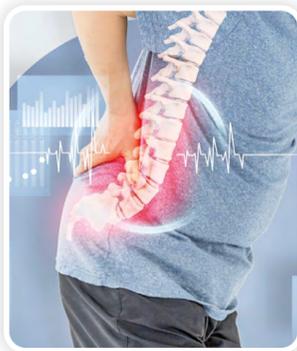
作为疼痛科的学术带头人，他主研的“腰交感神经毁损治疗下肢交感神经持续性疼痛的临床研究”项目获万州区科技进步三等奖。他相继获得中国医师协会疼痛科医师分会

### 健康科普

腰椎间盘突出，多发生于33-55岁群体，目前有着年轻化的趋势，主要是因腰背椎旁的肌肉力量下降，引起的脊柱稳定性下降。当脊柱的稳定性比较弱时，在有外力刺激的情况下，腰椎间盘很容易被破坏，导致髓核组织突出或脱出，造成疼痛等问题。

### 腰椎间盘突出是什么？

腰椎位于脊柱下部，上接胸椎，下连骶椎，具有运动、负荷和保护功能；腰椎间盘位于两个椎体之间，是一个具有流体力学特性的结构。主要作用：①连接相邻的椎骨，维持脊柱的正常排列和弯曲；②防止椎骨之间的摩擦（缓冲作用）。椎间盘的外侧为纤维环，中心为髓核。纤维环是椎间盘最粗壮的部分，特性类似轮胎，用来连接相邻的椎骨；髓核主要由流体组成，较为柔软，起缓冲作用。



## 患了腰椎间盘突出怎么办？

### 腰椎间盘突出症状

95%以上的腰椎间盘突出症患者有腰痛和坐骨神经痛。临床常表现为腰痛，下肢放射性疼痛、麻木、无力，可能表现出脊柱侧凸、腰椎活动度减少、肌肉萎缩或肌力下降等。重度椎间盘突出症患者将出现大小便障碍、鞍区感觉异常。

### 患腰椎间盘突出原因？

- 1、纤维环退化。随着年龄的增长，椎间盘的纤维环会出现缓慢退化。由于长期的直立站/坐姿和背部弯曲所致，也可能与椎间盘的水分流失有关。
- 2、腹压增高。临床上1/3的病人因剧烈的咳嗽喷嚏、屏气、大便秘结等引起。
- 3、搬重物。如果你的职业涉及频繁地搬重物或弯腰，就会有更大的几率出现腰椎间盘突出。
- 4、身体超重。超重会给椎间盘造成额外的压力。
- 5、不正确的习惯。错误的体态和错误的训练动作，如，在某些情况下，靠腰部力量，而不是腿部力量抬起重物；在举铁过程中，过分弯曲腰部。
- 6、外部创伤。当椎间盘突然受到巨大压力时，纤维环会出现破裂。例如：从梯子上摔下时，以完全直立的姿势着陆。



委员等诸多头衔，享有“三峡疼痛第一人”的美誉，不仅库区百姓知道“有个姚秀高医生治疼痛有一手”，就连黑龙江、山东、新疆等地，甚至远在国外的华人都来找他医治疼痛。

### 坚守“三心” 彰显医者本色

“有时去治愈，时时去帮助，总是去安慰。”这是每一位医者都熟悉的一句话，而姚秀高以敬畏心、仁心、平常心“三心”身体力行践行着这句话所蕴含的医者职责。

2006年，一位中年男性患者找到姚秀高寻求救治。“当时他的脸一半白一半黑，着实让人震惊。”姚秀高说，后来得知，该男子因患有原发性三叉神经痛，十几年不敢洗患病的半张脸，一旦洗脸就会诱发面部疼痛，非常痛苦。在做了详细检查后，姚秀高带领团队为他进行了微创介入手术

治疗。第二天该男子就表示脸不痛了，随后开开心心出院了。患者解除疼痛，就是姚秀高最欣慰的事情。据他讲述，曾经一位40多岁的胃癌晚期患者，找到他时直接“扑通”跪

下，说已经痛得“生不如死”，请求帮忙一个小时打一次吗啡来止痛，随后通过神经毁损术、鞘内吗啡泵等治疗，患者止住了疼痛，临终时走得很安详。但每每想到患者痛得下跪的一幕都让他百感交集，如何让癌痛患者有尊严地“走”也是他时常思考的问题。

随着现代生活节奏的加快，慢性疼痛疾病有年轻化的趋势。近期，年仅19岁的刘女士在3个月前突然出现左腿阵发性刺痛，长时间躺着、弯腰都会疼痛加重，吃药、针灸都没明显效果，来到百安院区疼痛科就诊。7月29日，姚秀高带领团队为她进行了“经后路椎间盘镜腰4/5椎间盘髓核摘除、神经根管减压、纤维环修补术”，效果良好，现已能下床行走。“非常感谢姚医生，疼痛解除了，我就能够继续正常学习、生活了！”刘女士激动地说道。

姚秀高表示，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。慢性疼痛本身就是一种疾病；如三叉神经痛、带状疱疹后遗神经痛等。对于此类疾病，解除疼痛就是治疗疾病本身。



现已开展3000余例，具有绝对的技术优势。

2、椎间孔镜微创手术(PELD)。该技术仅需约7毫米的皮肤切口，利用先进的脊柱内窥镜系统，通过椎间孔直达椎间盘突出部位，在内窥镜直视下摘除突出椎间盘，去除增生骨质并配合射频电极进行盘内消融、术中止血及修补破损纤维环。年手术量在200台次左右，在重庆市处于领先地位，已成功指导多家医院开展这项技术。

3、腰椎间盘微创消融术。该技术为疼痛科颈椎、腰椎突出阶梯治疗的一环，具有治疗目标明确，效果明显的特点，同时可多次操作，减少病员对于疾病的恐惧。现已开展该手术4000余例，在全国处于领先水平。

### 如何锻炼？

腰椎间盘突出症的患者急性期应睡硬板床，绝对卧床3周；避免咳嗽、打喷嚏、防止便秘；症状明显好转后，逐步进行背肌锻炼，并在腰围保护下，下地做轻微活动。

锻炼方法：腰部的绕环运动以及倒步走，对治疗和预防腰疼疗效非常明显。绕环运动，两腿略微分开，两手叉在后腰部，以腰为轴心绕圈转动身体，若疼得厉害的话，可以动作缓慢一点，先往左边转，再往右边转。倒步走应每天早、晚各1次，每次20-30分钟，要循序渐进。腰疼疼得厉害时若能立即进行倒步走锻炼，可起到良好的止痛作用，慢性腰疼患者若能长期坚持倒步走，两个月便可见到良好效果。



### 治疗方案如何选择？

一般来说，非手术治疗方法比较适合以下人群：①患者比较年轻，或者是初期发作的患者；②患者的病程比较短；③症状比较的轻，一般在休息之后就能够自行缓解的患者；④通过科技手段检测之后没有发现明显的椎管狭窄的情况。

如果病史已经超过了三个月，保守治疗之后没有效果的患者，或者出现了肌肉萎缩以及肌力下降的患者，需要进行手术治疗。我院疼痛科常用治疗技术以下几种：

1、椎间盘镜技术：与其他手术方法相比，损伤小，组织剥离少，术中出血少，最大程度地降低了对于脊柱稳定性的破坏，同时可减少进行多部位、多间隙的全椎板或半椎板手术带来的脊柱不稳定。联合椎间盘镜下纤维环修复术，可大大降低椎间盘突出症的复发。