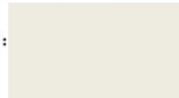


告患者知情同意书

- 1.患者 25 岁男性，因“腰痛伴右下肢麻木 15 天”入院。
- 2.入院时生命体征:体温 36.5℃；血压：112/70 mmHg；心率：84 次/min；呼吸频率：18 次/min。
- 3.患者入院呈强迫姿势，跛行，腰椎生理曲度存在，腰椎活动能力明显受限。体格检查：L4 和 S1 棘突与脊柱右侧之间有明显压痛，叩击痛阴性。右下肢放射性麻木，右侧足背动脉及胫后动脉搏动可触及，肢端血运及感觉可。右侧直腿抬高试验(Lasegue)：30°、加强试验、右侧梨状肌张力试验、颈椎屈曲试验(Linder)、仰卧直腿抬高试验均阳性。交叉抬腿试验、右股神经拉伸试验、Patrick 试验均为阴性。髌腱反射、跟腱反射、双下肢肌力、张力均正常。深度感觉无明显异常。双侧拇背伸肌力量 5 级，双侧 Babinski 征为阴性。神经系统检查未发现异常。实验室检查：血常规：中性粒细胞百分率 75.54%；嗜酸性粒细胞百分比 0.24%；淋巴细胞百分比 17.92%；超敏 c 反应蛋白 11.89 mg/L。尿便常规检查未见异常。肝功能、血沉、生化检查均在正常范围内。影像学检查：腰椎 CT 结果提示：L5/S1 椎间盘脱出，髓核脱入椎管，右侧神经根受压。腰椎 MRI 结果提示：L5/S1 椎间盘脱出，右外侧隐窝狭窄，右侧神经根受压。
- 4.患者既往体健。否认遗传疾病史和感染病史。
- 5.结合患者症状体征，初步诊断：中医诊断：腰痛病；西医诊断：腰椎间盘突出症。医师给予治疗方案：
 - (1) 给予患者 0.9%氯化钠注射液 250 ml，配合氯诺昔康 4 mg 静滴，每日 1 次，连续 6 天。
 - (2) 给予患者腰椎推拿按摩治疗：1)按摩手法：对患者腰部、臀部按揉。病人处于俯卧位。医生采用掌揉法，从上至下反复按压揉患者腰部、臀部、右下肢，约 5 分钟。2)垂直压穴：双手分别在三焦俞(BL22)、肾俞(BL23)、气海俞(BL24)、大肠俞(BL25)、关元俞(BL26)、环跳穴(GB30)、委中穴(BL40)同时按压 1 分钟。3)拉和摇法：患者双手向外向上伸展，握住床边。医生握住病人的脚踝持续牵引 2 分钟。患者下肢微抬，轻摇五次，用力于腰部。4)拉腰法：医生双手有节奏地按压患者腰部，保持与患者呼吸一致的节奏，吸气时呼气时按压，放松时按压，使腰部震动 1 分钟。按压固定患腰时，将下肢向后拉（可以一侧向后拉，另一侧再向后拉，也可以两侧同时向后拉），重复操作 3 次。5)髋关节屈曲和压缩法：嘱病人仰卧位，医生用压迫法进行髋部屈曲和压迫 2~3 次。
 - (3) 给予患者针刺治疗：取穴：三焦俞(BL22)、肾俞(BL23)、气海俞(BL24)、大肠俞(BL25)、关元俞(BL26)、环跳穴(GB30)、委中穴(BL40)、三阴交(SP6)、太溪穴(KI3)。嘱患者俯卧于治疗床上，用碘酒消毒穴位。采用一次性无菌针灸针(34G，直径 0.25 mm，长 40mm，华拓，苏州医疗用品厂有限公司，江苏，中国)直刺入双侧穴位，共 18 个穴位，用特定电磁频谱(TDP)神灯照射腰部和右臀(中国四川恒明医疗有限公司)，停留 30 分钟。

患者及其家属对以上情况表示知情理解，无任何异议并签字。

患者或家属签字：



沟通医生签字：

孙成蛟

日期：

2018. 11. 24