

找准源头,精准管理——

告别疼痛,无需再做“忍者”

提起疼痛治疗,不少市民第一印象就是开止疼药或打“封闭针”。事实上,疼痛是继呼吸、脉搏、体温和血压之后的“人类第5大生命指征”。任何一种疼痛都不仅仅是一种症状,而可能是一种疾病。长期忍痛不但会造成免疫力低下,还会出现焦虑、抑郁等心理问题。

10月16日至22日是中国镇痛周。连日来,记者走访市区多家医院,对话麻醉科、疼痛科专家,揭秘晚期肿瘤患者、临产孕妇、复杂难治性疼痛患者等特殊群体在个体化镇痛方案下,得到舒适化诊疗的过程。



CFP供图

癌痛精准化管理,助力临终关怀

“癌痛刚发作时,我选择了忍,也害怕使用止疼药会产生依赖。现在,我实在是难以忍受,才来医院寻求医生的帮助。”60岁的王安平(化名)是一位晚期肠癌患者,肠癌伴随骨转移、骨质破坏带来的局部疼痛令他夜不能寐,苦不堪言。在忍无可忍的情况下,他来到了市肿瘤医院寻求帮助。

入院后,医护人员立即为他进行了疼痛评估,并组织癌痛MDT会诊,明确癌痛的准确部位、级别、性质。“癌痛不是小事,会严重影响病人的睡眠、食欲、营养状况、免疫功能,一味熬疼对治疗非常不利。所以一旦发生疼痛,患者应及时告知医生。”市抗癌协会康复与姑息治疗委员会主委、市肿瘤医院内科主任杨磊介绍,早在6年前,市肿瘤医院就成立了癌痛病房,实现规范化治疗癌痛。两年前,该院成立癌痛多学科诊疗团队,由麻醉科、肿瘤内科、外科、化疗科、影像科、心理科、营养科等科室专家共同组成,合力为癌痛患者进行个体化镇痛治疗。

经评估,王安平的癌痛指数高

达8分,属于重度疼痛,需要使用第三阶梯镇痛药物,主要为阿片类(吗啡类)药物。“医生,我用了这个药会不会成瘾?是不是用了这个药就代表我活不了多久了?”面对王安平的担忧,杨磊耐心地给出了解释:“现在使用的是吗啡缓释片或者控释片进行治疗,效果更好,副作用更小,不易成瘾,不存在‘天花板效应’。”她表示,这类药物刚开始服用时,患者会出现头晕、呕吐、便秘等不良反应,但服用两周后,除了便秘外,其他不良反应都会消失;对于便秘,医生可以通过开具通便类的药物来解决。

“像王安平这样的患者,我们每天都会为他进行疼痛评估,实时了解他的疼痛状态,调整用药量,做到癌痛的精准管理。”杨磊直言,癌痛治疗的最终宗旨就是让癌症患者在全程无痛的状态下接受治疗,让患者的生命更长、生活质量更高。

在市肿瘤医院,约80%的患者可以和王安平一样使用口服类药物止痛,但仍有部分患者可能会对口服药物产生耐药性,或者达不到预

期效果,此时则可以选择PCA患者自控镇痛、鞘内镇痛泵或者神经毁损来进行止痛。“鞘内镇痛泵的用药量只有口服药的1/300,需要在蛛网膜下腔注射,通过脑脊液循环至全身发挥镇痛效果,更加考验麻醉师的操作技术。”市肿瘤医院疼痛科副主任王浩然介绍,一些癌症晚期患者希望生命的最后一程不在冷冰冰的病房中度过,可以选择回家,同时开启PCA患者自控镇痛泵,每小时输入固定的麻醉药;如患者觉得疼痛可按单次追加按键,而且在固定时间内无论按追加按键次数多少,只有一次药量进入。他解释,自控镇痛泵可以连接基站,将镇痛信息实时传递到镇痛管理系统,患者即使在家也能得到安全高效的镇痛服务。

早在2021年,市肿瘤医院麻醉科主任曹汉忠就带领团队研发了“医轻松App”,轻松实现对癌痛患者的远程镇痛监控。目前,这款软件还覆盖到市肿瘤医院的所有医联体单位,从而惠及更多癌痛患者,也用智慧医疗的力量助力临终关怀。

个体化镇痛,解决疑难杂症

不久前,65岁的李建(化名)出现不明原因的腹壁疼痛,在多家医院求医无果。在得知市一院今年3月成立了疼痛科(隶属于麻醉科的二级科室),并开设疼痛病房后,他抱着试一试的心态前往就诊。

“疼痛治疗的关键是要对病人病因进行明确诊断,而不能盲目镇痛。”市一院麻醉科主任医师杨雪峰强调,诊断比治疗更为重要。为了给予疼痛患者精准诊治,他为李建安排了核磁共振、造影、B超等一系列详细检查,最终发现疼痛的“始作俑者”是一个已经从胃溃疡穿孔到腹壁,形成了窦道,并形成腹壁局部脓肿。为此,他将李建转入外科治疗。

在临床实践中,杨雪峰发现许多疼痛的病症原因很多,比如,偏头痛,这部分患者身心都受到极大折磨,甚至可能患上抑郁症。对于这类患者,杨雪峰也会对症下药,保证患者的生活质量。“青春期开始我便头痛失眠,吃了十几年的止疼药,已经产生耐药性,甚至发展到一两个小时就要吃一次。”今年35岁的陈奕(化名)被头痛折磨多年,始终找不出病因,因为头痛导致的失眠使他看上去萎靡不振。为了让他睡个好觉,杨雪峰为其作星状神经节阻滞。经过半个月的治疗,他的头痛症状明显好转,睡眠也得到了极大改善,充足的睡眠使他看上去精神饱满许多。“从这个意义上说,疼痛诊疗不仅解除了患者生理上的痛苦,而且极大地改善了患者的心理感受。”杨雪峰说。

“当身体受到伤害或出了问题,疼痛就是第一信号,70%的病症表现为疼痛。”市一院麻醉科主任宋杰提醒,当身体出现疼痛症状时千万不要忍耐,一定要及早干预。早在25年前,市一院麻醉科就开设了疼痛门诊,目前,每月门诊量达三四百人次,让更多患者不再忍痛。

近年来,随着医疗技术的进步和人民生活水平的提高,舒适化医疗正在悄然改变人们的生活。“麻醉医生作为疼痛的克星,也在与患者一道直面疼痛。”宋杰表示,舒适化医疗不仅仅是患者的需求,也是所有麻醉科医生夜以继日追求的目标。在我市,通大附院、市一院、市肿瘤医院、海安市人民医院、如东县中医院5家医院成功跻身“全国疼痛综合管理试点医院”,旨在打造有温度的无痛医院,造福更多江海百姓。

本报记者冯启榕
本报见习记者朱颖亮

无痛分娩,给更多女性做母亲的勇气

“生孩子哪有不痛的?”这是许多人存在的认识误区。2017年,陕西榆林产妇坠楼事件将分娩之痛以惨烈的方式带到公众面前,唤起社会对产妇产后疼痛和“无痛分娩”的关注。

分娩疼痛是尖锐的刀割样剧痛,让广大产妇深受折磨,如何使产妇远离疼痛,舒适分娩?早在2002年,市妇幼保健院就在全市率先引入了“分娩镇痛”新技术,目前,在该院分娩的产妇无痛分娩率高达75.5%,远远高出全国平均水平。

“羊水破了之后,我能感受到宫缩带来的疼痛,疼痛感从下腹部沿着腰,弥散到整个后背,没等到宫口开到10厘米,我就要求医生给我打了无痛针。”家住市区的冯晓(化名)回忆生产过程时表示,“无痛分娩”

让她从容、体面地感受到做妈妈的幸福感。

同为女性,市妇幼保健院麻醉科副主任乔微深知广大女性对生孩子这件事的恐惧和担忧。“无痛分娩最大的优势就在于,让产妇在漫长的开宫口阶段,减少疼痛折磨,加速产程,以备为分娩积攒力气,舒适生产。”她解释,无痛分娩并不是一点疼痛都没有,而是将产妇在生产时所感受到的十级疼痛降低到了可以忍受的三级以下,并不影响产妇分娩时用力,让她们有尊严地分娩。

无痛分娩是一个怎样的过程?“麻醉医师会通过一根针将导管送入硬膜外注射药物,麻醉感觉神经。在调节好麻醉药的剂量、确定麻醉效果后,连接上镇痛泵,设定好

药物的浓度和间隔时间,就能够自动地进行药物输入。”乔微介绍,麻药30至40分钟就会被人体代谢,脉冲模式的镇痛泵可实现准确给药、精准止痛。整个生产过程,麻醉医师会全程守护产妇,针对可能出现的分娩爆发痛,及时调整给药剂量,让产妇更安心。

记者了解到,“二孩政策”开放后,市妇幼保健院麻醉科的不少医护人员都选择了生育二孩。“因为我们对无痛分娩十分了解,所以不会害怕生孩子。”乔微认为,产妇产后是否痛苦,反映了一个社会的文明程度。为产妇减轻痛苦,是对生命个体的尊重,能在一定程度上缓解女性对生育的恐惧心理,极大地降低了产后抑郁症的发生,反映了一种生育文明。