

# 癌痛到底有多痛？

本报记者 刘 畅

癌性疼痛(以下简称癌痛)是癌症患者最常见的症状。数据显示，我国晚期癌症患者的疼痛发生率为60%~80%，其中约有40%的患者为严重疼痛。我国平均每天有上百万的癌症患者日夜遭受癌痛的折磨，而其中仅有30%的患者的病情有机会得到有效缓解。

在日前启动的“关注癌痛治疗全国公益工程”活动中，中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会主任委员于世英指出，要将除痛治疗与肿瘤治疗提升到同等重要的位置，让癌症患者有尊严、无痛苦地生活。

什么是癌痛，癌痛到底有多痛，现阶段的癌痛治疗都有哪些有效手段？带着这些问题，记者采访了省内多位癌痛治疗专家。

什么是癌痛？  
**解答：癌痛是多种机制共存的疼痛**

“疼痛是与实际或潜在的组织损伤或类似损伤相关联的感觉和情绪体验，是最常见的肿瘤相关症状之一。”中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会委员、河南省肿瘤医院内科副主任陈小兵说，癌痛与一般临床疼痛不同，多为逐渐加剧症状，是多种机制共存的疼痛，持续时间长。

而在河南省肿瘤医院疼痛科主任冯艳平看来，癌痛又可分为：与癌症本身相关的疼痛，约占80%；与癌症治疗有关的疼痛，约占10%；与癌症无关的疼痛，约占10%。

“肿瘤细胞呈膨胀性或浸润性增长，容易形成肿块而压迫周围组织或阻塞人体内的各种‘管道’(淋巴管、肠管等)。浸润性生长也可能侵犯神经、胸腹膜、淋巴管和血管等引起疼痛。此外，肿瘤细胞的高代谢和乏氧易造成组织代谢产物增加，尤其是像氢离子一样的致痛物质增加，从而造成疼痛。”冯艳平表示，骨、神经、内脏、皮肤、软组织的浸润和转移都会导致癌痛的发生，这也是与癌症本身相关的疼痛在癌痛构成中占大头的原

据冯艳平介绍，患者手术后切口疤痕及神经损伤、化疗、放疗等带来的与癌症治疗有关的疼痛；患者可能会发生的颈椎病、腰椎间盘突出症、糖尿病等引发的与癌症无关的疼痛，也与癌症本身相关的疼痛一样危害严重。

“在癌症治疗过程中，疼痛往往不被重视。”冯艳萍说，“如果癌痛得不到有效控制，患者会整日受到疼痛的折磨，从而加速肿瘤的发展。慢性剧烈疼痛如果得不到缓解，会发展成顽固性癌痛，成为一种疾病。”

癌痛到底有多痛？  
**解答：有可能引发难以忍受的顽固性疼痛**

在回答记者关于“癌痛到底有多痛”的提问时，河南省肿瘤医院疼痛科副主任谢广伦说：“我曾接诊过一位接受肿瘤根治术后发生盆骨转移的患者，当时他疼得根本无法坐立，更别说睡觉休息了。他整日都是上半身在一张床上、下半身在另一张床上，臀部悬空过着日子，特别痛苦。”

“在临床上，一些中晚期肿瘤患者因为疼痛难忍会出现严重焦虑或重度抑郁，这也是导致一些肿瘤患者自杀的重要原因。”冯艳平说。

谢广伦在临床研究发现，癌痛时常反复出现，且经常伴有肠道感觉异常、气短、胸闷、皮肤感觉异常等躯体不适。患者还可能通过躯体的症状来表达消极情绪，将自己封闭在痛苦之中。

“在肿瘤治疗过程中，我们发现一些患者可以抵御疾病本身带来的疼痛，却可能无法忍受死亡逼近的心理痛苦。一些社会、生活因素还可能会加剧患者癌痛的程度，进而造成强迫位

位、严重睡眠障碍、食欲下降、免疫力低下。这时应用心理学控制和缓解癌痛，就显得十分必要。”谢广伦说。

谢广伦表示，针对中晚期肿瘤患者的癌痛治疗，就是为了避免令人难以忍受的顽固性疼痛的发生，“尽早治疗、多方参与，提高肿瘤患者的生存质量才是癌痛治

疗的根本目标”。

抵御癌痛的手段有哪些？

**解答：规范评估+规范治疗**

“癌痛的治疗目前可以采用药物治疗的‘三阶梯医疗法’，一般可按照癌痛的轻、中、重度分类，以阿片类药物为主导，必要时加用辅助镇痛药物。”谢广伦说，“对于那些药物治疗效果不佳或出现严重不良反应的顽固性癌痛患者，还可以加用微创镇痛治疗。”

而在陈小兵看来，抵御癌痛仅有规范治疗是不够的，还应该让医务人员和患者都参与到癌痛的规范评估中来。“癌痛的规范化评估是规范化治疗的前提。”

陈小兵说：“在治疗中，不少患者认为肿瘤治疗本就会发生疼痛，忍一忍就会过去。不要说评估癌痛，能够正确认识癌痛这种疾病

的患者就很少。”

“从2014年3月起，我们在门诊长期设立疼痛免费咨询台，就是为了向更多人普及癌痛知识，让更多患者及家属主动配合、及时发现癌痛。”冯艳平说。

陈小兵在接诊中，常常会用10分钟左右的时间为每位患者介绍癌痛评估、分级的自测方法，“这10分钟是癌痛治疗的关键，不少患者学会了评估，会主动和医务人员交流疼痛部位和层级，对癌痛的治疗起到了至关重要的作用。”

此外，河南省肿瘤医院疼痛科还在评估疼痛专科护理的应用效果，逐步提高癌痛患者对癌痛治疗的认知度和用药依从性，提升疼痛控制水平，也促进临床护士成为患者疼痛状态的主要评估者、镇痛措施的具体落实者。展望未来，还有望形成癌痛筛查、正确评估、及时记录、医护共同上报的癌痛动态评估“四部曲”。



4月16日，在三门峡市中心医院，一名志愿者正指导患者家属填写《门诊诊断信息单》。据介绍，该院门诊大厅专门组织了志愿者队伍，免费为患者提供贴心服务。

刘 岩 汤剑杰/摄影报道

## 河南省卫生厅关于举办全省卫生系统媒体应对暨新闻宣传骨干培训班(第三期)的通知

各省辖市、各直管县(市)卫生局及医疗卫生机构：

按照豫卫新闻〔2014〕1号文件要求，第三期全省卫生计生系统媒体应对暨新闻宣传骨干培训班将于本周在郑州市举办，现将有关事项通知如下：

- 一、培训人员：**  
驻马店、南阳、信阳、漯河、周口、安阳、濮阳7个省辖市卫生局及医疗卫生机构主要或分管领导、新闻宣传负责人各1~2人；新蔡、邓州、固始、鹿邑、滑县5个直管县(市)卫生局及医疗卫生机构主要或分管领导、新闻宣传负责人各1~2人。
- 二、培训时间：**  
2014年4月19~20日(19日13时之前报到，13时30分按需要集中乘坐大巴赴会场，15时开课)。
- 三、报到地点：**  
卫生系统：物华大酒店，地址：郑州市

纬五路与政七街交叉口向西50米路南，总台电话：(0371)69516666。

大河公馆酒店，地址：郑州市红专路与姚寨路交叉口路南，总台电话：(0371)67262111。

计生系统：山河宾馆，地址：郑州市纬五路与政七街交叉口东北角，总台电话(0371)86233666。

**四、培训地点：**  
郑州人民医院颐和医院，地址：郑州市农业东路与祭城路交叉口。

**五、有关要求：**  
培训免费，住宿统一安排(费用自理)。没有报送回执的单位抓紧上报，过期不候。

**医药卫生报联系人：**郭金  
**联系电话：**(0371)65589069  
**回执信箱：**yxkpxh@126.com  
2014年4月14日

### ■管 理 经

## 让懒人庸人闲人走开

本报记者 刘永胜 通讯员 路书斋

在不久前召开的郑州大学附属洛阳中心医院职代会上，该院院长李亚伟提出的“把精英人才提上来，把懒人、庸人、闲人压下去”的育人用人观受到广泛关注。

李亚伟说，人才是医院发展的第一要务。科室的发展、医院的发展，都离不开人才。医院不是缺人，而是缺人才，更缺一些精英人才；不是缺有想法的人，而是缺有思想的人。要解决人才问题，培养是第一条路。科主任不一定是这个学科掌握所有技术的人才，但应是伯乐、是组织者，要培养别人，学习洛阳、河南没有的技术。要建立好培养机制，加大培养力度，改进培养方法，把人才找出来，把有培养前途的人才找出来；把人才送出去，送到国外、送到国内排名前5名的医院去进修学习，把医院自己的人才培养出来。鼓励职工攻读在职硕士、博士学位。第二条路是要加大人才引进力度。要开阔视野发现人才，筑高平台招揽人才，不拘一格引进人

才。要引进管理人才、业务人才，尤其是拔尖的业务人才。

“让‘懒人’不再得过且过，让‘庸人’不再虚掷资源，让‘闲人’不再离心离德、愿干事的给机会，能干事的给岗位，干成事的给地位！”李亚伟说。在人才工作上，该院今年将在全面完成“2251”人才工程项目、拓展引进人才渠道、做好人才储备、创新人才管理机制的同时，争取与国内外排名靠前的医院建立长期人才培养合作协议；加强人员外出进修学习管理，排出年度外出进修学习计划，引入竞争淘汰机制，择优选拔培养，把那些对医院极为热爱、视医院发展为生命的人送出去进修，把能干的人送出去进修。

郑州大学附属洛阳中心医院还将积极探索岗位培训的有效方式，举办外语培训班，实行英语水平专项考核测试。未通过英语水平专项考核者，不能申报职称晋升；英语水平测试成绩的高低，将作为医务人员出国研修的先决选拔条件。

## 漯河医专搭建就业双选平台

**本报讯** (记者王明杰 通讯员卫永强)467家医疗机构积极参与，7000余名毕业生踊跃展示自己……4月13日举办的漯河医学高等专科学校毕业生就业双选会上，与用人单位初步达成就业意向的毕业生就达2000余人。

当天共有参会单位467家，其中市级医院54家、县级医院90家、乡镇卫生院81家、民营医院181家，提供就业岗位11969个。各用人单位对漯河医学高等专科学校今年的毕业生质量表示肯定，纷纷表示，明年将继续到漯河医学高等专科学校招聘优

秀毕业生。

漯河医学高等专科学校党委书记王孔献说，为了给毕业生创造更多的就业机会，学校就业处与学校其他部门团结协作，积极与用人单位联系，采取“走出去、请进来”的方法，邀请广大用人单位前来招聘毕业生。就业双

选会上，学校领导高度重视，会前部署，会中督促，并积极听取汇报。周密的准备工作吸引了全国各地的医疗卫生机构纷纷前来参会，毕业生也纷纷给用人单位投递简历，部分用人单位当天下午即组织面试，选定了拟招聘人员。

## 病床上的“正能量”

本报记者 刘永胜 陈新茜 通讯员 邢晓燕

当一个人知道自己身患绝症，会如何选择余下的生活？张向利的决定是“眼角膜捐给有需要的人，遗体用于研究病因、寻找治疗方法”。

最近，在河洛大地，伊川县酒后乡寨上村的张向利“想用自己力所能及的方式回报社会”的感人事迹被争相传诵。

### 突如其来的打击

“这一路走来，很不容易。”张向利的父亲张新武说起患双肾衰竭、曾接受过一次换肾手术，时刻在死亡线上挣扎、如今只能靠透析维持生命的女儿，几度哽咽。

2004年10月，正在读初三的张向利因贫血、胸闷、双腿浮肿、视物不清等症状，最终被确诊为突发性双肾衰竭。张新武和爱人贾兰芳当时就懵了。

“向利是我们的心头肉啊！”张新武清楚地记得，2004年11月21日——女儿在郑州市中心医院接受肾移植手术的日期。“手术成功了，蔡安奎主任是俺家的第一个救命恩人。”说到这里，张新武的眼角红红的。

为了不耽误张向利的治疗及恢复，张新武和贾兰芳在农忙时拼命劳作，闲暇时外出务工，找机会做点儿小买卖。可免疫药、抗排斥药、保肝、保肾等药品一瓶瓶买下来，为本就贫寒的家增添了沉重的负担。

看到父母辛苦操劳，还借下不少外债，懂事的张向利在2007年偷偷“戒药”，甚至还几次轻

生。她在日记本里写道：远离校园、还没有报答社会和父母亲，很矛盾。

不久后，张向利换的肾出现排斥，病情急转直下，给本就身患乙肝的身体造成沉重打击，只好再次入院接受治疗。听闻医生说张向利的骨髓不生血、体内血量一直在递减，张新武和贾兰芳的心都碎了。2012年12月，张向利又患上了肝脑病，开始出现幻觉、意识不清等症状，加之贫血严重，无法行走，只好又踏上了透析治疗之路。

### 病床上的“正能量”

2013年初，在一次“惊险”的抢救后，医生告诉张新武，因为肝硬化，张向利再次换肾的可能性已经没有了。那一刻，张新武泪流满面，但仍然选择了坚持。

由于并发症多，张向利在晚上睡觉时不能平卧，只能侧躺，总要妈妈抱着才能入睡。目前，她正在解放军第150中心医院接受透析治疗。

今年2月15日，张向利在捐献遗体眼球(角膜)志愿书上签了字，并表明还要捐献遗体用于医学研究。很多人都说，张向利的奉献精神满含“正能量”，使他们深受感动。

“多亏党和国家的好政策，还有好心人的帮助，我才坚持到现在。”张向利感恩地说，“如果没有别人的肾我也活不到现在，我想自己的努力帮助他人、回报社会。”

但对于未来，刚工作两年的刘大涛总是信心满满。

不同于大多数工作10年以上的医务人员，不再受困于物质条件限制，毕业10年之内的年轻医务人员，都不约而同地关注工资和房价，对于理想总是义无反顾地追寻。

### 如何保障个人健康

58%的医务人员极少参加运动，51%的医务人员极少参加体检，98%的医生在工作中感到有心理压力。几乎所有受访的医务人员都表示，身体频频预警信号。以刘大涛为例，工作3年没有进行过一次体检。不少医务人员呼吁，希望所在医疗机构每年为他们组织一次体检，给大家增加一定的休息时间。

此外，深化公立医院改革、提高工资待遇、完善医保制度、出台医师多点执业细则等也是不少医务人员关注的焦点问题。

## 成本管理不放过任何细节

本报记者 文晓欢 通讯员 杨子 刘凤杰

“一张报告单的背后是什么?”“打印需要墨，需要机器，需要用电，需要时间。一纸之废，不可小视。”这是郑州大桥医院超声科医务人员讨论报告单浪费情况的场景。

据介绍，大桥医院超声科有12台彩超、5台黑白超、3台便携式超声仪，平均每天检查100多位患者，往往因为一字出错，报告单便成一张废纸，有时，超声科一天的作废报告单多达几十张。针对这一浪费情况，超声科医务人员在周会上展开了讨论。

讨论的结果是——建立打印台账制度。谁领纸谁签字，让员工自我管理。这样一来，超声科就很少出现报告单报废的情况了。超声科也从琐碎的小事里有效提高了工作效率。

这是大桥医院2014年起探索成本管理精细化的一个缩影。据介绍，该院把成本管理作为内涵建设第一要务，制订成本管理硬指标，要求耗材、水电费用支出不得超过上年情况。

为此，大桥医院各科室和社区卫生服务中心积极开展精细化管理。大桥医院妇产科推出预防接种和儿童保健QQ群、微博、博客、24小时咨询电话以及微信扫描等信息化宣传手段，方便了家长了解免疫规划政策和儿童保健相关知识；林山寨社区卫生服务中心创新老年人健康体检模式，变以往集中体检为预约体检，推进了慢性病随访等工作同步开展。

大桥医院院长王新生说，希望通过强化成本精细化管理，真正让低能耗成为医院管理新标尺，制订“硬”指标，拒绝“软”执行，形成浓厚的节能增效良好氛围。

(上接第一版)

### 职业倦怠感不时袭来

“每天从8时到20时不能离开岗位。”提起工作强度，王永功有话要说。比如，3月23日，王永功坐了一天门诊，晚上又值夜班；3月24日，又坐一天门诊。而这几乎是大多数三级医院医务人员的工作常态。

记者在对河南省人民医院、河南省肿瘤医院、郑州大学第四附属医院的20名医务工作者进行采访时发现，近80%的医务人员表示下班后感到非常疲劳，不愿意做任何事情；53%的医务人员几乎不能休年假。而网络上一份调查显示，在广大医生中，70%以上存在不同程度的职业倦怠，他们经常感觉越来越忙，越来越累，越来越没有激情，越来越不想当医生。

河南省肿瘤医院普外科副主任医师柳冉冉有一个愿望：每年可以定期休公休假，正常上下班，偶尔还可以休息两天。但这些大多数医务人员的愿望，在现实中根本不可能出现。

陈河镇为农村妇女“两癌”免费筛查工作试点，计划上半年完成设备购置、安装和人员培训

常常抽不出时间照顾家庭

工作强度大，大量时间忙于工作，使得不少医务人员对家庭、对孩子总有一份愧疚。

柳冉冉的女儿曼曼(化名)今年3岁，平时由婆婆帮忙照顾。由于每天上班早、回家晚，小区邻居很少见到柳冉冉。婆婆带着孙女在小区散步时，总有邻居询问怎么很少见到孩子妈妈，这时婆婆总会无奈地说：“别说你们很少见到，就连曼曼也很少见到她奶奶。”

不少男性医务工作者也面临同样境遇。许昌市第一人民医院针灸科住院医师刘大涛，老家离工作单位仅1小时车程。可他每天7时上班，20时以后下班，每周还要值一两次夜班，仅有的

一天半休息时间有时也不能正常休息，导致其总是守着家不能回。

如何平衡生活与工作的关系，成为不少医务人员心中的痛。

### 对于未来，总有执着的梦想

“因为年轻，所以敢闯敢拼，对于未来总有一份执着的梦想。”郑州市东风路社区卫生服务中心口腔科医生王天曾毕业3年了，从“嫩仔医生”到业务日臻成熟，他给自己规划了这样一个未来：在社区服务8年左右，熟练掌握牙科诊疗技术后，自己开设一个口腔门诊，能治疗各种常见口腔疾病。

“从住院医师到主治医师再到副主任医师和主任医师，每一次职业晋级考试都要一次性通过，积极争取各种机会到省级医院学习；生活上，靠自己的努力，在32岁之前买房买车。”尽管现在工资只够许昌市房价的一半，