

# “勿以痛小而强忍”

本报记者 常娟

“对于疼痛,千万不能强忍,一定要及时治疗,并积极预防,防止慢性疼痛的发生。”10月14日是“全球预防疼痛日”,今年的主题是“全球预防疼痛年”。10月15日,在郑州大学第一附属医院举办的疼痛日义诊现场,该院郑东院区疼痛科主任樊肖冲又义诊一位患者,就对他们反复叮嘱上述内容。

之所以反复叮嘱,是因为不少人对疼痛有错误认识。“很多人认为疼痛只是一种自然生理现象,忍一忍就好了,或盲目吃止痛片止痛,实在忍受不了了才到医院就诊,这样做不对。”樊肖冲说,疼痛其实是身体对疾病发出的信号,提醒我们要及时查找病因,及时治疗,防止更大的损失。

在临床中,樊肖冲碰到不少因强忍疼痛而使病情加重、影响

治疗的患者。比如带状疱疹患者,最好的治疗时机是初次发病后一个月内,超过这个时间发生带状疱疹后遗神经痛的可能性会增加。在日常生活中,如果我们感觉到某个地方发生疼痛,而不是关节痛,也不发烧,这个时候应该尽快到医院就诊,及早确诊疼痛病因,而不能仅凭经验到药店里随便买点止痛药片吃了了事。因为有的患者水泡来得比较晚,皮痛、肉痛是在前面,等熬过一个月,就错过了黄金治疗时间。

而这并不是单一现象。据统计,我国慢性疼痛患者高达8000万人,前往医疗机构就诊的不到65%,接受传统药物治疗的不到28%,接受神经调控疗法的不到0.002%。

“因此,如何让患者认识到疼痛尤其是慢性疼痛的危害

性,不再强忍疼痛,或在疼痛未发生时,就积极预防疼痛非常重要。”河南省人民医院疼痛科主任夏令杰在接受媒体采访时介绍,早在2000年,世界卫生组织就提出慢性疼痛是一类疾病。

中国医师协会医学科普分会也于同年出台了“疼痛规范化”三部曲。第一步为“预防疼痛”,即在慢性疼痛病症还未发生时建立疼痛管理意识。第二步是治疗,即初期出现症状时需要重视,及时就医,根据医嘱分阶段对症治疗,且重视慢性疼痛带来的危害,正确治疗。第三步是康复,在慢性疼痛病情得到控制后需要进一步观察,做好日常防治工作,避免疼痛反复发生或者加重。

“虽然没有客观的医学指标能够检测到疼痛,但很多疼痛是

由于不良生活习惯、生活方式造成的,因此,疼痛是可以预防的;将‘关口前移’,很多疼痛是可以避免的。”夏令杰说,目前发病率较高的颈、肩、腰、腿痛,看电脑的白领上班族和看手机的“低头族”是主要患病人群,这类人群就要通过调节电脑位置、进行腰背肌锻炼、劳逸结合等做好预防;青少年时期及时补钙,参加户外运动、外出防跌倒,就可以避免在晚年生活中遇到膝、腰、腿痛等;常见的带状疱疹后遗神经痛、三叉神经痛等最为严重的神经病理性疼痛,往往“欺负”老弱病人群,那么年轻的时候就请少熬夜,增强抵抗力。

实际上,即使发生疼痛,也不用害怕,更不用强忍,因为医学对于疼痛的治疗有很多种方法。以郑州大学第一附属医院为例,该院疼痛科可采用射频消

融与调制技术、臭氧消融术与自体血疗法、神经阻滞治疗与超激光照射疗法等几十种方式对头面部疼痛、颈、肩、腰、腿痛,神经病理性疼痛,风湿性疾病,晚期癌痛及骨转移痛,全身不明原因性疼痛等进行有效治疗,治疗水平也与国际同步。

比如,目前国际上公认的治疗慢性顽固性疼痛的先进疗法——脊髓电刺激疗法,郑州大学第一附属医院已经开展近200例,已为近200位顽固性疼痛患者解除病痛,尤其是帮助带状疱疹后遗神经痛患者解除了病痛。

“所以,碰到疼痛,不要强忍了,赶快到医院积极治疗,积极预防吧!”正如医疗业内专家所提倡的,免除疼痛应该是一种最基本的人权,让我们无痛生活吧!

# 四岁娃从二十二楼坠落之后……

本报记者 冯金灿 通讯员 彭永强 吕会力

日前,家住开封的一个4岁宝宝意外地从23楼家中坠落,命悬一线,经过开封市中心医院迅速抢救、郑州大学第二附属医院ECMO(体外膜肺氧合)团队紧急救治和后续治疗,最终脱离生命危险,逐步恢复健康。

8月22日,曹女士回到家中时,没有像往常一样听到孩子的笑声和招呼声。她四下寻找,仍不见孩子踪影,却发现卧室本 coming 上上好保险锁的窗户敞开着。不祥的预感立即涌上曹女士的心头:难道4岁的孩子不小心掉下楼啦?

曹女士家住23楼,如果孩子真的跌下去,后果不堪设想。曹女士赶忙下楼寻找孩子。最终,在楼下的灌木丛中,曹女士发现了奄奄一息的孩子。

开封市中心医院急救车迅速赶到,把孩子送往医院紧急救治,经过检查,孩子头颅(脑)、胸部(肺)、肢体多处重伤。开封市中心医院急诊科医务人员即刻为孩子实施开颅手术。

手术后,当地医院又给予重症监护、机械通气、脱水降颅压等精准监护治疗,但严重的肺挫伤继续侵蚀着孩子幼小的身体。在呼吸机最高压力限制支持状态下,孩子的氧饱和度血压仍然处于进行性下降状态,并且发生了心跳骤停,后经心肺复苏术才得以恢复。

在这种情况下,孩子的生命要想延续下去,只剩下一个办法:体外膜肺氧合(ECMO)支持。

郑州大学第二附属医院ECMO团队在接到急救通知后,一路飞奔赶到开封,在精准评估孩子病情并与家属沟通后,立即实施了儿童VA-ECMO(静动脉体外膜肺氧合)救治。半小时后,ECMO上机成功,孩子的各项生命体征一步步好转,这让大家都松了一口气。随后,在呼吸机和ECMO双重支持下,孩子被转运至郑州大学第二附属医院重症医学科进一步治疗。

孩子入院后,郑州大学第二附属医院重症医学科医务人员为其做出了详细诊断,孩子重症颅脑损伤、胸部损伤、心肺复苏后缺血缺氧性脑病,左股骨干骨折,多处软组织挫伤。如此严重的创伤,救治难度非常大,而ECMO上机成功仅是救治的第一步,加之孩子曾发生过心跳骤停,随时都会出现病情恶化的状况,这无疑加重了救治难度。

不出所料,入院后孩子的呼吸情况一直不好。在该院重症医学科主任刘小军、副主任祁绍艳的指导下,医务人员果断为孩子实施了亚低温、小儿支气管镜、ECMO、俯卧位机械通气治疗。

俯卧位机械通气能够让孩子背部长期受压,进而使积水的肺膨胀起来,恢复工作,但容易造成压疮,需要丰富的经验和严密精心护理。幸运的是,在俯卧位通气后,孩子的生命体征逐渐平稳,复查CT(电子计算机断层扫描),肺部情况也有明显好转。

8月31日,孩子成功撤除ECMO设备。此后,孩子的情况一天天好转:9月2日,成功进行腿部骨折手术;9月7日,尝试进行呼吸机脱机锻炼,而就在这天,孩子能睁开眼睛了;9月10日,顺利拔除气管插管,之后孩子开始有说话动作,并能喊出微弱的“爸爸”“妈妈”。经过后续的抗感染、营养支持治疗,在距离意外发生一个月之际,孩子已经能说、会笑、自主活动了。

10月12日上午,正阳县卫生健康委员会的55位党员干部撸起衣袖,参与无偿献血活动。图为献血现场。丁宏伟 陈健/摄

## 凡人亮点

高玉松:

# 永远做白求恩式好医生

本报记者 丁宏伟 通讯员 董腾飞

近日,记者见到中国人民解放军联勤保障部队第990医院神经外科主任高玉松时,他正在与科室的其他几位医生一起,为进行房间隔穿刺,对左心耳进行造影结合食道超声的测量,充分评估后,缓慢展开左心耳封堵器。不到半个小时,一个小小的封堵器被成功植入患者左心耳口,牢牢把血流阻挡在外面。

整个手术一气呵成,过程不到两个小时。“这种手术的成功实施,可以减轻患者的身体创伤,缩短住院时间,降低患者经济负担,还为合并多种心血管疾病的患者提供更多治疗可能,让患者在较短时间内得到安全有效且全面的治理。”高玉松介绍说。

一份白求恩,里面是军装,这份穿着是军医这个身份的特有装扮。从医30多年,高玉松在治病救人的路上,不忘初心、敬业如初、守纪如铁,他用精诚仁术救治了无数患者。

1985年,高玉松毕业于中国人民解放军第一军医大学(现为南方医科大学),同年分配到现在的中国人民解放军联勤保障部队第990医院工作。他所在的神经外科,患者大多起病突然,但若不及时给予有效治疗,将有益于患者的预后。因此,从成为医生的那一刻起,高玉松一直都是“严阵以待”。

高玉松告诉记者,神经外科是一个急诊科室,具有患者病情危急、致死率高、致残率高等特点,这就要求神经外科医生有高度的责任感和强烈的敬业精神,能够及时发现病情、科学处理,这样才能及时挽救生命。

据了解,中国人民解放军联勤保障部队第990医院神经外科成立于1992年,是驻马店市较早创建的专业学科;于2008年创立原济南军区神经外科中心,是河南省知名度较高的专业学科。在高玉松的带领下,科室率先在豫南地区开展脑血管病的血管内介入治疗,颅内及脊髓

肿瘤显微手术、颅脑爆震伤的临床救治等新技术、新业务,并取得了良好的效果。

作为部队医院医务人员,高玉松始终牢记联勤保障和守护人民健康的双重职责,号召大家要精诚团结,要求科室全体医务人员做到“召之即来、来之能战、战无不胜”,挽救了很多患者的生命。该科连年被联勤保障中心表彰为“全面建设先进单位”,2017年荣立集体三等功。

高玉松在工作上兢兢业业、精益求精、真心对待每一位患者,在医疗乃至整个豫南地区具有良好的口碑,也是年轻医生学习的榜样。

在临床救治工作中,高玉松不断积累经验,在科研教学上不断探索新知识、新技术,走在本专业的最前沿,先后在国内外专业杂志发表论文93篇,成为《中国临床神经外科杂志》编委。近年来,他以第一完成人的身份获得军队医疗成果三等奖2项、军队科技进步三等奖2项、省科技进步二等奖2项、省科技进步三等奖1项、市科技进步一等奖5项;以主研人承担军队科研课题2项;2015年所带领的团队获得“河南省创新型科技团队”奖;2018年个人获得“驻马店市151科技创新人才奖”,今年7月被评为第十届医药卫生类拔尖人才。

精湛的医术和高尚的医德让高玉松获得赞誉无数,办公室内众多的感谢信、锦旗是患者及家属对他工作的最大认可。

对此,高玉松坚定地说:“健康是每一个人的愿望和追求。既然选择了军医这个职业,就应该无怨无悔站在患者需要、社会需要和国家需要的地方,坚守‘敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆’的职业精神,竭尽所能为伤病员服务,永远做白求恩式好医生。”



# 华中阜外医院实施一例“一站式”冠脉支架植入+左心耳封堵术

本报讯(记者史尧 通讯员邢永田 朱之韵)9月30日,华中阜外医院成功实施一例“一站式”冠脉支架植入+左心耳封堵术,成功挽救了严重冠状动脉狭窄合并房颤患者的生命。

患者老张今年56岁,是一名自由职业者,6年前,在当地医院被诊断为心房纤颤和高血压病。5个月前,正在家中打扫卫生的老张气喘加重,下肢水肿也逐渐明显,在当地医院,冠状动脉造影结果显示他的3支血管都有病变,前降支狭窄尤其严重。

为了寻求进一步治疗,彻底摆脱困扰自己多年的心慌胸闷症状,老张在家人的陪同下来到华中阜外医院。

经过检查,老张患有阵发性房颤,且卒中风险很高,原因是房颤发生时,由于心房不收缩,血液容易淤积在左心房前侧的一个像耳朵似的小囊袋里面,形成血栓,一旦脱落,随着血流直接到

达大脑,堵住血管,产生中风。同时,老张又存在严重的冠状动脉狭窄,需要植入支架,而植入支架后要继续服用双联抗血小板药物。这样会使他的大出血风险明显增加。

据介绍,由于心房血栓和冠状动脉内血栓形成机制不同,两者抗栓治疗策略也不同。房颤合并冠心病患者冠状动脉介入治疗后的治疗难点在于联合抗栓带来出血风险的增加。

如何同时解决患者的冠状动脉狭窄和房颤可能导致的卒中问题,成为摆在专家面前亟待解决的问题。华中阜外医院冠心病病区副主任医师王宪涛、齐大屯提出用左心耳封堵术替代抗凝治疗,“一站式”治疗解决患者的两大难题。

经过对患者病情的全面评估,华中阜外医院副院长高传玉教授及其团队最终决定为患者进行冠状动脉支架植入+左心耳封堵术的

## 简讯

漯河市中心医院获批两个省级工程研究中心 日前,河南省发展和改革委员会下发《关于河南省电动汽车动力系统工程研究中心等131个工程研究中心的批复》文件,由漯河市中心医院

研究中心的成功获批,将进一步推进漯河市中心医院技术创新体系和能力的建设,加快科研成果的产出和转化,为科研工作提供了有力的平台支撑。(王明杰 纪雨辰 谷运岭)

# 节育环体内超期「服役」惹麻烦

本报记者 丁宏伟 通讯员 陈毅 周茹

“上环”避孕是近代一种比较“流行”的避孕方法,很多女性不打算要孩子了都会选择去“上环”。但如果女性已经绝经了,或者进入更年期后,怀孕的概率几乎为零,这时候就必须把节育环给取出来,避免副作用的发生。

## 断裂的节育环成了心病

刘女士育有一儿一女,当年小女儿出生后,她和身边的很多女性一样选择了“上环”,并且一带就是16年。听说女人在绝经之后半年之内要将节育环取出来,刘女士就在48岁那年到当地医院取节育环。

“你这个环取出来可能得受点罪。”当地医院的妇科医生对着B超(二维超声)图像告诉刘女士,环已经长到了肉里。

经过医生近1个小时的努力,节育环终于取出来了。但在进行复查时,B超显示刘女士体内的节育环没有清除干净,还有部分残留。医生想要通过宫腔镜技术把残留的金属环取出来,这就需要刘女士办理住院手续并做相应的检查。害怕住院受罪、怕麻烦,同时担心取不出,这些问题成了刘女士的心病。

## 手术仅3分钟获患者称赞

随着时间的推移或心痛的作祟,刘女士出现了腰腿疼痛症状并逐渐加重,她觉得必须要把体内的节育环残留物给取出来。

“取环时,没有取干净,还有部分残留在了体内,我该怎么办?”

“必须住院吗?我现在有点儿害怕了?”

“您先别急,做过B超检查了吗?”

趁国庆假期,刘女士来到驻马店市中心医院妇产科,值班医师孔琪接待了她。

“因B超显示宫腔内的残留物较小,取异物不复杂,但很难找到异物的具体位置”。孔琪一边向刘女士介绍情况,一边仔细观察B超显示画面。

在刘女士和家属的强烈要求下,孔琪在医院门诊5楼计划生育手术室为其进行手术。

“超声检查结果显示,残留物位于子宫后壁中下段略偏右、偏下的位置,大概2×3厘米的区域内。由于刘女士已经绝经,子宫萎缩严重,这样术前超声确定的范围也算是很精确了。”孔琪说。

“找到它了”,从手术开始到取出异物,手术用时不到3分钟。孔琪用丰富的临床经验将刘女士宫腔内直径为0.1×0.6厘米的节育环残留物取出。

术后的刘女士一身轻松,腰腿疼痛症状也消失了。高兴之余,她对驻马店市中心医院的医疗技术赞不绝口。

驻马店市中心医院门诊妇产科主任倪凤云提醒广大女性朋友:宫腔内节育环取出的时间,要根据环的类型决定,一般在放置后5-15年后取出;如果需要继续避孕,可以在取出后再次“上环”。绝经后女性最好在绝经1年内取出!这样就可以尽量避免节育环嵌顿和移位,导致取环困难。



今年10月10日是第十届“急救白金十分钟——全国自救互救日”。嵩县人民组织急救中心的医务人员开展自救互救公益活动。图为活动现场。刘永胜 郑晓萍/摄

# 滑县人民医院

# 3个主题案例将参加全国医院擂台赛总决赛

本报讯(记者张治平 通讯员朱如海 宋向龙)10月12日,由国家卫生健康委医政医管局指导,健康界和健康县域传媒主办的“改善医疗服务行动2019全国医院擂台赛中南赛区总决赛”在湖北省武汉市落下帷幕。经过激烈角逐,滑县人民医院参赛案例斩获“改善医疗服务行动

2019全国医院擂台赛中南赛区总决赛”银奖和铜奖;其中,该院3个主题案例成功晋级,将参加“改善医疗服务行动2019全国医院擂台赛总决赛”。

据悉,本次大赛特别设置了华北、东北、华东、中南、西南、西北六大分赛区,最终将由各赛区晋级的队伍角逐全国冠军、亚军、季军。其中,中南赛区包括:河南

省、湖北省、湖南省、广东省、广西壮族自治区、海南省的参赛队伍。此次大赛共设立10个主题,县域类医院提交案例1087个,中南赛区提交案例211个。经过专家初评,共有112个优秀案例入选小组赛。

历经网络投票、专家初审、各

主题小组现场演讲等环节的激烈角逐,滑县人民医院参赛案例在全国总决赛中脱颖而出,荣获“改善医疗服务行动2019年全国医院擂台赛中南赛区总决赛”中荣获5个“最具人气案例”奖,斩获中南赛区银奖和铜奖。其中,在主题三中的《持续加强麻醉医疗服务》案例获得第一名和中南赛区银奖;在主题六中的《推进

“五大中心”建设,构建危重症救治保障网》案例获得第一名和中南赛区铜奖;主题十中的《提升医疗服务能力,当好县域健康“守门人”》案例荣获第二名,以上3个主题案例将参加“改善医疗服务行动2019全国医院擂台赛总决赛”(112个优秀案例中只有13个案例晋级参加)。