

## 新华区人民医院疼痛三科

## 精准施治让患者告别疼痛

□本报记者 魏应钦

今年60岁的市民王女士右下肢酸困不适及足底发凉10余年,静息时症状加重,自觉下肢无处安放,且不由自主地活动,严重影响睡眠质量。近日,她来到新华区人民医院疼痛三科就诊。根据患者症状、体征和相关辅助检查,该科将其诊断为“不宁腿综合征”,并进行“腰2交感神经节毁损术”治疗。一周后,患者满意出院。

据疼痛三科主任尹明阳介绍,随着社会人口的日益老龄化和人民群众对健康保障的需求日益增加,疼痛科作为防治慢性疼痛病的主力军,在临床上的作用日益凸显。2007年7月,原卫生部在《医疗机构诊疗科目名录》中增加了一级诊疗科目疼痛科,工作范围为慢性疼痛的诊断治疗。自此,我国成为全球首个正式成立疼痛科的国家。

新华区人民医院是我市最早成立疼痛专科的医院,疼痛三科目前在疼

痛诊疗方面颇具特色。该科目前有声、光、电、磁、热、牵引、熏洗、按摩、针灸及影像引导下靶点穿刺等多种中西医结合治疗项目,可治疗神经痛、头痛、关节痛、脊柱病、肌肉痛等各种慢性疼痛病。临床工作中,疼痛性疾病病因复杂、症状各异,患者对疼痛的耐受程度和治疗反应差异很大,因此临床治疗的个体化、灵活性也较大。在保证医疗安全和医疗质量的前提下,全面评估、辨证施治,给每一位患者制定合适的治疗方案,才能有效消除疼痛,维护健康。

科室负责人尹明阳2003年毕业于河南大学,在疼痛治疗领域深耕多年。他积极利用一切机会到全国各知名疼痛科交流学习,不断提高自己的医疗技术水平。尹明阳说:“疼痛科医生不仅是会按摩、会打针的医生,更是精于诊断、鉴别诊断,能选择最适合患者治疗方案的医生。”

在精研业务技术的同时,尹明阳非常重视对科室医护人员的培养。周一



医疗团队在进行业务学习 医院供图

到周五每天早上,按照惯例,他都会抽出20分钟时间组织科室医护人员进行业务学习,交流心得,更好地促进科室业务水平的提高。

尹明阳表示,防治慢性疼痛、提高

生活质量、改善健康水平,是疼痛三科的核心工作目标,也是为社会提供疼痛医疗服务的关键所在。该科将不断加强学科建设,紧跟国内疼痛科诊疗前沿,以个体化诊疗惠及更多患者。

## 市计生科研所不孕不育诊治中心提醒:

## 孕期胎儿超声检查以5次为宜

□记者 魏应钦

本报讯 近日,孕妈妈肖女士有个疑问:怀孕后已经做了好几次超声检查,究竟做多少次才合适?超声检查对胎儿到底有没有危害?8月8日,市计生科研所超声室的陈春荣副主任医师给出了答案。

据陈春荣介绍,除特殊情况外,不主张对胎儿进行多次、长时间超声检查,孕期一般以5次为宜。第一次为孕5-7周,确定是否宫内妊娠;第二次为孕11-14周,胎儿成形做NT(颈部透明带)检查,早期发现明显的胎儿畸形;第三次为孕20-24周,此时为发

现胎儿畸形的最佳时间(俗称大排畸,千万不要错过);第四次为孕28-32周,对胎儿内脏结构进一步检查,是大排畸的补充检查;第五次为孕末期,检查胎儿各部位发育情况,观察羊水、胎盘以及脐带等情况。

B超对宝宝有没有危害呢?陈春荣表示,从B超原理分析,B超是超声传导,不存在电离辐射和电磁辐射,是一种声波传导,对人体组织没有什么伤害。

陈春荣说,B超对人体是否安全,关键在于超声剂量。声波密集在某一固定地方,且聚集很长时间的话,就会有热效应。热效应达到

一定程度时,可能会影响人体细胞内的物质,包括染色体。但是,正规B超设备对于超声的输出功率有严格的限制,而且有医生时刻控制超声剂量,因此,B超用于妇产科检查是安全的。

她说,目前,正常的B超检查没有产生任何明显的不良反应,也没有过B超检查引起胎儿畸形的报道。

79岁老人身患多种疾病  
市二院多学科“接力”  
挽救生命

□记者 魏应钦 通讯员 李琳

本报讯 “感谢心血管内科三病区的张主任、李新峰副主任和重症医学科(ICU)的王健医生、孟清华护士,没有他们的精湛医术和高度责任感,我父亲真的很难挺过这一关!”近日,市二院心血管内科三病区、重症医学科等科室通力协作,联手挽救了一位合并肾病综合征、肺部感染、冠心病等多种疾病的男性高龄患者。患者的两个女儿专程来到医院,为医务人员送上锦旗和感谢信。

近日,79岁的罗先生正在家中休息,突然感到呼吸急促、大汗淋漓,由于他近年来接受过经皮冠状动脉支架置入术(PCI),家人赶忙把他送到市二院心血管内科三病区治疗。完善相关检查后发现,罗先生血液内白蛋白数值极低,尿液中白蛋白数值却很高,显示肾功能受损、肺部感染,合并冠心病、PCI术后心力衰竭、持续性房颤等疾病。该院心内三科主任张领、副主任李新峰联合肾内科等科室开展多学科会诊后,诊断罗先生为肾病综合征,为他进行了改善心肌供血以及抗凝、抗感染、抗心衰等治疗,随后转至肾内科治疗。

由于罗先生年事已高、病情复杂,转入肾内科后不久,他的病情进一步恶化,遂转至重症医学科进一步治疗。重症医学科主任任仕峰、主治医师王健立即联合心内三科、肾内科、呼吸与危重症医学科开展多学科会诊,对罗先生的治疗、用药等情况进行精确讨论,给予抗感染、氧疗、抑酸护胃、维持内环境稳定等一系列综合治疗后,患者的病情趋于平稳。

得知罗先生可以转出重症医学科后,仍有反复心绞痛发作,张领和李新峰遂将他接到心内三科,继续予以改善心肌供血等治疗。经过一段时间的精心治疗与细心照顾,罗先生未再出现胸痛、胸闷等不适,好转出院。

## 成功开展“二尖瓣置换+开放式心脏房颤”射频消融术

## 市二院心外科诊疗水平再上新台阶

□记者 魏应钦 通讯员 郭傲寒

本报讯 近日,市二院胸心外科主任马治欣带领技术团队,为一位风湿性二尖瓣狭窄并关闭不全合并房颤患者成功实施了“二尖瓣置换+开放式心脏房颤”射频消融术。该手术的成功实施在市二院尚属首例,实现了该院房颤外科治疗领域的新突破,标志着医院心外科诊疗水平再上新台阶。

患者刘先生今年53岁,两年前劳累时感觉胸闷、气短,伴有出汗、乏力,休息后逐渐缓解,前往当地医院就诊,心脏彩超提示为“风湿性心脏病”,服用药物后症状减轻。停药半年后,他的病情复发且有加重迹象,

除间断胸闷、气喘、胸痛外,还出现了夜间阵发性呼吸困难、无法平卧、双下肢逐渐水肿等症状。

7月中旬,刘先生来到市二院寻求进一步诊治。入院全面检查后,临床诊断为“二尖瓣狭窄并关闭不全、反复心衰合并房颤”。经过综合评估患者身体状况及病情,具有手术指征,后收住于胸心外科。胸心外科团队迅速组织科内会诊讨论,为患者制定个性化手术方案,决定行瓣膜手术的同时,行房颤射频消融术。

7月29日,在开胸全麻、心脏停搏、体外循环下,马治欣带领团队为患者行“二尖瓣置换+开放式心脏房颤”射频消融术。该手术需切开和缝合多处心房组织,心脏切口多,操作

复杂,体外循环时间长,对医生的技术功底、操作水平和应变能力都是很大的考验。胸心外科团队密切配合,历经4个小时奋战,顺利完成手术。术后,患者转复窦性心律,目前患者术后身体恢复良好。

据介绍,心房颤动射频消融术是心脏瓣膜病患者在进行瓣膜手术的同时,在直视下完成房颤射频消融术,可实现心脏内膜、心脏外膜全层射频消融,克服了常规房颤射频消融面临的难题,有助于患者心功能恢复,减少血栓发生风险,避免以后因房颤引发的心肌病变。另外,该手术可为心脏瓣膜病合并房颤患者降低手术费用,且疗效更确切,复发率低,预后改善效果更加明显。