

今年10月17日是第19个世界镇痛日,专家提醒:

慢性疼痛是疾病 综合疗护很关键

□本报记者 魏应钦

疼痛是与呼吸、脉搏、血压、体温并存的五大生命体征,每年10月的第三个周一被国际疼痛协会确定为世界镇痛日,我国将世界镇痛日所在周设为中国镇痛周。今年10月17日是第19个世界镇痛日,主题是“提高疼痛的综合疗护能力”。我市疼痛专家说,多学科、多靶点联合治疗,能有效提高疼痛患者满意度。

慢性疼痛是一类疾病

50多岁的市民赵先生患有腰椎间盘突出多年,备受疼痛折磨。他不愿意手术治疗,在多家医院治疗疼痛无效。后来,他经人介绍来到新华区人民医院疼痛二科,经第二代低温等离子射频消融术治疗后,疼痛感明显减轻,一周即恢复正常。

据新华区人民医院疼痛二科主任辛广科介绍,疼痛是一种常见的临床症状,而慢性疼痛是一种独立的疾病。据统计,我国慢性疼痛患者超过3亿人,且以每年1000万至2000万的速度在增长。由于慢性顽固性疼痛产生的机制复杂,使得诊治现状极不乐观。另外,疼痛很容易被混淆为其他疾病,因而极易被忽视或造成错误诊断,比如,肩膀



市二院疼痛科的医务人员在门诊大厅进行科普宣教

李琳 摄

疼可能是肩袖损伤,却常常被误诊为肩周炎;膝盖疼痛可能是髌骨关节炎,却容易被误诊为骨质增生。辛广科说,要提高疼痛性疾病诊治的有效率,一方面要探索创新,制定临床规范,优化诊疗工具,提升疼痛诊疗水平;另一方面,要加强公共卫生教育,增强人们的疼痛防

治意识。

辛广科提醒,疼痛是许多疾病常见或主要的症状,不仅给患者带来极大痛苦,还对中枢神经、循环、呼吸、内分泌等系统造成不良影响,如果身体出现持续疼痛,要及时到疼痛科就诊,短痛不治会导致长痛不愈,有效镇痛非常关键。

癌痛一定要规范化治疗

“疼痛是晚期癌症患者最常见和难以忍受的症状之一,严重影响其生活质量。”市第二人民医院疼痛科主任、市疼痛专业医疗质量控制中心主任委员、市医学会疼痛专业委员会主任委员程振伦说。

初诊癌症患者的疼痛发生率约为25%,而晚期癌症患者的疼痛发生率为60%~80%,其中1/3为重度疼痛。癌性疼痛(以下简称癌痛)如果不能及时、有效地控制,还会引起或加重患者的焦虑、抑郁、乏力、失眠及食欲减退等症状,显著影响患者的日常活动、自理能力、社会交往和整体生活质量。因此,在癌症治疗过程中,镇痛非常重要。

“癌痛的原因复杂多样,应当采用综合治疗的原则。”程振伦说,“根据患者的病情和身体状况,用恰当的止痛治疗手段,及早、持续、有效地消除疼痛,预防和控制药物的不良反应,可降低疼痛和有关治疗带来的心理负担,提高患者生活质量。”

国家医疗质量控制中心确定疼痛专业2022年控制目标是:提高癌性疼痛的规范化治疗率。我省目标:2022年癌性疼痛规范化治疗率较2021年提高3%或达到全国平均水平。

市计生科研所不孕不育诊治中心:

月经量少要重视,可引发不孕

□记者 魏应钦

本报讯 近年来,市计生科研所不孕不育诊治中心发现许多不孕症患者有月经量少的现象。月经量少与不孕有关吗?容易治疗吗?10月17日,该中心医生详细解答了这些问题。

月经量少最常见的原因是内分泌紊乱,具体讲有三方面:

一、血中促卵泡生成素和促黄体生成素过高,反馈性抑制卵巢产生雌二醇和黄体酮。这种情况被称为卵巢

功能早衰,表现为先出现月经量减少,继而出现月经周期延长,甚至闭经。

二、血中睾酮升高,常见于多囊卵巢综合征。睾酮升高可中和血中雌二醇,使雌二醇减少,影响卵泡发育和排卵,还可使子宫内膜增生不足,内膜较薄。过多的睾酮还妨碍卵泡发育和排卵,致使卵泡萎缩和闭锁。

三、血中垂体催乳素升高,影响卵巢正常功能,使卵巢功能低下,经量减少,无排卵和黄体功能不足,甚至月经稀发或闭经。

受访医生称,子宫内膜本身的原因,如人工流产时刮宫引起子宫内膜薄、子宫内膜结核引起内膜病变等,也可致月经量少、受精卵不易着床,导致不孕或自然流产。还有宫腔或颈管粘连原因。人流或宫颈电灼治疗等操作易造成宫腔或颈管粘连,致月经量少。

医生说,月经量少不可忽视,可进行血液生殖激素水平检查,按照月经的不同周期判断是否异常,根据何种激素不正常以及是否要求生育等情况进行针对性治疗;怀孕期间定期检测,

及时采取措施预防流产,个别患者需进行其他内分泌检查,根据内分泌紊乱类型进行治疗。另外,还可做结核菌素试验和血沉检查,确认有无结核活动。子宫内膜结核若处于结核活动期,应进行抗结核治疗。单纯的子宫内膜薄可用雌激素刺激其增生。颈管或宫腔粘连,用探针、造影或宫腔镜确诊后,行粘连分离术解决问题。

月经量少甚至闭经,病因不尽相同,导致不孕或自然流产的原因也不尽相同,因此要采用不同方法治疗。

影像检查越贵越好吗?

当今社会,人们对健康问题越来越重视,很多人身体一不舒服,就会去医院做各种检查,而影像检查是其中重要的一类。那么,影像检查越贵越好吗?

常规的影像科检查,价格由高到低,分为X线、CT及MRI,不同检查适用的范围也不尽相同。患者来到医院就诊,临床医生会根据病人的病情,开出相应的影像检查单子,并根据影像图像及报告,对病人制定不同的治疗方案。不同的检查方式均有它们的优势和劣势。

价格最低的DR照片,即我们常听到的平片。DR是X光片的升级版,两者成像原理类似,是将人体部位投射到探测器,再由计算机处理数据产生平面图像,与手机拍摄的照片一样,是二维图像,费用低,获取图像方便快捷。各种急诊外伤病人,想要了解四肢、脊柱

及骨盆是否有骨折情况,X线是首选检查。然而,由于X射线平面图像的局限性,部分图像存在重叠,肋骨骨折及部分细微骨折仍需要CT来进一步确诊。MRI对骨皮髓质等看不大清,效果远远不及X射线为基础的X光片与CT。

CT检查又叫电子计算机断层扫描,是利用精确准直的X射线束、γ射线、超声波等,与灵敏度极高的探测器一同围绕人体某一部位做一个接一个的断层扫描。它得到的是一幅幅断层图像,可以避免组织的重叠,观察小病变更精确,具有扫描速度快、图像更清晰等特点。CT应用极为广泛,可以诊断全身大部分疾病,如头部、胸部、腹部、骨骼系统及心脏等。我们最常见的胸部检查,CT常为首选,它不仅可以发现肺上大的占位及炎症,还可以扫描出肺上的微小结节及小气道病变。外伤

患者若要了解有无肋骨骨折、肺部挫伤、脾脏、肝脏破裂、头颅出血及骨折等,CT检查为首选,可以早发现、早诊断。而价格高昂的MR检查,由于其成像原理与CT不同,对于肺部疾病的诊断、脑溢血的应用非常有限。CT检查亦可以应用于心脏,例如冠脉CTA检查,可以帮助我们了解心脏血管有无狭窄及狭窄程度。

MRI检查由磁场与射频脉冲电信号共同作用,价格相对昂贵,没有X线参与,检查本身没有辐射。相比CT,MRI检查时间长,噪声较大,幽闭恐惧症患者慎做。磁共振检查对于软组织比较敏感,常常应用于神经系统(脑梗死、脊髓占位、水肿等)、消化系统(肝脏、胰腺、肠道占位及炎症等)、四肢(膝关节半月板、韧带、骨髓及皮下软组织、早期股骨头坏死等)、脊柱(有无椎间盘突出、椎体是否为

新发骨折、椎体内有无肿瘤等)以及乳腺、子宫、附件、头颈软组织等方面的疾病。MRI中的DWI序列,对新发脑梗死及脑部肿瘤性疾病的发现及诊断,亦有非常高的价值,临床上怀疑有新发脑梗死患者,MRI常为首选检查手段。

综上所述,不同部位、不同病变,所选用的影像学检查方法是不同的。患者要根据自身需要,选择不同的影像学检查方式,并不是越贵的检查就越好。

(中国人民解放军联勤保障部队第989医院平顶山医疗区 陈露露)

TIPS

科普园地

联系电话:18603754077