



莫名的痛

“疼痛科是看什么的?”看到大型医院的导诊牌,不少人都会问。世界卫生组织将疼痛列为第五大生命体征,与“呼吸、体温、脉搏、血压”并列,在医学上占据了非常重要的位置。由此开始,疼痛科在世界范围内广泛发展起来。面对身体的疼痛,很多人选择一忍再忍,最后发展成为顽固性疼痛,甚至带来痛觉过敏,一阵微风吹过都会感到疼痛。不少患者因此性格大变,甚至试图自杀,真的是“痛不欲生”

本报记者 陈晓丽

疼痛是信号,也是疾病

2007年,我国卫生管理部门规定,二级以上医院应设立疼痛科,以针对慢性疼痛的诊疗。“疼痛科是神经内科、麻醉科、放射介入科、骨科、神经外科、康复科等多个学科融合而成的一门新兴边缘学科。”山东省千佛山医院疼痛科副主任医师刘垒解释。

在日常生活中,疼痛是一种警示信号,我们可以由此避免损伤风险,是生命中不可缺少的保护和应急机制。但是,在病理条件下,慢性疼痛就成为一种疾病,例如,腰椎病和颈椎病压迫

神经、骨关节磨损形成的滑膜炎、病毒感染、癌症等引起的疼痛,都属于病理性疼痛。在这些情况下,疼痛将和病情一起发展,给患者带来很大的痛苦。

“同时,疼痛还会导致血压和血糖升高,心率加快,对有基础病的中老年人造成较大的心脑血管负担。”济南市中心医院疼痛科主任医师于灵芝说。

不同于其他疾病,由于医生无法切身感受患者体验,并且每个人对疼

痛的耐受也不同,因此,疼痛的诊断和治疗,与患者的主观体验和描述有很大关系。作为一种主观感觉,疼痛需要结合症状、检查结果,患者主观描述来诊断和确定治疗方案。不过,有些疼痛现代医学也难以解释原因。

疼痛有量化评分制度,假设将疼痛分为10个等级,没有疼痛为0分,从微疼到人体无法耐受依次为1到10分。患者对于疼痛的自身评分,是医生确定和调整治疗方案的重要客观指标之一。

痛觉过敏,贴身衣服不敢穿

受限于经济条件和健康意识,不少人在面对疼痛时,常常采用“硬扛”的办法,不到忍受极限不去医院。刘垒提醒,慢性疼痛如果放任自流或者治疗不恰当,会引起顽固性疼痛或者痛觉过敏,以后治疗起来更加棘手,也越有可能达到“痛不欲生”的程度,不少患者曾经在疼痛门诊表示:“疼得我不想活了。”

“在临床中经常遇到这种情况。”于灵芝表示,“例如一些带状疱疹的患

者,本来病情较简单,但是多年没有正规治疗,最后形成了严重的残留神经痛,疼起来就受不了,有的患者疼了20年。”尤其是中老年人,如果能在带状疱疹发作初期到疼痛科就诊,进行预防后遗症神经痛的,就能有效降低未来的发病概率。

随着病情发展,还会出现痛觉过敏的情况,这在神经病理性疼痛患者中尤其常见。据介绍,痛觉过敏又可分为普通的痛觉过敏和痛觉超敏。痛觉

过敏,是指普通的抚摸都会引起疼痛,而痛觉超敏则是轻微的风吹草动甚至有人从旁边经过都会引起患者疼痛,往往是神经病理性疼痛反复发作导致的。

刘垒告诉记者,曾经碰到不少痛觉过敏的患者,冬天即使再冷,也不会穿贴身的衣服,而最严重的一位病人,每天穿的衣服都是特意定制的,“衣服内部用铁丝撑起来,以最大限度减少衣服接触皮肤的机会来缓解疼痛。”刘垒说。

忍着硬扛,将成顽固性疼痛

疼痛科的诊疗范畴主要包括以下几个方面:神经病理性疼痛、脊柱相关疼痛(颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症)、骨关节疼痛(骨性关节炎、关节滑膜炎、痛风性关节炎)、癌性疼痛(转移瘤、腹腔脏器受损)、头面部疼痛(头疼、偏头疼)、三叉神经痛等。此外,不明原因的疼痛,以及截肢引起的“幻肢疼”等都可到疼痛科就诊。

目前,对于能够明确诊断病因的疼痛,主要是以微创手段对症治疗,在

缓解疼痛方面取得了良好的治疗效果。具体治疗方案则因病、因人而异,例如骨关节疾病引起的疼痛,可以采用经筋刀镜在小切口下对关节进行冲洗;椎间盘疼痛则通过臭氧、椎间孔镜等手段治疗,而对于三叉神经痛、癌性疼痛等目前难以解决的疾病,由于患者常常“痛不欲生”,通常采用射频热凝技术毁损支配该疼痛的神经。

对于止痛药物的使用,刘垒解释,世界卫生组织规定了疼痛三阶梯治

疗,需要严格按照阶梯化治疗来不断调整药物使用方案,止痛药对肠胃刺激较大,也有心脏毒性和肝肾毒性,患者不可盲目自行服用。

配合情绪调理和情感疏导,治疗效果往往事半功倍。对于长期慢性疼痛的患者,经常需要配合精神类药物,例如抗抑郁药,以疏导患者情绪。专家提醒,如身体出现明显疼痛应及时就诊,千万不可盲目服用药物或者硬扛,否则会形成顽固性疼痛。

【关注疼痛治疗】

“疼痛科是看什么的?”看到大型医院的导诊牌,不少人都会问。世界卫生组织将疼痛列为人体的第五大生命体征,与“呼吸、体温、脉搏、血压”并列,在医学上占据了非常重要的位置。由此开始,疼痛科在世界范

围内广泛发展起来。面对身体的疼痛,很多人选择“一忍再忍”,最后发展成为顽固性疼痛,甚至带来痛觉过敏,一阵微风吹过都会感到疼痛。不少患者因此性格大变,甚至试图自杀,真的是“痛不欲生”。



靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children's Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著十余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

认识宝宝的肠绞痛

什么是肠绞痛?说起这个东东还真有点神秘。1954年,康涅狄格州的著名儿科医生莫里斯·维塞尔(Morris Wessel)医生对此下了医学定义:如果婴儿每天至少哭三个小时,每周至少三天,至少连续出现三个星期,若身体健康,不存在过度喂养,就说明出现了肠绞痛。这个“三三法则”是判断宝宝是否肠绞痛的常见方法。

肠绞痛出现在孩子出生后2-3周,8周时达到峰值,3个半月到4个月大时消失,经常出现在17-23时(并不是很多人认为的白天零碎时间)。

最常见的父母的描述有“经常在喂奶前后突然哭闹,哭声响亮且持续1到4个小时左右,宝宝的脸蛋涨红。”“有时候肚子明显鼓胀,双腿轮流着弯曲和伸直,脚掌发凉,手掌紧握。”“发作时间可能是白天或晚上的任意时段,尤其容易发生在傍晚和清晨,正好是监护人最疲劳的时候。”家长可以把这些情况记录下来,就诊时告诉医生,来帮助判断。

尽管4个宝宝中就有1个宝宝有肠绞痛,这么多年来也做了大量的课题研究,肠绞痛的病因到目前为止还没有定论,目前主流的几种观点认为肠绞痛的原因有:胃酸倒流、牛奶配方问题、消化道肌肉组织引起痉挛、肠气、激素引起肚子疼、光线噪音等刺激、宝宝性格本身敏感、神经系统发育等等,但是还是建议家长带宝宝去医院做全面检查,排除是生病原因而造成宝宝哭闹。

要记住肠绞痛通常会出现在个头大、健康、活跃的宝宝身上,这一类宝宝胃口好,发育也好。生病、饮食差、不健康的宝宝也会表现得不开心和难受,但是这些婴儿会一直表现得这样,而肠绞痛宝宝一般只在可预期的时间段发作,父母最好记录下宝宝每天发作的时间。