



疾病以“痛”吻你，医者用“心”抚平

——专访烟台毓璜顶医院疼痛科副主任医师梁立升

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 李英豪

对于“病痛”两个字梁立升有着特别的感受，他不仅要直面患者这种身体上的不舒适以及情绪上的不愉快，同时还要深入探究这份疼痛背后的“真相”——有时，疼痛本身也是一种疾病，急需治疗。

烟台毓璜顶医院疼痛科成立于2014年，作为医院的第一代“疼痛”人，梁立升之前一直在医院从事麻醉工作。多年的麻醉工作经验为他从事疼痛医学打下了坚实的基础。一路走来一路探索，从麻醉科医生转型为疼痛科医生，这个过程需要学习研究更多更深的临床医疗知识与技术，通过对病人查体、病史采集以及对一些辅助检查的判读等，综合分析以后对病人的疼痛进行诊断。这一切对梁立升来说是一个压力，也对他提出了一个更高的要求。

如今六年过去了，疼痛科已步入规范化发展的快车道。科室现有医师6人，其中硕士3人。癌痛和三叉神经痛的微创治疗在烟台地区处于领先地位，多项治疗技术处于烟台地区疼痛专业的领先地位。

刀割般的疼痛忍了20年 微创手术一小时治愈

“我患这三叉神经痛都20多年了，每次犯病的时候那种刀割般撕心裂肺的疼痛折磨得我吃不了饭，刷不了牙，睡不好觉。”年过五旬的李阿姨说。

经人介绍，她来到烟台毓璜顶医院疼痛科，梁立升主任接待了她，凭借多年的经验，梁主任一看便说这是三叉神经痛，原发性三叉神经痛一般不能通过拍片等辅助检查发现具体的病变位置，只能根据患者疼痛的部位、性质和疼痛的特点诊断，最有效的治疗手段是手术治疗。

一听手术，李阿姨瞬间慌了神，正在犹豫要不要做的时候，医生告诉她可以做微创介入手术，恢复快，不留疤痕，在梁主任的精心治疗下，困扰李阿姨20多年的疼痛顽疾在不到1小时的微创手术治疗后，就完全治愈了。

“急性疼痛是疾病的一种症状，慢性疼痛却是一种疾病。”梁立升说，疼痛分急性疼痛和慢性疼痛，急性疼痛一般是由创伤或原发病引起，是提醒身体出现问题的信号，原发病治愈后疼痛自然就会消失，但慢性疼痛通常在原发病治愈后，疼痛仍然持续存在数年甚至终生，如三叉神经痛，在医学上描述为针扎样、刀割样、电击样的疼痛，这对患者是极大地折磨，近几年开展的三叉神经痛的微创手术治疗与传统开颅手术相比，具有创伤少，痛苦少，术后恢复快，并发症少，且经济费用低的优点。因此原发性三叉神经痛患者，规范的药物治疗后疼痛不能缓解，严重影响生活质量的，对治疗药物产生明显不良反应的，年老体弱不能耐受及不愿接受开颅手术的，开颅三叉神经微血管减压术后复发的，伽玛刀治疗效果不理想、疼痛未消除者，都可选择三叉神经微创介入手术。

肺癌晚期患者“痛不欲生” 植入镇痛泵后“癌痛”被抽走

据统计显示，每年全国癌症死亡人数大约有280万，同时新增癌症病例大约430万，越来越多的人正遭受癌症之苦，相比其他疼痛患者，癌症晚期的患者对减轻疼痛折磨、平静度过人生最后阶段的需求更加迫切。梁立升主任介绍，他常常接收一些老年癌症晚期患者，由于不能够再进行手术治疗，减轻患者痛苦的重任就压在了疼痛科医师的肩膀上。

76岁的孙先生因肺癌晚期广泛转移同时合并胰管结石，引发慢性胰腺炎。晚期癌痛合并慢性胰腺炎患者，往往会引发剧烈的疼痛，严重影响患者的饮食和睡眠，身强体壮的人都没法忍耐，别说一个年近八旬老人了，“痛不欲生”的状态让人不忍心看下去。

“如果大量服用止痛药物，会产生一系列的副作用，例如精神萎靡不振，恶心、呕吐，食欲减退，严重便秘，全身瘙痒等。”梁立升说，这样的结果不仅让老人的生活质量下降，同时家人的经济负担也与日俱增。在此情况下，梁立升结合主治团队为老人进行了镇痛泵体内植入术，即在腰椎穿刺后于蛛网膜下腔内植入一根很细的管道，通过输注泵把镇痛药物持续不断的输入到中枢神经周围，这样就能达到用药量少，并发症少，药物副作用少，镇痛效果好的目的，且患者可以根据自身疼痛的程度，自行调整止痛泵的给药量及给药速度，而不影响患者日常活动，患者生活质量得以明显提高，给家人也减轻了不少负担。

烟台毓璜顶医院在成立疼痛科以后，首



烟台毓璜顶医院疼痛科主任梁立升。



梁立升(右二)团队业务学习。

先解决晚期癌痛入手，包括调整患者的口服药量、神经阻滞技术以及神经毁损技术等。梁立升针对这些课题，带领团队开展了一系列新的诊疗技术应用，比如针对晚期癌痛控制的病人，开展了一个鞘内镇痛泵置入术。鞘内镇痛泵植入术是目前国内外镇痛领域的领先技术，是一种全新的给药方式，其安全性高、创伤小、患者耐受性好、并发症少、镇痛效能高、效果明显，减轻了患者对疼痛的恐惧感和家属的心理负担。

心理疏导先行 多管齐下让女白领痛有“出口”

患者张女士在银行工作，长期的工作让她的后背和肩颈疼痛不断。随着病情的发展，疼痛加剧，即使是晚上休息也得不到缓解。张女士的生活受到了严重的影响，加之多次治疗效果并不理想，张女士产生了严重的焦虑抑郁情绪，这种情绪甚至影响到了家庭和谐。

无法忍受病痛折磨的张女士在家人的陪同下来到了烟台毓璜顶医院疼痛科。

梁立升主任根据张女士的病史和体征诊断为后背部肌筋膜炎。但张女士刚刚生完小孩，小孩还在哺乳期，不太适合使用药物治疗，因为一些药物会通过乳汁对孩子的安全产生一定的影响。梁立升针对张女士的特殊情况为其制定了一份专属的诊疗方案——细银针导热治疗配以心理疏导与康复锻炼。一方面进行心理疏导，排解心理压力，让张女士对自己疾病的治愈有信心。另一方面通过康复锻炼，改善张女士的身体状况，加速病情的好转，同时也可以起到维持治疗的作用。同时为张女士进行了一次细银针导热治疗术，该技术就是必须根据病变肌肉软组织的解剖结构及病变部位，结合肌筋膜的理论知识，使用布局合理的银质针，通过巡检仪

进行一定温度的加热治疗，这种微创治疗具有创伤少，效果可靠，恢复快，并发症少，经济费用低的优点。

通过梁立升医生的精心治疗，张女士的睡眠和精神情况得到明显改善，疼痛的程度也完全缓解。

“就诊的时候她就觉得非常地委屈，给她做心理疏导，给她治疗提供康复计划的时候，她也很委屈，都哭了，因为她得不到家人的理解。”除了关注张女士的病情，梁立升更加关注张女士的心理状况：“她说‘你看我的这个病导致工作都丢了，婆婆对我印象也不好，在家里心情也沮丧，什么事情也不愿意干’。于是这两次门诊我们都为她做了心理疏导，再加上康复锻炼的动作。”不过两次门诊之后，张女士的病情就已经得到了很大地缓解。

无独有偶，38岁的高先生陆续出现颈肩和后背部疼痛，起初家人和同事都不以为意，但酸胀和针扎似的跳痛越来越严重，以至于上班时他常坐立不安，极度影响工作。他先后到脊柱外科、关节骨科、风湿科、康复科等寻求治疗，均不见明显的效果，后在朋友引荐下找到毓璜顶医院疼痛科。经CT、核磁共振检查排除其它疾病可能，最终梁立升和他的团队确诊高先生患的是颈肩部肌筋膜炎。经过一次细银针导热治疗，高先生疼痛症状完全缓解。经过一段时间的康复锻炼，他很快就恢复了健康。

“医”路前行探索疼痛新领域 让治疗更“专业化”

记者采访了解到，烟台毓璜顶医院疼痛科成立于2014年，在此之前，梁立升有着近20年的麻醉科工作经历。一直致力于解除患者的痛苦，多年的麻醉工作经验也为他从事疼痛医学打下了坚实的基础。

麻醉和疼痛，也可以说是两个不同发展方向的专业，虽然有相通，但是大部分的东西还是有区别的。麻醉的技术可以应用于治疗疼痛，而疼痛科相对来说，更加关注的是疾病的诊断和诊疗方案的制定，需要细致全面的病史采集及专业的查体，辅以必要的辅助检查，有时还需要团队的讨论或多学科的会诊，才能获得正确真诊断，只有找准病灶所在和疼痛的原因，制定专业的治疗方案，才能获得满意的治疗效果。

梁立升带领团队还针对肩周炎、膝关节骨性关节炎、第三腰椎横突综合症、梨状肌综合征、脊神经卡压、带状疱疹后神经痛等病症开展了超声引导下的神经阻滞术和关节腔注射术研究，利用超声设备引导，准确地把治疗的药物注射到病变的部位，就和我们长了一个“第三只眼睛”一样，治疗效果可靠，病人痛苦小，无需反复穿刺，而且对于患者来说花费还少。该治疗方式的成功开展也有效扩大了烟台毓璜顶医院疼痛科在山东省内以及国内的影响力。

“疼痛的发展呢，涉及很多相关专业学科的知识。这就需要更多来源于不同学科的精英共同合作，求同存异，共同推动学科的发展。我们也打算，引进骨科、神经科、风湿免疫科、精神科等方面的高层次的研究型人才，共同的致力于疼痛发生、发展的研究，从而攻克疼痛疾病的治疗。”关于团队建设，梁立升如是说。

此外，他还提出了疼痛发展“专业化”的目标，一是疼痛科亚专业的发展，可以分为四个亚专业，如颈肩腰腿痛、肌肉软组织疼痛、神经病理性疼痛、晚期癌痛等四个方面的亚专业方向，做到术业有专攻，使治疗方案更加合理，治疗更加精准，效果更佳；二是专业技术细化，使每一个疼痛科医师具有更加熟练的治疗技术，更能发挥自己的技术特色，减少治疗过程中的并发症，从而保证患者的安全及满意的治疗效果。

专家简介

梁立升，烟台毓璜顶医院疼痛科副主任，副主任医师，学科带头人，英国伦敦大学医院疼痛管理中心访问学者。中华中医药学会疼痛学分会第一届委员会委员；山东省医师协会疼痛科医师分会副主任委员；山东省医师协会第一届神经调控专业委员会副主任委员；烟台市医学会疼痛学分会副主任委员；山东省疼痛医学会第一届颈肩腰腿痛专业委员会副主任委员；山东省疼痛医学会第一届神经病理性疼痛专业委员会副主任委员；中国中西医结合疼痛学专业委员会神经病理性疼痛专家委员会委员。山东省医师协会疼痛学分会疼痛专科医师培训专家委员会委员。从事临床疼痛诊疗及麻醉工作20余年。主持参与市级科研课题4项，发表论文20余篇，其中SCI收录5篇，主编著作3部，参编著作5部。多次获院中青年技术标兵及优秀带教老师称号。擅长头痛、三叉神经痛、带状疱疹和带状疱疹后神经痛、颈肩痛、腰腿痛、晚期癌痛等各种疑难顽固性疼痛疾病的诊断及治疗。擅长使用各种微创介入技术为广大疼痛患者解除痛苦。擅长头痛、三叉神经痛、带状疱疹和带状疱疹后神经痛、颈肩痛、腰腿痛、晚期癌痛、关节及软组织疼痛等各种疑难顽固性疼痛疾病的诊断及治疗。采用神经及神经节阻滞与毁损疗法，CT、DSA及C型臂引导下颈、腰椎间盘的化学溶盘疗法，射频微创神经介入镇痛术，介入下臭氧治疗等。率先开展三叉神经球囊压迫术，三叉神经半月节脉冲射频术；鞘内镇痛泵置入术；脊髓及周围神经电刺激术及细银针导热治疗术等。