



山一大一附院 品牌专业巡礼

编者按

近年来,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)以学科建设为抓手,积极推进“青年英才”培养工程,着力打造临床学科专业品牌特色,结合疾病谱变化和患者就诊需求,精耕亚专业细化细分,在推进医院高质量转型发展的进程中,竭诚为广大患者提供精准、高效的诊疗服务。

山东第一医科大学第一附属医院疼痛科 中西结合 祛痛消病

记者 秦聪聪 通讯员 毛瑞锋

疼痛对每个人来说都不陌生,世界卫生组织将其确定为继血压、呼吸、脉搏、体温之后的第五大生命体征。久痛成疾,疼痛也属于疾病范畴。

多年来,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院,以下简称“山一大一附院”)疼痛科以中西医结合为鲜明特色,在传承与创新中书写中医微创技术的发展新篇,引领疼痛疾病诊疗专业前沿,为数不清饱受疼痛折磨的国内外病患祛痛消病。

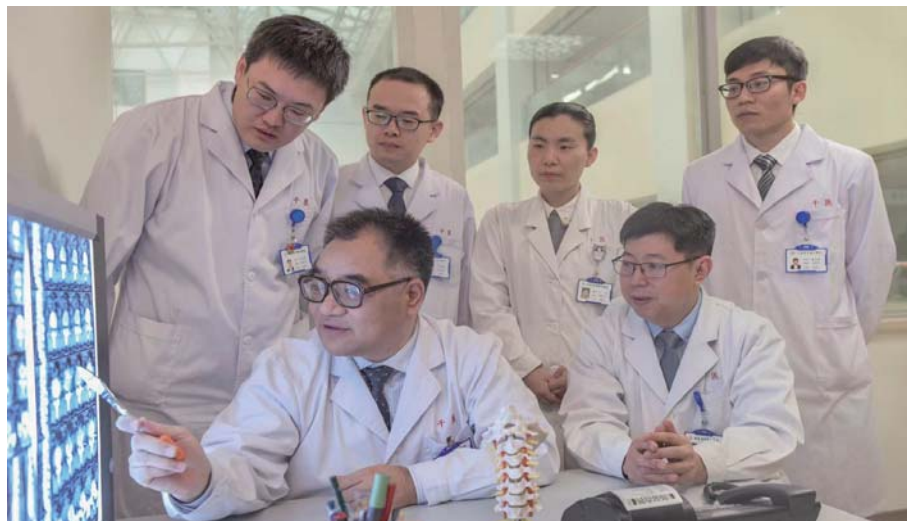
对因治痛 精准诊断治疗更靶向

作为机体面临损害或疾病的信号,疼痛是临床中最常见的症状之一。而山一大一附院疼痛科主任刘方铭指出,疼痛不止是一种症状。

“对于疼痛,许多人能忍且忍,但是对一些患者来说,疼痛已经成为他们生活中挥之不去的一部分,甚至让他们痛不欲生。”刘方铭介绍,疼痛可分为急性疼痛和慢性疼痛,急性疼痛多由原发病引起,随着原发病的治愈,疼痛也随之消失。当疼痛长期作用于人体,困扰到人的健康时,就成为一种独立的疾病状态,也便进入疼痛科的诊疗范围。

当然,疼痛科对于疼痛的治疗,绝不只有镇痛药物这一传统的基本工具。刘方铭指出,慢性疼痛的原因多样且复杂,所谓治病要去因,首先需要找到导致疼痛的“靶点”。

以颈肩上班痛为例,除去人们熟知的肩



周炎、颈椎病等颈肩部位的疾病,它还可能牵扯到心脏、肺部的疾病。与此同时,疼痛又是一种主观感受,和心理因素、精神因素都有关联。比如截肢患者术后最常见的并发症之一——幻肢痛,明明病变的肢体已经不存在,患者却可能在断肢远端感受到电击样、切割样或撕裂样的持续性疼痛。

“病中有证,证中有机。我们需要从多学科、多维度去寻找疼痛的病因,对因治痛。”刘方铭强调,只有诊断更精准,治疗才能更“靶向”。在精准诊断的基础上,科室在国内首创性提出心阴虚性颈椎病等新病种,率先建立腰椎间盘突出症、心阴虚性颈椎病、强直性脊柱炎等临床路径,诊疗规范。

山一大一附院疼痛科坚持中西医理论

并重,中西医技术并举,中西医优势互补,真正实现中西医结合,从识痛、治痛到无痛,为患者一站式解决各种复杂疑难的慢性疼痛,如头面部疼痛、神经病理性疼痛、颈肩腰腿痛、骨关疼痛等顽疾,并致力于以学科优势推进疼痛诊疗的精准化、规范化。

微创祛痛 巧施针刀游刃筋骨间

经筋病,也就是软组织损伤性疾病和骨关节病变带来的疼痛,是临床比较棘手的一种。患者常辗转于多个科室就诊,但疼痛依然在经年累月中反复发作。

刘方铭表示,在社会发展、人口老龄化

到来等因素的影响下,这部分患者人群还在增加。而传统医学与现代微创技术的碰撞,带来新的希望曙光,比如,小针刀的应用。

“针刀起源于针灸,属于中医现代化的典型。”刘方铭说,针刀外形似针,末端却带有0.8mm左右的刀刃,它可以发挥“针”的刺入和“刀”的切割作用。进入皮肤时,患者几乎没有痛感,也不会体表留下疤痕,属于闭合性手术。但是,它又可以深刺到病变处进行切割,在不破坏整体结构的前提下,通过疏通和剥离,松懈粘连,使阻滞得以疏通,气血得以流畅,从而达到止痛祛病的目的。

随着影像技术的进步,针刀技术又从传统“盲扎”,发展到如今的超声引导下可视化针刀、可视化微创针刀镜手术,帮助医生更加精确地避开重要神经血管,精准识别治疗靶点。

如今,以针刀为代表的中医微创技术,早就成为科室的“王牌技术”。针刀技术也被列入“齐鲁医派中医药特色技术整理推广项目”,在全省予以推广应用。

科室在刘方铭的带领下,紧跟学科发展前沿,积极探索创新之路。其中,刘方铭首创针刀松解“颈周膈穴”概念,建立了以针刀松解颈周膈穴治疗颈椎病的理论创新体系,其“针刀松解颈周膈穴治疗颈椎病技术创新体系构建及推广应用”,丰富了针刀医学治疗颈椎病理理论体系构建。

筋骨之间,游刃有余,攻克病灶,祛除顽疾。山一大一附院疼痛科在专注疼痛疾病诊疗的同时,将继续通过技术推广、教学培训,让中医微创技术更好地传承下去,让更多患者远离疼痛困扰。

男孩膝关节疼痛难忍 医院一查是骨样骨瘤

“最初确实大意了,十来岁的男孩子,能吃能喝,东跑西颠,偶尔会说腿疼,就是左腿膝关节那一段,疼一阵儿就过去了,我们当时都没当回事儿,现在回想起来确实不应该。”

5月16日,王女士说起儿子当初生病,心情极其复杂:“到了今年3月中旬,孩子说最近十多天疼得厉害,难以忍受,无法坚持学习,我们赶紧去县医院看病,医生给做了磁共振检查,结果提示是‘左股骨远端骨髓腔内异常信号’,开了药,每天吃一次,疼痛缓解得比较明显。”

趁着五一放假,王女士又带孩子去市里的医院:“还是磁共振检查,提示‘左侧股骨中段皮质局部增厚并股骨中段髓腔内异常信号’,医生说考虑良性,我们一听‘考虑良性’,当时吓得腿都软了,考虑良性?万一不是良性是恶性呢?所以,我们立即来济南了。”

5月4日,王女士一家三口,来到了济南市中心医院东院区,住进了小儿外科,副主任医师刘义连忙安慰孩子及家属:“这个病像个良性骨肿瘤——骨样骨瘤,类似症状的孩子见得比较多,疼痛症状典型,影像上也比较典型,但需要拍个普通的X线片和CT进一步明确。”

儿子住进济南市中心医院东院区小儿外科病房之后,王女士迅速为自己普及了“骨肿瘤”的相关常识:医生所说的“骨样骨瘤”,是一种较小的,以疼痛为主要症状的自限性良性骨肿瘤,约占所有原发骨肿瘤的3%,主要发病年龄5-25岁。常发生于长管状骨,如股骨、胫骨、肱



刘义在为患儿实施射频消融治疗。

骨,也可见于骨盆、脊柱及其它部位,关节内也可发生。发生在大腿近端或髌关节周围的这种肿瘤常常仅表现为同侧膝关节的疼痛,临床上如果忽略了查体和详细的影像检查,很容易出现误诊或漏诊。

关于治疗,刘义向王女士建议:这种肿瘤的治疗以手术治疗为主,射频消融术是对病灶进行热损毁,以达到治愈目的,这是已广泛应用于临床治疗的微创技术,经长期随访证实,安全、可靠。

5月8日,刘义为患儿实施“CT引导下左股骨肿瘤活检+射频消融术”。手术顺利,病理结果令王女士一家人感到不再纠结。刘义介绍说:“这个病虽不是很常见,但的确是一种良性肿瘤,主要的症状就是疼痛,以夜间疼痛为主,有时会伴有软组织肿胀。”

5月9日,患儿告诉王女士,之前那种疼痛已经没有了。5月16日,王女士为儿子办理出院手续,一家人卸下了这么多天压在心头的沉重包袱,孩子也终于可以正常学习、生活了。

5月8日,山东第一医科大学附属中心医院创伤骨科入住了一位跟腱断裂患者——男,45岁,3天前运动伤及右跟部疼痛肿胀,在其他医院就诊,经医师查体后,行影像学检查,诊断为右跟腱断裂。

创伤骨科主任刘华水接诊并了解其具体病情后,建议尽快接受手术治疗,并向患者介绍了医院最新引进的微创跟腱断裂缝合术,成功地实现了跟腱断裂开放式手术的微创化处理,可以规避开放式手术因创伤大而致术后并发症频出的弊端。患者当即同意采用微创治疗跟腱断裂。

5月9日,刘华水及其团队完成该院首例跟腱微创手术,断端呈马尾状撕脱,采用双切口的方式对断端进行梳理吻合,用时20分钟。

插入微跟通主体,完成跟腱断裂近端的把持,剥离腓肠神经,切开跟腱筋膜鞘,旋入导向筒,建立通道。

手术的顺利完成,为患者恢复原本的运动机能提供了良好的前提保障,刘主任还为其链接了“微跟通”康复平台。该平台是为帮助跟腱断裂微创手术的患者获得良好康复效果而建立的完全公益性的指导平台,配备专业一对一的术后康复指导,直至恢复原有的运动机能,这也代表着一种以患者为中心的全新技术与服务理念。

如今,微创手术逐渐成为主流趋势,在保证安全、达到相同疗效的前提下,手术创伤最小化已经成为外科发展的主流方向。“跟腱断裂通道微创吻合术”在微创的道路上更是迈出一大步。

济南市中心医院完成首例跟腱断裂微创手术