

慢周刊

230
期



攻坚克难，驱散疼痛 ——记江苏大学附属医院疼痛科主任谢荣

在不少人看来,疼痛无非就是一种令人不适的感觉,每当疼痛袭来,大多数人都会选择“一忍了之”。然而,这样的方式有时非但难成“良策”,反而容易延误治疗。2014年9月,江苏大学附属医院开设独立疼痛门诊和病房,3年来,学科带头人谢荣带领团队,针对这一疾病进行深入解读,一次次将饱受慢性疼痛折磨的患者拉出痛苦深渊。

现代医学已将疼痛视为继呼吸、脉搏、体温和血压之后的“人类第5大生命指征”。从持续时间上来看,疼痛细分为急性和慢性两大类。急性疼痛是一种症状,如术后、划伤、摔倒、击打后感受到的疼痛;而慢性疼痛作为一类疾病,持续反复发作时间可超过一个月,需要特别注意的是,若急性疼痛处理不力,也会发展成慢性疼痛。

据统计,近年来,我国疼痛患者逐渐增加,从素有“天下第一痛”之称的三叉神经痛,到带状疱疹痛,再到常见的肌肉痛等,很多深受其害的患者辗转多家医院寻求帮助,但效果往往不尽如人意。疼痛科的成立,无疑为这些患者提供了系统治疗疼痛的去处,避免“小疼科科医,大痛无人管”的尴尬局面。

1992年,当时的江滨医院就成立疼痛门诊开始探索疼痛治疗,积累了丰富的治疗经验。2014年该院正式成立疼痛诊疗中心。“疼痛学科起步晚,加上人们对疼痛治疗的认知多数停留在‘头疼医头,脚痛医脚’的层面。门诊开设之初,首诊患者并不多,从其他科室转诊的患者占了很大比例。”谢荣说,目前疼痛治疗主要包括药物和微创两方面,尤其是作为核心技术的微创治疗,为诸多疼痛患者带去福音。

曾有一名32岁的男子佝偻着身子找到谢荣,他表示,自己因为椎间盘突出,常年腰腿疼痛,一直无法直立行走,已经在南京、上海看了好几家医院,都没能治

好,“因为样子太丑,怕影响到孩子,我从来都不敢去接娃放学”。谢荣了解情况后,认为可以通过椎间孔镜,经1个7mm的孔,摘除压迫神经的突出髓核。术后40分钟,患者重新挺起胸膛,再三对治疗效果表示满意。

由于产生疼痛原因和疼痛本身非常复杂,很多患者在进入疼痛科前,几乎都有过“痛不欲生”的患病经历,求医之路往往也十分“坎坷”。50多岁刘先生患“怪病”多年,双脚温度常年不能超过35℃,一旦因为行走或周围温度超过“警戒线”,足部立刻又肿又痛,犹如脚踏风火轮。为此,除了“迫不得已”的外出,其他时间他要么“凉水足浴”,要么风扇降温,即便数九寒冬的深夜,他也不敢将脚放进暖和的被窝。因为这样的病例并不多见,刘先生

的治疗一度陷入僵局。其间,谢荣与同行交流,查阅相关资料,最终确诊为红斑肢痛症,并为其制定资料方案,采用射频疗法,通过70℃高温灼烧过于兴奋的交感神经180秒钟,达到毁损部分神经的治疗目的,最终帮助患者脱掉了这双“风火轮”。

作为镇江疼痛专业委员会的牵头者和学科带头人,谢荣见证了我市疼痛专业的发展。2008年的江苏省疼痛年会,他是唯一一名镇江代表,那时,谢荣就开始思考如扩大疼痛治疗影响范围,让更多患者尽早摆脱痛苦。此后,他发展起专业团队,在做好院内工作的同时,每个季度都会深入基层一线开展培训,目前经培训的医生超过2000名,为我市疼痛专业发展打下坚实的基础。(文/杨冷 图/马吉)

专家简介:

谢荣:江苏大学附属医院疼痛科主任,副主任医师,世界医师协会中国分会疼痛专业委员会委员、中国医师协会神经病理疼痛专业委员会委员,江苏省医学会疼痛专业委员会委员,江苏省中西医结合学会疼痛专业委员会常务委员,镇江市医学会疼痛专业委员会首任主任委员,镇江市中西医结合学会疼痛专业委员会主任委员。率先在本市开展经皮椎间盘臭氧消融术、经皮椎间盘射频消融术、三叉神经痛半月神经节射频毁损术、治疗癌性疼痛的鞘内药物输注系统埋术、椎间孔镜技术、治疗椎间盘突出症等技术。