

我市首家可视化疼痛专病门诊开诊半年,吸引不少患者慕名前来——

疼痛诊疗安上“第三只眼睛”

我市首家“可视化疼痛专病门诊”自今年3月开设以来,半年时间吸引了上海、苏州、南京等地患者慕名前来,好转率100%。近日,记者来到市中医院,一探究竟。

超声引导“看见”疼痛

27日上午,在市中医院建设路院区三楼疼痛科,科室负责人、主任医师管海涛忙得不可开交。“虽然半天只看十几个病人,但我和每位患者至少要交流半小时。在我看来,评估比治疗更重要,因为我们拒绝‘盲打’!”

调查发现,在市中医院疼痛科,前来就诊的患者一半以上的症状为肩膀痛,其中不少曾在一些中医养生馆进行过按摩、推拿或针灸,但效果不佳。“在民间就有‘五十肩’的说法,指的是50岁左右肩关节会出现各种不适、疼痛病症等表现,实际是肩关节老化、肩周炎、粘连性肩关节炎等,又叫冻结肩,中医上属于‘肩痹’‘肩凝’‘痹症’‘漏肩风’范畴。”管海涛介绍,这类患者因长期肩膀痛,往往会出现焦虑、失眠等症状。

“要想根治疼痛,就需要发挥肌骨超声的‘超能力’。”管海涛介绍,寒湿痹阻类冻结肩患者往往迁延不愈长期处于冻结期,传统中医治疗疗效较差,患者肩关节活动度及生活质量差。而肌骨超声可观察肩关节主动运动中肌腱、滑膜、肩周间隙受累情况及是否存在肩关节撞击综合征,为临床精准诊疗提供依据。

他采取的治疗策略通常分为四步:第一步,止痛;第二步,能动;第三步,松解;第四步,康复训练。“首先,针对肩膀的无菌性炎症进行局部消炎,对于有积液的患者,在超声引导下精准抽取积液。如此一来,患者的疼痛将大大缓解,可以睡个好觉。”管海涛表示,在此基础上,通过“水分分离技术”,在超声引导下,再将灭菌注射用水注射进肩关节腔中,扩张粘连关节腔,从而让患者的肩关节能够活动起来。对于肩袖肌群的运动能力未能完全恢复,尤其外旋、内旋功能改善差的患者,还可以通过小针刀切割、松解和剥离解除病变软组织的粘连和挛缩。

“以上诊疗过程,都是在超声引导下的



管海涛在超声引导下为患者进行精准疼痛治疗。

可视化操作,并且与中医传统疗法进行结合,更加精准对症,患者满意度较高。”管海涛强调,为了实现诊疗的闭环管理,他们还会针对患者的不同情况开出个体化康复运动处方,主要包括关节松动术、被动拉伸、弹力带抗阻训练等适合居家放松肩关节等康复训练项目,受到欢迎。

外地患者纷至沓来

9岁的小姑娘瑶瑶(化名)是一名张家港的游泳小健将,由于训练不当,右胳膊出现了运动损伤,严重时一动也不能动。为此,三年内,父母带她跑遍了省内多家大医院求助,但治疗效果一直不佳。前不久,在父母的陪同下,瑶瑶慕名来到市中医院,找到管海涛团队求助。

“经过核磁共振检查,我们发现,这是由肩袖损伤引起的肩关节冻结,属于超声介入治疗的适应证。”为此,管海涛在超声引导下,首先将灭菌注射用水打入瑶瑶的关节腔中,促进关节打开;再用高渗葡萄糖注射到肩袖损伤部位,进行“增生治疗”——刺激诱发无菌性炎症,从而让肩袖损伤部位启动再次修复,促进愈合;在此基础上,将臭氧注射到局部肩关节间隙,消除炎症;针对瑶瑶局部肌肉萎缩的症状,指导她通过练习“钟摆运动”,前屈、外展肌肉康复训练等,全面改善症状。“前后6次治疗,全程做到了绿色、安全、精准,没有使用任何激素药物,最终达到了根治

效果。”令管海涛开心的是,由于疗效显著,瑶瑶很快重返泳池,并在第三届全国游泳城市系列赛(张家港站)青少年组中获一等奖。

像游泳肩、肩锁关节半脱位后肩痛、肩峰撞击综合征、非撕裂性肩袖损伤等,都适合超声引导下的介入治疗。“肌骨超声是一种无创、无辐射的医学影像技术,主要用于肌肉、骨骼、关节等部位的检查和诊断,具有较高的分辨率和灵敏度,能够清晰地显示组织结构和病变,适用于各种年龄段的人群,包括儿童、孕妇和老年人。”管海涛介绍,就像临床医生“眼睛”一样,肌骨超声让疼痛无处遁形,能帮助临床医生精确评价肌骨关节的患病情况,从而作出准确的针对性治疗,帮助患者迎来快速舒适的疗愈之路,让疼痛治疗变得可视化、精准化,过程更安全有效。

早在去年12月,市中医院疼痛科就成立了“超声可视化诊疗组”,并于今年3月率先在全市开设首家可视化疼痛专病门诊,主要应用于各类关节及软组织、神经疼痛评估及可视化治疗。截至目前,市中医院可视化疼痛门诊已接诊382人,治疗患者200余例,好转率100%,先后有来自上海、南京、苏州等地的近40名患者慕名前来诊治,产生了良好的社会反响。

从今年4月起,市中医院发挥南通市中医医疗联盟主单位的作用,对口扶持海安市白甸医院进行技术推广。“我们每个月去一次,希望通过下基层的方式,让

农村患者在家门口享受到可视化疼痛诊疗的便利。”管海涛说,在中医现代化背景下,该技术融合了现代影像学技术与传统中医疗法,如可视化针刀、可视化针灸、筋膜链理论等,不仅能够验证传统中医理论进行反馈,并且可以根据传统中医治疗理论实施现代化精准治疗,更大程度上发扬祖国医学优势。

“一站式”诊疗效果好

在市中医院可视化疼痛专病门诊,绝大多数患者都是40岁以上的中老年人。“随着年龄增加,足底筋膜的张力、弹性、成纤维细胞增殖再生能力降低,容易诱发足底筋膜炎。这类患者的症状多表现为早晨足底疼痛,起床走路后疼痛缓解,传统保守治疗效果比较差。”管海涛发现,这类患者以女性居多,多存在骨盆前倾、小腿抽筋等症状。

“在超声的引导下,我们通过小针刀对小腿紧张的肌肉进行松解,并对足底局部进行冲击波或注射消炎治疗。”他强调,针对足底肌腱撕裂的患者,还可以通过注射“富血小板凝胶”实现局部修复,“抽取静脉血50毫升,经过两次离心后,取富含血小板的成分1—2毫升,注射到足底筋膜损伤部位,能有效促进损伤的肌腱生长。”这一疗法也适用于膝关节轻度损伤的患者。

类似这样的“肌腱末梢病”还包括网球肘、高尔夫球肘等,“很多时候,肘部的疼痛根源在手臂。在超声的引导下,我们可以选择不同的手段进行可视化治疗,将紧张的肌肉松解,力量较弱的肌肉加强。这种辨证治疗的思路和中医整体观有着异曲同工之妙。”管海涛告诉记者,尽管在超声引导下,可视化操作依然存在较大风险,十分考验医生的“手上功夫”,“人体软组织的结构复杂,操作医生必须深谙精细解剖学,了解肌肉的走向,避开大血管和重要脏器,稍有不慎,在颈椎或者腰椎的操作就有可能导致患者瘫痪。”

与核磁共振、CT相比,无创的肌骨超声更能“追踪”微小的损伤,高分辨率的B超机甚至能够“察觉”1毫米的肩袖损伤,更有利干诊断复杂病情,通过抽丝剥茧,去伪存真。“我原本是一名超声科医生,拥有10多年超声介入工作经验。从2018年起开始系统学习疼痛科、康复科等相关知识,专注于研究‘肌腱再生与修复’,旨在多学科、一站式、个体化的诊疗手段,为复杂难治的疼痛患者带来健康福音。”管海涛透露,下一步,他和团队成员将进一步深入开展“多模态超声评价及介入治疗老年慢性肩袖肌腱病”研究,用超声照亮肌骨,让疼痛不再隐身。本报记者 冯启榕



南通名医团·健康大家谈

多种原因导致儿童牙齿问题
专家提醒早期矫正很重要

在儿童的成长过程中,口腔健康尤为重要,3岁至12岁更是关键时期。在此阶段,儿童的牙齿和颌骨恰似小树苗一般,具有很高的可塑性与生长潜能。实施早期矫正,能够帮助孩子显著降低错颌畸形的严重程度,减少未来面临手术的风险。

南通市口腔医院儿童早期矫正中心负责人陈楠表示,导致儿童牙齿问题的原因众多,其中不良习惯是引发儿童牙齿问题的重要因素。例如咬手指头、咬嘴唇、吐舌头、口呼吸等不良习惯,以及替牙阶段出现障碍,都可能导致牙齿长歪。家长应密切关注孩子的日常行为,一旦发现孩子频繁出现不自觉咬嘴唇等情况,必须及时进行纠正。

那么,在哪些情况下需要进行牙齿矫治呢?陈楠表示,若孩子存在吮指、咬唇、口呼吸、偏侧咀嚼等不良习惯,或者出现反颌(“地包天”),乳牙早失、牙齿排列不齐等状况,就应该考虑进行矫治。

值得注意的是,儿童早期矫正在黄金时期。3至5岁为乳牙期,此阶段容易出现乳牙反颌,需及时进行矫治,以促进上颌骨发育并纠正不良习惯。8至12岁处于替牙期,乳牙更换为恒牙,颌骨也在不断生长,此时进行矫治能够充分利用生长潜力。女孩11至14岁,男孩13至16岁为恒牙早期,牙齿不齐基本定型,牙床改建能力较强,是进行矫治的良好时机。家长需定期带孩子进行检查,医生会根据孩子的具体情况给出是否需要矫治以及何时矫治的专业建议。

·朱颖亮·



扫描二维码
了解更多内容

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

问 心脏怦怦乱跳,要不要紧?

答 陆齐
南通大学附属医院心律失常诊疗中心主任

这种症状极有可能是房颤。心房颤动,即房颤,是最常见的心理失常之一。最新的流行病学调查显示,我国有超过1000万的房颤人群。

正常的心脏节律接受“总司令部”——“窦房结”的控制,被称为“窦性心律”,特点是每分钟60—100次,节律基本整齐。而房颤发作时,心房的各个部分失去了“总司令部”的控制,各自为政,心房就会出现快速、不规则跳动,心率在100—200次/分,甚至更快。房颤最常见的症状是心慌,部分患者伴有乏力、胸闷、运动耐量下降,其主要危害是可能使心脏里一个叫“左心耳”的地方血流瘀滞形成血栓,随着心脏的跳动,血栓极易脱落可能引起脑卒中。另外,房颤还会导致心力衰竭和脑认知障碍,严重时可能危及生命。

房颤的诊断最主要的依据是心电图。一旦确诊为房颤后,应及时治疗。房颤病人的卒中风险是正常人的5倍,对于卒中评分高危的患者,通过口服抗凝药物预防卒中;对于同时合并出血高危的患者,可到心内科通过左心耳封堵手术预防。此外,房颤患者应注重生活方式干预,如控制体重、减少酒精和咖啡摄入、戒烟等;严格控制“三高”;合并冠心病、结构性心脏病等基础疾病的患者,应合理使用药物,及时介入治疗。

突发视网膜中央动脉阻塞

精准处置助老人重见光明

视网膜中央动脉阻塞是眼科的一种急危重症,一旦阻塞超过2小时,即便恢复血供,视力也会遭受严重破坏,很难恢复。近日,通州区人民医院眼科副主任医师吴李鑫精准处置,使一位老人免于失明之痛。

不久前,离下班还有半小时,吴李鑫正在查看当天门诊病人信息。此时手机突然响起,“吴医生,我妈说突然看不见了。”电话那头传来好友焦急的声音。“你先别慌,是一点也看不见吗?疼不疼?”吴李鑫简单问了几个关键问题。“她说不疼,就是一点也看不见了。”吴李鑫听了心里咯噔一下,“不好,很可能就是视网膜中央动脉阻塞”。

视网膜中央动脉是颈内动脉的分支,它和供应脑部的动脉一样,彼此之间无吻合支撑,属于终末动脉,一旦发生阻塞,血流中断即成为视网膜中央动脉阻塞,被供应区的视网膜立即缺氧、坏死、变性,损害视力,很难恢复。视网膜动脉阻塞病情急迫,治疗效果差。

虽然情况紧急,吴李鑫仍用平静的语气安慰对方:“你赶紧带老人家过来,路上开车注意安全。”40分钟后病人来了,吴李鑫赶紧给她做了一系列检查,果然是右眼视网膜中央动脉阻塞,视力仅有手动(手指放在眼前都看不清是几)。庆幸的是当时距发病大概1小时,动脉阻塞时间不长,恢复视力还有希望。经过抢救,1小时后再次,老人的视力从手动恢复到0.4。·陆云芬 李波·



吴李鑫为老人治疗。

患者离世后家属送来锦旗和感谢信

安宁疗护温暖生命“最后一程”

近日,市肿瘤医院22病区收到了两面特殊的锦旗及一封感谢信。

“我母亲已经离世,临终前她一再嘱托我一定要表达对大家的感激之情!”送来锦旗和感谢信的是患者家属朱女士,“是你们的辛勤付出和无私的爱,让我母亲在生命的最后阶段得到了最好的照顾和陪伴。”

原来,在过去的大半年时间里,朱女士的母亲王阿姨一直与病魔做斗争。在生命的最后阶段,王阿姨的身体状况日益恶化,疼痛与不适日渐加剧。面对这样的困境,王阿姨与家人商量后选择了在市肿瘤医院接受安宁疗护,希望能在生命最后的时光里,获得身体和心灵的双重慰藉。

医院安宁疗护团队立即与家属共同讨

论,最终决定以舒适安宁为方向,围绕“有利不伤害原则”,在充分尊重患者个人意愿的基础上,制定了系统、科学的个性化安宁疗护方案,满足患者及家属所需,努力减轻病人痛苦。

住院期间,医护人员格外留心王阿姨的病情和情绪,对她照顾得无微不至:及时为她翻身、更换床单,确保舒适与整洁;陪她聊天,用温暖的话语给予心理上的支持和安慰。这些举动令王阿姨十分感动。临终前,她再三叮嘱丈夫和女儿,一定要向医生护士赠送锦旗与感谢信,以表感激之情。

在安宁疗护的过程中,不仅有医护人员的专业付出,还有志愿者们的爱心陪伴。志愿者经常在王阿姨床边开展叙事护

理活动,帮助并引导她回顾生命历程,倾诉自己在生命最后时刻的心愿和需求。

朱女士表示,虽然母亲现在已离开,但在安宁疗护团队的帮助下,她走得更安详。朱女士说:“谢谢市肿瘤医院医护人员一直以来对我母亲的精心照顾。在那段艰难的日子里,他们像家人一样陪伴在身边,不断给予我们支持和力量。”

随着医疗技术的不断进步和人们对生命质量要求的提升,临终关怀已经成为医疗服务体系中不可或缺的一部分。它不仅能减轻病人的痛苦和恐惧,提高他们的生活质量,同时也能为家属提供精神上的支持和帮助,让他们在面对亲人离世时更加从容和坚强。

·沈艳飞 朱亚丽 葛晓霞 李波·

94岁高龄老人患结肠癌伴梗阻

通大附院胃肠外科团队“术”到病除

长期以来,高龄被视为手术治疗的最大挑战之一,因患者常伴多种基础疾病、器官功能衰退等复杂情况,手术风险很高。近日,通大附院胃肠外科主任医师钱飞不畏高龄挑战,迎难而上,成功为一名结肠癌伴梗阻,且有邻近小肠受侵的94岁高龄患者实施手术治疗。

今年94周岁的沈老太,本应是颐养天年的年龄,近期却饱受腹痛之苦二十余天,疼痛持续且时有加剧,并伴有恶心症状,让家人心急如焚。在当地医院治疗后,效果不佳,腹痛症状加重,腹腔内的肠梗阻也急速扩张,隔着腹壁隐约可见。沈老太的家人决定

转至通大附院急诊就诊。腹部CT扫描提示为乙状结肠肿瘤梗阻,拟肠梗阻急诊收治入院。钱飞接诊后,为沈老太制定了包括胃减压、奥曲肽应用、指导轻微运动、消炎及尝试放置肠梗阻导管在内的治疗方案。然而,保守治疗未能缓解沈老太的痛苦。考虑到继续梗阻会引发肠坏死及多器官功能衰竭,老人有丧命风险,钱飞果断提出通

过手术切除肿瘤以解除梗阻的治疗方案。

手术对于94岁的老人来说,充满风险,且需要家庭很大付出。沈老太的子女们展现出深厚的孝心与坚定的决心,毫不犹豫选择了手术治疗。在全家人的支持下,手术在有条不紊中展开。

“结合术中实际情况,我们采取的是结肠癌根治+小肠部分切除+肠减压+结肠造口术。考虑到沈老太年龄事已高,在麻醉平稳的前提下,手术过程需要争分夺秒、又快又好,最大程度地根治肿瘤并减少手术应激对老人身体的影响。”钱飞介绍。

术中,首先采用腹腔镜技术进行探查,通过一个微小的穿刺孔,清晰地观察到腹腔内的情况,确认了沈老太病情系乙状结肠下端肿瘤梗阻所致,而且肿瘤已经侵犯邻近小肠。肿瘤属于晚期,保守的造瘘术固然是最安全的手术方式,但术后由于肿瘤残留,病人长期预后肯定不佳。在和麻醉团队快速协商后,一致认为只要手术足够的精细、迅速,老人可以耐受手术。随后,主刀医生迅

速开腹,完成了乙状结肠肿瘤根治性切除及受侵小肠切除,同时,还实施了肠减压术及结肠造口术。整个手术过程紧张而有序,历时一个半小时,圆满完成。

术后,沈老太在ICU过渡两天,随后转回普通病房继续治疗。“做完手术,我妈妈的肚子不痛了,也能正常进食了,我们做儿女的也就放心了。”在胃肠外科病房,沈老太家属拿着锦旗充满感激。在医护人员的精心照料下,沈老太已顺利出院。

据了解,该手术被归类为四级手术。外科依据国家质量控制标准,对于此类结肠癌根治术,不光要求切缘阴性,手术中还需确保清扫的淋巴结数量达到或超过12个,这是评估手术是否达到根治性切除的重要标准之一。从病理诊断报告来看,所有清扫的淋巴结(18枚)均经过仔细检查,确认无癌细胞转移,这标志着手术不仅彻底清除了原发病灶,还成功阻断了潜在的淋巴转移途径,完全符合肿瘤根治手术的标准手术质量。·靖婧雯 李波·

上周,海安中医文化展示活动在海安万达广场举办。

活动现场分为专家义诊区、中医疗法体验区、中草药展示区、中医养生区、中医药文化展示区等五大区域,引来众多市民更好地了解中医、知晓中医、信任中医,让浓浓的“烟火气”中升腾出淡淡的“草药香”。

在专家义诊区,5位名老中医为市民一对一把脉问诊,辨证开方。“以前在夜市都是‘逛吃逛喝’,这个夜市不仅有吃有喝,平时‘一号难求’的专家还现场坐诊,这场‘养生局’真不错!”市民张先生表示。

药膳与茶疗的香气悠然飘散,吸引行人驻足。“摊主们”以匠心独运的手艺,烹制出一道道色香味俱佳的药膳。热腾腾的山药乌鸡猪肚汤,香甜可口的菊花酥,不仅驱散了雨后的寒意,更滋养了身心,让人们在美食中探索“味”与“效”的神奇。

市民们还在夜市现场跟随专业老师学习八段锦、五禽戏、太极拳等中医传统养生功法,体验刮痧、艾灸、耳穴压豆、拔罐等中医药特色疗法,感受中医药的独特魅力。“刚刚体验了艾灸和拔罐,感觉肩膀轻松了很多。”市民王先生表示,听说举办中医文化展示的活动后,他和家人迫不及待地赶来体验。

中医药文化展示区汇聚了承载着岁月痕迹的老物件,形态各异的中草药吸引着众人的目光。市民们积极参与,DIY专属于自己的香囊。

“这次活动让大家切身感受中医药的独特魅力和中医人的智慧,增强对中医药的认同感和信任度,让中医药更好地惠及百姓健康。”海安市中医院党委书记朱时林表示。·崔景 朱颖亮·</