

目前,疼痛患者就诊及治疗率偏低,约有七成的民众面对疼痛选择忍耐,不愿用药、不敢用药、不会用药是疼痛患者常见的用药困惑,因此,在疾病认知和药物使用方面的常识仍需普及,镇痛观念有待提高。

痛不可忍,4点提示戳中镇痛观念“痛点”

健康直通车

“骨三体”出版 推进三维医学影像应用

近日,由华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科主任医师、智能医学研究室主任、武汉智能医学研究院院长叶哲伟教授主编的《骨折三维立体分型观测》一书出版。书中收集了大量真实临床影像数据,涵盖了大部分常见部位的骨折脱位分型,通过目前临床上最常用的、被广泛认可的骨折分型系统概述各部位骨折分型,简单实用。

《骨折三维立体分型观测》简称“骨三体”,全书每种骨折都配了二维码,读者可以通过手机扫码在手机终端即时查看骨折分型的三维立体图像,图像可以任意放大、缩小、旋转并增减相应结构,加强读者对于骨折分型的三维立体认知。

近年来,叶哲伟教授和他的团队成功实施混合现实技术引导下的骨折手术、三地远程混合现实会诊手术、5G环境下混合现实云平台远程会诊手术。开展的“5G混合现实远程医疗云平台的研发及应用”入选武汉市重大科技创新成果展示。

(王凯)

东部战区总医院 “三八”节送医进营区

在“三八”国际妇女节,东部战区总医院专程赴驻宁部队为女性官兵开展健康知识宣讲和咨询,普及保健常识,让她们不出营区,就能享受到专家一对一的诊疗服务,以特殊的“健康大礼”,送上东部战区总医院医护人员对女性官兵们诚挚的节日祝福。

“医生,我的膝盖和肩膀在训练完后感觉特别痛,这段时间也吃过一些舒筋活血的药,但是感觉效果不大好。”“我给你用这个医用绷带绑扎一下,一方面可以有效缓解在高强度训练后身体承受的压力,另外也可以有效保护膝关节组织。”骨科专家不仅耐心细致地为前来就诊的官兵诊断治疗,还教大家掌握日常训练的预防措施。口腔科专家不但对有牙周问题的女兵给予洗牙等治疗,还针对牙体美学修复进行了诊疗及咨询。妇产科专家在给官兵普及常见妇科疾病知识的同时,指导官兵提升自我保健意识、掌握妇科疾病的预防保健方法,用通俗易懂的语言让晦涩的理论变得浅显易懂。心理科分享了女性官兵常见的心理问题,以及如何科学有效地调节不良情绪,同时以具体事例引导大家用温度感知情绪,做好倾听者和疏导者,及时为战友排忧解难。

此次活动受到体系部队女性官兵的一致好评。东部战区总医院始终牢记“姓军为兵”的根本宗旨,立起姓军为战的鲜明导向,不断创新保障手段,履行“服务部队,保障打赢”,做好部队官兵健康的“守护神”!

(东部战区总医院 王立群)

健康关注



长期疼痛会增加患心理障碍风险

长期遭受疼痛困扰的疼痛患者,可能会出现很多负面情绪,例如焦虑、情绪低落、抑郁、感觉孤立无助等,进而增加产生心理问题的风险。这些和疼痛相关的共病心理障碍,极大地影响着患者的生活和工作状态,严重的还可能反过来影响生理功能,进一步加重疼痛,形成恶性循环。

慢性疼痛患者应该多与家人、医生交流情感,主动寻求心理疏导。必要时进行认知疗法和心理疏导,可以帮助患者客观认识疾病发展,产生合理的疗效预期,避免疼痛恶性循环,达成更好的治疗效果。

相关链接

其是中老年女性,通过积极补充钙质和维生素D治疗骨质疏松,能够预防或延缓关节炎疾病的进展。

采取预防措施的同时,需要关注和记录疼痛的发作规律,总结适合自身的措施以更有效预防发作、降低发作频率。

提示三:口服镇痛药应用广,合理用药很重要

药物治疗是缓解疼痛的重要手段之一,常见的镇痛药有两大类:

一类是阿片类,主要用于治疗严重的疼痛,尤其是癌症疼痛。这类药物属于处方药,不当服用会产生成瘾性,必须在医生的指导下使用。

另一类是非阿片类的解热镇痛药,主要包括对乙酰氨基酚、非甾体类消炎药(例如阿司匹林、布洛芬、双氯芬酸、吲哚美辛等),世界卫生组织推荐作为基础镇痛药物,适用于缓解轻至中度疼痛。对乙酰氨基酚或布洛芬,也被国内外指南推荐用于缓解普通感冒、流感等引起的头痛、肌肉酸痛、关节痛、发热症状。这类药物通常安全性良好,不良反应发生率较低,临床上应用非常广泛。其中,对乙酰氨基酚不易引起胃肠道黏膜损伤,胃肠道出血风险低,与其他药物合用不易发生不良反应,但过量服用有可能导致肝肾功能损伤。非甾体类消炎药例如阿司匹林、布洛芬等具有较好的抗炎效果,但可能会导致消化道溃疡和出血、影响一些药物的代谢,如可能影响阿司匹林的抗血小板作用、降压药的效果和口服降糖药的降糖作用等。

同时,随着人口老龄化,慢性病患者基数在逐渐扩大,多病共存的患者往往用药种类繁多,容易发生药物间的相互影响和干扰。尤其对于老年疼痛患者,如果需要同时服用其他基础疾病(例如高血压病、高脂血症、糖尿病、肾病等)用药,应该由医生根据原发疾病、合并疾病、用药史等个体情况评估后指导用药,选择不易发生相互作用的药物,以减少用药风险。

中国医师协会疼痛科医师分会常务委员、首都医科大学附属北京天坛医院疼痛科主任罗芳教授提示公众,不愿用药、不敢用药、不会用药是疼痛患者常见的用药困惑,而使用对症的镇痛药物可以有效缓解疼痛。但应注意要按照规定剂量用药,不能自行加量,越痛吃得越多。

提示四:多管齐下抗疼痛,综合护理促健康

疼痛的综合护理是结合了药物和非药物的整体疗法,由医护人员和患者共同参与决策,提供更个性化的治疗方案,在有效减少患者疼痛症状的同时,缓解焦虑紧张的情绪,提高整体生活质量。

最新治疗理念提倡联合应用物理治疗、心理治疗和运动疗法等非药物治疗及预防手段最大限度地消除疼痛。其中物理治疗包括热疗、冷敷、超短波、冲击波等,这些无创性手段安全性高,使用方便、容易接受。

李水清教授提示,对于老年人、孕妇、儿童以及肾功能不全、肝功能异常和阿司匹林哮喘患者等特殊人群,服药需特别注意,建议在专业人员指导下进行疼痛治疗。

“联合提示”中指出,急性疼痛在致病因素去除后,大多能完全缓解,但慢性疼痛由于病因复杂,试图通过一次或几次治疗就能“根治”、彻底消除疼痛是不切合实际的。因此,在提高疼痛意识、积极治疗疼痛的同时,也需要疼痛患者能够正确地看待治疗疼痛的目标,坚持长期治疗,有效安全的缓解疼痛症状,改善机体功能和情绪,全面提高生活质量。

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

“急性疼痛是某些疾病或者创伤的症状,而慢性疼痛与急性疼痛有着本质的区别,不再是症状和警报,已成为一种疾病,而现在约有七成的民众面对疼痛选择了忍耐。”中国医师协会疼痛科医师分会会长樊碧发近日在接受媒体采访时提示公众:对待疼痛要及时就医,避免小痛拖成大痛,大痛拖成慢痛,进而引发其他相关问题。中华医学会疼痛学分会主任委员、南昌大学第一附属医院疼痛科主任张达颖表示,目前疼痛患者就诊及治疗率偏低,在疾病认知和药物使用方面的常识仍需普及,镇痛观念有待提高,需要我们联合起来共同促进疼痛防治的科普传播。

中国医师协会疼痛科医师分会、中华医学会疼痛学分会、中华预防医学会健康传播分会和中国健康促进基金会健康传播与促进专项基金于日前共同发布了《“远离疼痛 乐享健康”联合提示》,中日友好医院疼痛科主任樊碧发、中国人民解放军总医院第二医学中心综合治疗科主任孙永海、首都医科大学附属北京天坛医院疼痛科主任罗芳、北京大学第三医院疼痛科主任李水清四位疼痛领域专家分别围绕痛不可“忍”、常见“痛”点、镇痛“药”点、治痛有“方”四个主题进行了解读,呼吁公众关注常见疼痛,提高疼痛防治意识,科学、积极地应对疼痛,并分别就盲目忍痛的误区、疼痛的诱因、常见药物、综合护理四个方面发出了相关提示。

提示一:疼痛是身体的预警信号,盲目忍痛不可取

疼痛是除血压、呼吸、脉搏、体温之外的“人类第五大生命体征”,是机体面临刺激或疾病时发出的预警性信号,应高度关注,切不可忽视。但很多人存在“忍忍就过去”的错误认知,认为疼痛会自行缓解,尤其是轻度疼痛。

专家提示,慢性病合并突发疼痛,需及时就医。对于慢性病患者,可能因为具有一些“个人经验”,忽视了异常症状,从而延误病情。比如高血压患者,可能既往发生过头痛,如果突然出现疼痛剧烈发作或伴随呕吐、视物模糊或者单侧肢体无力,需要立即就医,明确是否存在脑血管疾病。

专家指出,疼痛的刺激会让机体处于失调状态,出现例如血压升高、心肌缺血、胃肠蠕动变慢等并发症。同时,每个人对疼痛的承受能力不同,疼痛发生时,即使症状不严重也不应该继续忍耐,应早干预、早治疗,阻止病情加重、转为慢性疼痛或者产生心理障碍。此外,早期治疗能够提高药物治疗的敏感性,达到更好的治疗效果。

提示二:疼痛发生有诱因,重视预防是关键

中国医师协会疼痛科医师分会副会长、中国人民解放军总医院第二医学中心综合治疗科主任孙永海提示公众,常见“痛点”诱因很多,疼痛发生以后要及时就诊,更重要的是通过养成良好的生活习惯、调节情绪、接种相关疫苗等方式,防疼痛于未然。

疼痛发生的原因有很大一部分与我们的日常生活行为、机体功能老化相关,控制这些诱因能够预防疼痛的发生。如头痛、腰背疼痛、关节疼痛是较为常见的疼痛类型,保持良好的情绪、确保规律的作息与睡眠、均衡饮食,可以在很大程度上预防紧张性头痛、偏头痛的发生。腰背部疼痛与久坐久站不良姿势相关,改变不良姿势,适当锻炼腰背部肌肉力量,可以预防疼痛的发作。退行性骨关节炎疾病常与骨质疏松等因素相关,尤

带状疱疹的患者大概有1/3都会发生疼痛,在老年人中,发生疼痛的比例达到2/3。有1/3或者1/2的人发生带状疱疹后神经痛会持续一年。

中国妇女报全媒体记者 杨娜

50岁以后易发带状疱疹,年龄越大症状越明显

“带状疱疹的疼比生孩子还疼!”“带状疱疹疼起来就犹如针扎、撕裂、刀割……” 皮肤病有2000多种,带状疱疹可以说是最疼的疾病之一,俗称“缠腰龙”“蛇串疮”,是由“水痘-带状疱疹病毒”引起的感染性皮肤病。2月27日至3月5日是国际带状疱疹关注周。在我国,50岁以上的人群每年新发带状疱疹约为156万人,女性感染的概率高于男性。随着感染人数的增多,带状疱疹引发的剧烈疼痛也日益成为被广泛关注的公共卫生问题。

《中国老年健康和家庭幸福影响因素跟踪调查(2021年)》显示,在2020年,全国百岁老年的人口达到了11.9万。在2021年,人均预期的寿命将达到78.2岁,到2050年80岁以上的老人数量将会翻两番。

“带状疱疹是非常典型的对老年人的生活质量和生命质量产生严重影响,而且是长期影响的一种疾病。”中国老年保健协会副会长兼秘书长俞华表示,尽管近些年我国总人口的预期寿命得

到了很大的提高,但是我们国家的健康预期寿命其实并不是很长,也就是说有很多老年人带病生存的现象非常普遍。

“老年人容易得带状疱疹,但带状疱疹其实是一个从小或者年轻时就被感染的疾病,只是到了一定的年龄发病或者是感染水痘-带状疱疹病毒以后诱发。”中日友好医院副院长、皮肤科主任崔勇说,很多人都是在儿童期就感染了水痘-带状疱疹病毒,感染以后就潜伏在人体的某个神经节之内,到了一定的年龄,当抵抗力下降,这个病毒就会复制,到皮肤的表面就形成了带状疱疹。

“但不是所有的感染过水痘-带状疱疹病毒的人,以后都会发生带状疱疹。”崔勇强调,根据统计,中国人群的患病率大概在7.7%左右,岁数越大的人患病率越高。40-50岁的人患病率大概是5.5%左右,超过50岁以后就变成了7.1%,60岁以上是8.4%,70岁以上是15.6%,存在一个50岁以后就明显增高的趋势。

为什么50岁以上的人群易得带状疱疹呢?崔勇解释,50岁以后人体细胞免疫的能力下降,水痘-带状疱疹病毒就“压不住”了,它就会再激活。另外,一些慢性病患者、使用了一些免疫抑制剂,或者是心情不好,焦虑导致了抵抗力下降,也可以引发带状疱疹。

“最近由于这三年的新冠疫情,我们也发现

了带状疱疹发生率有增高的现象。”崔勇表示,增高的现象未必和新冠本身有关,但新冠疫情期间给大家带来的紧张、焦虑或者是一些其他的原因,导致全身抵抗力下降,可能是相关的病因。

“岁数越大的人得带状疱疹,临床表现也更为严重,皮疹更厉害,疼痛更明显,神经痛发生的概率更大,患者全身的影响也越大。所以,我们希望患者能够在50岁以后获得一些预防的方法。”崔勇建议老年人除放平心态,坚持锻炼,增加营养、注意休息外,更好的方法就是接种疫苗。

多学科协作,不同角度防治带状疱疹

有数据显示,带状疱疹的患者大概有1/3都会发生疼痛。在老年人中,发生疼痛的比例达到2/3。在有带状疱疹后神经痛的群体里发生持续时间超过一年的比例可以达到30%~50%,也就是说有1/3或者1/2的人疼痛会持续一年。“如果一旦出现了这种长时间疼痛,肯定会严重影响生活,所以我们呼吁大家加强对带状疱疹的预防及治疗。”北京协和医院麻醉科副主任医师唐帅表示。

唐帅介绍,目前临床上把带状疱疹相关性疼痛划分为几个时期,在皮肤出现红疹水疱之前如果就已经有疼痛了叫做前驱痛。在出了疱之后一个月范围内,叫带状疱疹的急性期的疼痛。在

健康提醒

50岁后易发,预防先行远离带状疱疹威胁

带状疱疹痊愈、结痂、脱落之后,如果又出现疼痛达到一个月以上,称为慢性疼痛、带状疱疹后神经痛。

“对于带状疱疹的镇痛治疗,我们强调一定是越早越好。”唐帅介绍说,北京协和医院成立了一个协和带状疱疹多学科全病程管理团队,这个团队综合了全院的12位专家,代表皮肤科、感染内科、中医科、针灸科、康复医学科、眼科、妇产科、心理科、耳鼻喉科、麻醉科等12个科室专业方向,围绕患者从各个角度做预防和治疗工作。

说到预防,唐帅通常会告诉患者:“吃好、睡好、玩好,这就是提高我们免疫力、抵抗力的最重要的办法。”

其实,带状疱疹还有一个重要的预防方式是接种疫苗。然而,日常生活中,中老年群体接种疫苗的比例非常低,甚至让他们接种疫苗是很困难的事。

首都医科大学全科医学和继续教育学院院长吴浩认为,要告诉老人接种疫苗的必要性,告诉他们“你是易感人群,是脆弱人群”。

对于不少老年人担心的接种疫苗会不会带来更多的副作用的问题,吴浩认为,作为预防接种人员要掌握和判断这些适应证,做到应种尽种和推荐接种,整个接种要规范。接种以后还要考虑安全性,一旦出现异常,后续要有不良反应的处置措施。

