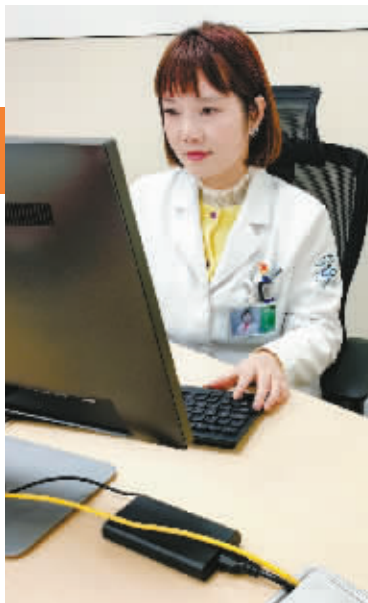


“没必要做手术，却又疼得受不了”

被肩颈痛折磨了整整10年 终于在疼痛科解决了难题

“医生，10年了，我终于能舒舒服服睡觉，不会半夜痛醒了。”近日，宁波38岁的孙先生来到宁波大学附属第一医院疼痛康复中心林慧丹主任医师的诊室复诊。

有一种关系叫“友情以上，恋情未满”。林慧丹说，很多患者和此前的孙先生一样面临同样的尴尬——“没必要做手术，却又疼得受不了”。这种情况下，可以考虑到疼痛科寻求帮助。



林慧丹医生在门诊中。

1 疼痛等级达到4分-6分

“医生，你是我最后一根救命稻草了。不管用什么方法，只要让我不痛就可以了。”孙先生第一次来到林慧丹的门诊时，情绪相当激动，他说自己已经被疼痛折磨了10年。

10年前，孙先生时常觉得脖子疼、肩膀疼。随后，他被确诊为颈椎病，神经受到压迫，但是情况并不严重。“你这个情况没必要做手术，不严重。”10年来，无数外科医生

指着清晰的影像资料，笃定地告诉孙先生不需要做手术。

孙先生却被疼痛折磨得痛苦不堪。白天情况好一些，除了肩颈疼痛外，偶尔还会手麻、手疼；晚上疼痛则会加剧，特别是后半夜，经常在睡梦中被疼醒；夜深人静时，疼痛越发被放大。10年来，他也尝试了多种保守治疗方式：贴膏药、按摩、针灸、牵引、中药……可是，疼痛始终

随影随行。去年起，他因此吃上了抗焦虑的药物，仍然没有起色。

在疼痛科，医生让孙先生对自己的疼痛按0分-10分打分，他给出了白天4分，晚上5分-6分的分数。据介绍，刀切到手、软组织挫伤、扭伤等疼痛约为4分-7分。从等级看，4分-6分为中度疼痛，会影响睡眠，也确实需要干预。

2 消融术“释放”被压迫神经

手术没必要，保守治疗又不起效，患者又真真切切觉得疼痛，那怎么办呢？林慧丹在综合症状、影像、实验室检查结果、患者意愿后，为孙先生制定了治疗方案。

首先，通过低温等离子

消融术来消融掉压迫到颈椎中脊髓和神经的突出物。术中，用针刺穿患处皮肤直至颈4-5椎间盘内，随后接入等离子消融仪，分别逐步加温消融，这样原来受压迫到的神经和髓核得到释放；其次，通过

冲击波治疗，松解颈部肌肉；另外，辅助手法治疗等。

这次复诊，距离第一次门诊已经有一个月时间。孙先生表示，多管齐下后，疼痛已经基本消失，晚上也能安心睡觉，整个人的状态好了很多。

3 疼痛不是用来“忍”的

林慧丹介绍，在疼痛科门诊中，有很多患者都和孙先生一样面临同样的窘境——没必要做手术，保守治疗后仍然长期疼痛。许多患者辗转多地才来到疼痛科或者中途就放弃了诊疗，不仅延误了病情，也在一定程度上影响了患者的心理

健康。

她建议在这种情况下，患者不要孤独地忍受痛苦，可以考虑到疼痛科就诊，寻找新的治疗方案。

“疼痛不是用来忍的，而是可以尽量想方法治疗的。”林慧丹说，每个人对疼痛的耐受程度也不一样。即使影

像学或者实验室检查的结果一样，但是在不同人身上，症状往往有差别，个人感受也有较大差别。因此，疼痛科医生会结合检查结果、症状、患者意愿等因素来制定治疗方案。

记者 王颖
通讯员 庞赞 文/摄

■病理医生手记

13岁男孩查出早期肺癌 这个因素不能忽视……

对于癌症，很多人都会有一个错误的认识，那就是“癌症属于老年病”。尤其是肺癌，通常都是50岁以上的人群才易得。

但其实，“癌症低龄化”早就不是一个新概念。不久前，宁波市临床病理诊断中心胸科病理亚专科带头人陈金平就刚刚完成一份病理诊断，这位被发现肺部早癌的患者，今年才13岁！

13岁男孩小林正在上初二。2个月前，小林因为咳嗽、胸闷去医院检查，肺部CT显示，其右肺内有一个0.9厘米大小的磨玻璃型的肺结节，是Lung-RADS 4A类肺结节。

医生认为小林的肺结节是磨玻璃型的，将近1厘米，有可能是恶性的。但是考虑到他年纪还小，建议他先观察一段时间。

可是2个月后，小林在复查肺部CT时发现，结节大小并没有变化，于是医院立即给他手术取病理，结果发现确实是肺癌，属于外周型微浸润性腺癌。幸运的是，由于发现得早，手术及时，小林恢复得比较好，目前已出院。

据统计，从2005年至2020年，中国癌症相关死亡人数增长了21.6%，肺癌、肝癌和胃癌仍是前三位死因。

“这不是我接手的第一例儿童肺癌病例，由于大部分孩子都不会像成人那样定期做全身体检，反而容易被忽视。”陈金平介绍，肺癌有一定的家族史特征，如果家族中存在肺癌患者，其他家族成员得肺癌的概率也会增加。对于这样的家庭，应该更重视体检。

陈金平特别提醒，肺癌的存活率与发现时的分期有很大关系。但很多早期肺癌没有明显的症状，因此很难被及早发现。及时筛查是发现肺癌的关键。

一般初次CT检查发现的肺部结节，80%-90%都是良性病变。但如果身上出现2种肺结节，就需要足够重视，定期随访，必要时手术切除。

8毫米以上、边界不清的肺结节：看结节的大小和形态，如果结节大小8毫米以上，边界不清、分叶状、边缘毛刺，结节内有空泡及血管穿行等特点，需要定期复查。

复查中结节有增大或实性成分增多，最好通过相关诊治手段协助明确或者手术切除，这类结节随着时间的推移，有可能变成肺癌。

大小随时间逐渐变大的肺结节：结节很小，但随着时间增长，有不断增大的趋势，需警惕肿瘤风险，必要时需手术切除。

记者 施忆秋



陈金平医生(右)正在进行病理诊断。

就医6年未见好转 好医生调整用药即见成效

“张医生您可真是帮了大忙了，按医嘱服药以后，我妻子现在发病次数少了很多。”近日，77岁的陆先生（化名）给奉化区人民医院送来一封感谢信，感谢该院神经内科副主任医师张超。

陆先生的妻子小他4岁，两人是邻居眼里公认的模范夫妻。然而，6年前他遭遇了一场车祸。陆先生回忆：“当时我出了车祸，妻子听说后受到了严重惊吓，浑身发抖，两眼

昏花，慢慢地倒在地上。”家人被吓了一跳，此后带着她四处求医。这病一犯就是6年，这么多年来，他们辗转多家医院就诊，临床诊断都倾向于她患的是癫痫。

尽管陆先生的妻子服用过多种药物，但仍然控制不好，这个症状时不时会像“定时炸弹”一样发作，把一家人折磨得苦不堪言。去年6月，陆先生和妻子一起来到奉化区人民医院神经内科就诊。接诊的就是张超医生。

张超医生一边仔细翻看报告，一边耐心地向陆先生及其妻子询问病情。

结合临床的症状，张超医生认为可能是患者的用药方案不够完善，他对用药做了调整，并对患者进行了细致的心理疏导。

几天后，妻子的症状就有了好转。随后，陆先生欣喜地发现，妻子的发病次数减少了，发病的程度也减轻了很多，因此特地写来了感谢信。记者 庞锦燕 通讯员 马碧幸