

尊重死亡 让癌不痛

——癌痛规范化治疗建议

郑辉哲

福建省肿瘤医院麻醉和疼痛科主任、福建省抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会主任委员

癌痛治疗是肿瘤临床治疗及提高肿瘤患者生存质量极为重要的一部分,随着科技的发展,其手段正不断丰富、拓展、深入。但由于规范化流程和标准化治疗方法普及不足,仍有部分患者在经历不必要的痛苦和困难。

省抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会立足构建更为完善的癌痛治疗体系,希望推进标准化癌痛评估、动态评估等,规范癌痛治疗,统一治疗路径,构建信息化平台,以保证临床质控,提高治疗效果和患者生活质量。

世卫组织提出,通过三阶梯治疗,到2000年就可以消灭癌痛。但时至今日癌痛仍未被消灭。

究其原因,虽然癌痛药物治疗上目前我国跟国际对接较好,癌痛规范化病房的推进也较及时,但难治性癌痛的综合治疗尚不到

位。主因是这类病人往往病情复杂,导致大量不合理用药,需多学科治疗尤其是微创介入阻断痛神经,再配合药物来帮助病人告别疼痛。此外,基层疼痛科发展不足,癌痛病人管理上也有难度,有部分疼痛科便不愿收治癌痛病人。

我建议,省一级医院成立疼痛MTD,走MTD专科化的道路。不仅药物,包括中西学科的诊疗方式都应该参与其中,并通过积极筹备疼痛质控中心,来督促落实癌痛治疗的标准化及用药的合理性。

县市级医院,则要跟省级医院形成医联体,借帮扶提升服务能力,着重引入微创介入治疗疼痛等技术来发展基层疼痛科。基层医院麻醉科尽快建立疼痛门诊,把癌痛治疗纳入其中。从接收癌痛病人开始,逐步到能对接省级医院治疗后病人的全程管理。医生个人,则要一手学指南和规范,另一手学技术与实操。以上各方一起发力,才能逐步消灭癌痛,提升肿瘤病人的生活和生存质量。

角度去考虑治疗,也许怎样让病人能走得幸福、走得圆满是更重要话题。

在临床上应该如何评估癌痛,怎么治疗癌痛以减轻病人痛苦?我认为从筛查、评估、治疗到后期随访都需要给予关注。在临床上还有20%的癌痛是难治性癌痛,治疗起来非常困难,也还等待着我们去更好认识和解决它。

在癌痛的治疗分工上,我认为基层医院非常重要。很多时候专科医生更关注癌症的治疗,而癌痛这类姑息症状的管理,则往往需要基层来完成。如果基层医院能够完成评估治疗到随访的全程管理,就能让很多晚期病人在家或者就近得到很好的癌痛管理。

当然,我们省级专科医生也应该下沉到基层医院,提供更好的癌痛管理技术帮扶,省地联手,消灭癌痛的路上我们一定能够而且可以做得更好。(黄素芬)

酒醉的心

福建省立医院重症医学四科 吴畏

ICU的夜班经常是热闹非常,却是ICU值班医生最不想要的。

今夜要收的病人来自心内科,心内科要着急转来ICU的病人多半都是心衰扛不住了,尿不出来,要上血滤了,或者氧合不行,要插管上呼吸机了。

今天的主人翁叫龙哥,70后,不到50岁,上世纪90年代的包工头。

年轻时大量酗酒,几乎每日白酒啤酒轮流来,白酒半斤以上,啤酒5~6瓶,不醉不归。十年前开始出现心悸、气短、易疲劳,当时就诊我们医院心内科,胸片及心脏超声就发现心脏异常增大,考虑为酒精性心肌病。医生告诫他一定要戒酒。

但他是社会人,哪能听进医生的话,要不就是戒几天酒,自我感觉好了些,到了酒桌就什么都忘了,又喝了十年。

一年前,情况变得越来越糟糕,稍一活动就气促,反复多次在心内科住院。最近更严重,睡觉都躺不平,脚肿,尿少。心内科医生已经给了最大剂量强心药物和利尿剂,还是退不了肿,喘得厉害,一句话都说不完整,今晚要不进ICU可能真的过不去了!

进到ICU,值班医生

床边心脏超声一看,心脏大得跟气球一样,屏幕都快装不下了。心脏收缩绵软无力,像一颗漏了一半气的气球,这是典型的终末期心力衰竭的心脏。

现在的龙哥,再也没有曾经的神气了,半躺在ICU床上大口地喘气,两只腿肿得像大象腿,一按一个深坑,眼神也黯淡无光,充满了畏惧,求着医生赶快救他。

情况的确非常危重。肾脏已经出现衰竭,好在还有床旁血滤(目前抢救急性心衰伴肾衰竭的重要手段)。血滤机连续运转了三天,龙哥腿肿基本消退。

暂时缓过来的龙哥躺在ICU床上,觉得百无聊赖,看到医生经过,都要拉着聊天。

我和龙哥是同龄人,都是70后,所以有空时就陪龙哥聊聊。

“怎么就这么爱喝酒呢?10年前医生的警告怎么就听不进去呢?”我问龙哥。

“人在江湖啊。现在想来却是追悔莫及。喝酒还能得心脏病啊?十年前我以为医生是蒙我,嗨!我现在是有钱啊!可又有什么用处?”龙哥一脸懊悔。

龙哥的钱还是有用的。龙哥想再活得长一

些,可能需要做心脏移植或者人工心脏了——这颗两倍于常人大小的心脏,基本已无恢复的可能,随时可能停止工作。

酒精对人体的伤害可不仅仅是喝醉那几天,可以说每一次的买醉都是对身体伤害的日积月累:十年以上的中到大量饮酒,就可能发生酒精性心肌病。

发病早期可有心悸、气短、易疲劳等,但症状不典型,容易被忽略,所以有长期饮酒史的患者要到医院做详细体检,重点检查心电图、胸部X光及心脏超声,有助于早期发现疾病。

酒精性心肌病最关键的治疗就是戒酒,早期配合治疗,戒酒1~2个月,病情通常会迅速改善,肿大的心脏也会缩小到正常。

这种戒酒后可使扩大的心脏缩小,再饮酒心脏又扩大的现象,称为“气球效应”,是本病的特征之一。但如果不及时控制戒酒,可能进展至终末期心力衰竭心脏,这个时候就无逆转病情的可能,往往需要心脏移植或者人工心脏辅助。

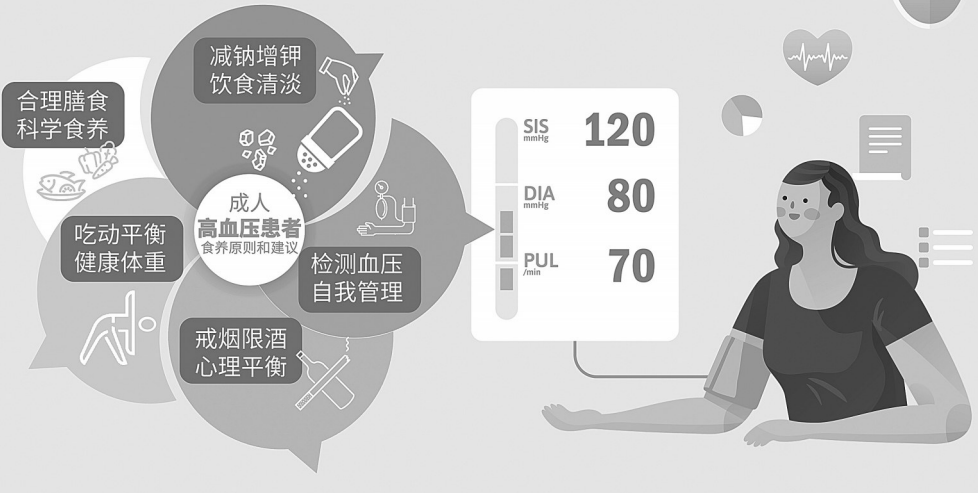
龙哥联系了一家可以做心脏移植的医院,办理了转院。预祝他心脏移植手术成功,永远戒酒。

公益广告

福建卫生报

倡导全民健康生活方式

科学食养 管好血压



肿规范诊疗
大家谈

福建省抗癌协会 福建省肿瘤质量控制中心
福建省肿瘤防治办公室 福建省肿瘤医院