

南华大学附属第二医院引入先进镇痛技术:蛛网膜下腔植入式输注系统——

搭建“高速公路”，让癌症晚期远离疼痛

■朱嘉林

本报讯 晚期癌痛是最接近死亡的疼痛！难以忍受、无法言语的疼痛给患者的身体、心理带来了极大的痛苦，严重影响了患者的生活质量。为了降低晚期癌痛患者的疼痛指数，改善生活质量，南华大学附属第二医院疼痛科引入一项先进的镇痛技术——蛛网膜下腔植入式输注系统。

南华大学附属第二医院疼痛科副主任邹聪介绍，蛛网膜下腔植入式输注系统相当于在患者体内搭建全天候输入止痛药的“高速公路”，是将一特制导管放置于蛛网膜下腔相应部位，用皮下隧道方式将导管与输注泵连接，通过泵的输注系统可将吗啡等药物经导管持续、缓慢、匀速地输入蛛网膜下腔的脑脊液中，由于吗啡直接作用于脊髓和大脑的内啡肽受体，微量即可达到很好的镇痛效果。

患者高某是最近非常成功的一个病例，因胰腺癌术后一年并发腰背部疼痛3月余入院治疗。经检查考虑术后复发并多处转移。患者长期口服盐酸羟考酮缓释片镇痛，近段时间疼痛剧烈难忍，口服药物已不能控制疼痛。患者整夜无眠，完全没有睡眠质量可言。经科室讨论决定采用蛛网膜下腔植入式输注系统的治疗方式，



患者高某来科室换药咨询

患者及家属积极配合，取得了满意疗效。2个月后，他来到科室换药时，向科室全体医护人员表达了真诚的感谢：“镇痛的疗效大大超出了预期，现在平躺就能轻松入睡！”

“当生命走到绝境，如何让他在最

后的日子里过得更有质量，更有尊严，这是一个很大很广很重的话题。对于晚期癌痛患者而言，能在日常生活中疼痛轻一点，能在晚上好好地睡上一觉，这就是他们最简单也最奢侈的愿望。”邹聪表示，该院疼痛科一直坚持推进对疼痛患者的镇

痛管理，开展蛛网膜下腔植入式输注系统，在提高晚期癌痛患者的镇痛效果、改善患者的睡眠及生活质量上取得了理想效果，该科将秉承最真诚的服务理念，帮助患者减轻疼痛，改善生活质量，让他们有尊严地活着，有希望地活着。

据悉，南华大学附属第二医院疼痛科是湖南省首家通过省卫生厅资质认定的疼痛科，是目前省内开展最早、条件完备、技术手段多样的疼痛诊疗中心。科室诊疗范围主要包括颈、肩、腰腿痛，头面部疼痛，神经病理性疼痛，各种软组织急、慢性损伤性疼痛，晚期癌痛等。神经阻滞治疗、小针刀治疗及在影像引导下的各种微创介入治疗是该科治疗特色。如三叉神经痛的射频治疗、球囊压迫治疗，颈、腰椎间盘突出臭氧治疗、等离子治疗等；脊神经后支、坐骨神经痛的射频脉冲调节、带状疱疹后神经痛背根神经节调控治疗；治疗椎体压缩性骨折的椎体成形术；晚期癌痛患者的神经毁损治疗、蛛网膜下腔植入“吗啡泵”等。该科自2010年在湖南地区率先开展脊柱内镜手术治疗，标志着该科跨入脊柱疾病微创治疗时代；脊髓电刺激治疗顽固性神经痛、脊柱术后疼痛综合征取得良好疗效。

南华大学附属第二医院：

成功开展全市首例硬镜下Y型支架取出术



手术现场

■通讯员 曾赛丽 涂容芳 蔡斌

本报讯 近日，南华大学附属第二医院呼吸与危重症医学科成功开展衡阳市首例硬镜下Y型支架取出术，并在氧饱和度良好、出血极少情况下顺利完成左右主支气管肉芽、坏死冻切术，术后患者双侧支气管通畅、生命体征平稳，目前已由ICU返回普通病房，本次手术得到湖南省人民医院刘志光主任全程指导。

患者陈女士被确诊为右肺腺癌

IV期ROSE1阳性、Y型支架置入术后患者，术后患者口服靶向药物“克唑替尼”靶向治疗，评估PR。因咳嗽、气促于4月8日在南华附二医院气管镜检查发现左、右主支气管末端肉芽增生严重，排除肺栓塞、肺部感染等其他疾病后，再次活检提示肉芽组织，予以常规支气管镜下肉芽冷冻电凝处理。

据了解，南华大学附属第二医院呼吸与危重症医学科是湖南省重点专科，该科硬件设备齐全，拥有电子支

气管镜及纤维支气管镜、超声支气管镜、床旁支气管镜、气管插管软镜、胸腔镜、EBUS-GS超声镜、OLYMPUS主机、FUJI主机、高频呼吸机、冷冻仪、氩等离子体凝固器、球囊扩张等多种先进设备，可开展床旁支气管镜检查、常规气管镜检查、超声支气管镜及胸腔镜检查，内镜三四级手术除硬镜及激光未开展外其他（球囊扩张、电凝、电切、冷冻、圈套、气管支架置入等）均为常规开展，对于气道狭窄急迫拥有丰富的抢救经验。

南华大学附属第二医院胃肠外科：

转化治疗+微创根治手术巧妙解除“一体双瘤”

■朱嘉林

本报讯 近日，南华大学附属第二医院胃肠外科为一例胃癌并腹腔广泛转移转化治疗后且合并胃间质瘤患者成功实施根治性切除手术，术后患者顺利康复出院。

患者潘某，54岁，1年前因“上腹隐痛9月余”入院，首次入院CT提示胃癌并胃周淋巴结、腹腔多发转移可能，第一次腹腔镜探查后发现肿瘤已腹腔广泛转移，无法根治性切除，经多学科会诊后制定了sox全身化疗联合雷替曲塞腹腔灌注化疗的转化治疗方案。经多周期转化治疗后，再次复查CT提示肿瘤病灶退缩，征得患者家属同意后再次行腹腔镜探查，术中发现肿瘤及转移灶均明显退缩，遂决定行腹腔镜下全胃根治性切除术。术后病理结果为胃癌合并胃间质瘤，即“一体双瘤”。

胃癌是世界范围内最常见的恶性肿瘤之一。最新数据显示，全球每年新发胃癌病例数约100万例，而中国胃癌发病率和病死率均约占全球的50%，居首位。究其原因约70%的患者就诊迟，确诊时已是进展期胃癌，但近年来通过早癌筛查的推广，及进展期胃癌综合治疗的精准化，中国胃癌发病和死亡均呈下降趋势。进展期胃癌围手术期治疗(包括手术前的新辅助和转化治疗、手术后的辅助治疗)是胃癌综合治疗的重要组成部分，使胃癌的整体预后和进展期胃癌术后5年生存率得到显著改善。

此例患者通过近1年的转化治疗后成功实施根治性手术，病理结果提示病灶接近CR，并同期切除隐藏的胃间质瘤，使患者实现了治疗效果的最大获益。从不可切除到根治性切除，肿瘤晚期并非“索命符”，南华附二医院胃肠外科一直恪守“医诚术精，行方智圆”的院训，秉承一切以患者为中心的精神，为每一名患者提供个体化微创精准化的治疗，近年来通过综合性治疗成功为多名肿瘤晚期患者实现了良好的治疗效果。