



全身疼不是矫情,可能是心在“喊累”

徐矿总医院专家用“话疗”治好了她的病

本报记者 晏飞 实习生 涂雨

“浑身疼得厉害,谁碰跟谁急。”52岁的杨女士被这种“怪病”折磨了两年,从腰到小肚子,哪儿都疼,近年来跑了三个城市、去了六七家医院,最后一张诊断书写着:腰椎间盘突出伴筋膜炎。

有医生建议做手术,还有医生叮嘱少活动、多休息,可卧床几个月后,疼得反而更厉害了。被老伴搀进徐矿总医院疼痛科那天,她双眼无神,没说几句话就哭了。

可两周后,同一个人换了副模样,发型利落、面色红润、大步流星、蹲起自如。杨女士说:“现在哪都不疼了,矿总医院,牛!”

病情没那么重,病根在心里

接诊的是疼痛科主任医师李新巧,通过问诊得知,杨女士两年前做过一次宫颈瘤手术。手术很成功,她却不敢动了:整天躺在床上,怕扯到伤口,怕留下后遗症……她自己也说不清到底怕什么。渐渐地,身上开始疼。手机上一搜“筋膜炎”,跳出几个字:“不死的癌症,治不好。”她一下崩溃了:“这才刚躲过一个癌症,怎么又撞上另一个!”

从那以后,她不敢动、不敢出门,越躺越疼,越疼越怕,把自己困在一个看不见的圈里。

李新巧仔细问诊、查体,又对照影像资料逐一排查,发现了一个矛盾:片子上的问题其实没那么严重,患者腰椎只有轻微突出,筋膜炎也不至于让人卧床不起。她心里有了判断,问题不在身体上,而在心里。长期的疼痛让杨

女士焦虑,焦虑又放大了疼痛。

李新巧告诉杨女士:“你的病不重。疼痛不是来折磨你的,是身体在说‘你太累了,该慢下来了’。”

治疼先从“话疗”开始

找到病根,治疗反而变得“简单”。李新巧的干预不多:一盒药,几根针,剩下大量时间花在“话疗”上。

药是用来稳定情绪的。杨女士起初抗拒:“之前吃过,浑身更疼。”李新巧没让步:“我给你开的这个不一样,它有缓解疼痛的作用。你要配合我,病才能快点好。”

更关键的是“话疗”。李新巧一遍遍帮她调整认知:你的身体没有你以为的那么糟,那些“变好的信号”其实一直都在,例如昨晚少醒了几次,今天能多走几步,身上没那么疼了。她还鼓励杨女士运动、倾诉、尝试冥想,不是治疗,而是和自己和解的方式。

杨女士的老伴感触最深:“两周时间,跟换了个人一样。”他寸步不离照顾了两年,还要忍受妻子随时爆发的脾气。出院那天,两人的喜悦之情溢于言表。

浑身疼不是矫情,有信号别硬扛

李新巧分析,如果当初盲目做了腰椎手术,花钱又遭罪,疼痛没缓解,心理压力更大,到那时候再治,就不一定这么顺利了。

李新巧的诊断始终基于一个坚持:详细问诊和查体。“光靠片子下诊断,是不严谨的。”问诊和查体让李新巧看清了杨女士疼痛的根源不是腰椎间盘突出和筋膜炎,而是心结。

李新巧说,这种“查不出明显毛病、但真实存在”的疼痛,医学上叫躯体化:心理压力或情绪困扰无法用语言表达,转而变成身体的各种不适:眩晕、头痛、失眠、全身多处疼痛……片子拍不出来,指标显示正常,但痛苦是真实的。正因为“查不出”,很多患者被说成“装病”“矫情”,这种委屈又反过来加重疼痛。

李新巧提醒,如果家里老人长期喊疼、到处不舒服,跑了多个科室却找不到明确病因,不妨考虑看看疼痛科或心身科。同时,家人要多一些耐心。杨女士的老公悉心照料、不离不弃,这也是她能走出来的关键。

本期专家 李新巧

徐州矿务集团总医院疼痛科副主任,主任医师。中国中西医结合学会疼痛学分会软组织疼痛专家委员会委员、中国民间中医医药研究开发协会宣蛰人银质针专业委员会副秘书长。精通现代疼痛医学理论,深入研习传统医学,擅长在中医理论指导下,灵活运用银质针、小针刀等,结合现代微创技术治疗各类软组织相关性颈肩腰腿痛、神经病理性疼痛及复杂内脏相关疼痛。



秒懂体检报告

健康原来如此简单

徐州矿务集团总医院联办

七旬老人告别尿不湿

被“社交癌”困住的人生重获体面

本报记者 晏飞 实习生 涂雨 路莹莹

70岁的刘阿姨曾是农田里的一把好手,可40多年来,她却藏着一个羞于开口的秘密:下身常有肿物脱出,行走摩擦疼痛,小便也不受控制,不得不常年垫着尿不湿。近日,在徐州和佳医院,一台为她量身定制的手术终于驱散了这场漫长的噩梦。

多年坠胀,越忍越重

刘阿姨年轻时多次分娩,产后没多久就下地干重活,身体早早埋下了隐患。起初,她只是劳累后感觉下腹坠胀,私密处好像有东西膨出,躺一躺还能缩回去。因为难以启齿,她一直咬牙忍着。

30年前,情况严重到子宫整个脱出体外,她在当地医院接受了子宫全切术。本以为切掉子宫就一了百了,谁知术后不久,脱垂又悄悄复发,而且一年比一年重。脱出的组织再也无法自行回纳,还在咳嗽、提重物时漏尿;最近几年,她失去了对小便的控制,身上总带着异味,人也变得极度消瘦、不愿出门。近一周来,两侧大腿根部在走路时钻心地疼,这才在家人的反复劝说下,来到徐州和佳医院就诊。

和佳医院业务院长、妇科主任王问非检查后发现,刘阿姨的情况远比预想的严重。她不仅盆腔前后壁完全脱出,连膀胱和直肠也随之膨出,属于最严重的四度脱垂。“这就好

比房子的承重墙和四面墙全塌了,整个盆腔支撑结构崩溃。”王问非用一个比喻解释。

王问非进一步说明,女性的盆底就像一张富有弹性的“吊床”,兜住膀胱、子宫和直肠。多次分娩、长期负重、慢性咳嗽、衰老等因素,会让这张“吊床”松弛甚至撕裂。刘阿姨不但“吊床”坏了,还因为早年切除子宫,导致顶端的固定支撑薄弱,再经历几十年的持续脱出,脱出组织被反复摩擦刺激,变得像老茧一样僵硬、纤维化,正常的解剖层次模糊不清。在这样的组织里做手术,分离时紧贴膀胱和直肠,稍有偏差就可能造成脏器穿孔,对手术团队是不小的考验。

巧手“砌墙”,重建盆底支撑

面对这样高风险、高难度的病例,同时考虑到刘阿姨已70岁高龄、无生育需求,医疗团队经过全面评估,为她制定了个体化的方案。

王问非介绍,整体思路就是把已经脱出、失去功能的通道进行封闭,为膨出的膀胱和直肠重新筑起一堵坚实的“墙”,同时把多年分娩和脱垂造成的陈旧裂伤一并修补加固,使整个盆底获得更稳妥的承托。

手术中,徐州和佳医院妇科盆底中心团队凭借丰富的经验和精细的操作,顺利完成组织分离、封闭与修补,全程未损伤膀胱及直肠。术后,刘阿姨脱垂的烦恼消失,更让她惊喜的是,困扰多年的漏尿问题也基本解决,终

于告别了日夜不离的尿不湿。

别让“社交癌”拖累晚年生活

刘阿姨的经历并非个例。以盆腔器官脱垂、压力性尿失禁为代表的盆底功能障碍性疾病,在中老年女性中发病率很高,但就诊率却很低。很多人觉得“年纪大了都这样”,或是因为部位隐私羞于开口,一拖再拖,从轻度发展到重度,严重者甚至出现排尿困难、肾积水,严重影响身心健康。尿失禁也因此被称为“社交癌”,很多老人不敢出远门、拒绝社交,生活质量极度下降。

医生提醒,女性产后及更年期后都应关注盆底健康,日常可坚持进行凯格尔运动等盆底肌训练。一旦出现下体坠胀、肿物脱出、咳嗽或快走时漏尿等症状,不要因为难为情而拖延,应尽早就医。轻度脱垂和尿失禁,完全可以通过物理康复、电刺激、生活方式干预等方法改善;即使是重度脱垂,如今也有多种安全有效的手术可选择。比如徐州和佳医院盆底中心针对不同年龄和需求,开展规范化、个性化治疗,并对尿失禁患者提供了创伤更小的自体黏膜瓣尿道悬吊术等新术式,为老年女性提供了更多治疗选项。

“盆底疾病可防可治,晚年生活完全可以体面而舒适。”王问非呼吁,希望更多女性打破羞耻感,在出现早期信号时就主动寻求专业帮助,不要将难言之隐熬成大病。