

上接3版

这些治疗技术全国推广传承 ②



推广技术：慢性疼痛相关注射技术及神经阻滞技术

专家简介：王海宁，中日友好医院疼痛科主治医师

出诊时间：周三下午、周五上午

神经阻滞疗法：不吃药不手术治疼痛

不吃药、不手术，神经阻滞疗法，也能有效缓解身体疼痛。

“不少老年慢性疼痛患者往往会存在一些基础性的疾病，如高血压、糖尿病、冠心病、脑梗塞等，药物治疗或手术治疗受限很大。他们面对疼痛长期的折磨往往不知所措，对于这类患者来说，神经阻滞疗法往往是比较适合的缓解疼痛的方法。”中日友好医院疼痛科主治医师王海宁告诉健康时报记者。

“神经阻滞是指在末梢

的脑脊髓神经节、脑脊髓神经、交感神经节等神经内或神经旁注入药物或以物理方法将针刺到神经给予刺激，阻断神经传导功能。神经阻滞治疗疼痛的临床应用范围广泛，具有疗效好、创伤小、不需特殊仪器设备、在门诊即可操作等特点。”王海宁介绍。

“现代医疗中大体可分为药物治疗和手术治疗，但在实际临床应用中，有些疾病用药物治疗无效，却又不适合手术治疗，若以神经阻滞疗法治疗时，能获得良好

的效果。”王海宁告诉健康时报记者，大量的疼痛学基础实验研究和临床应用研究已经证实，疼痛治疗时应用的神经阻滞疗法，并不是“临时地止痛”，往往能取得长久缓解的效果，主要用于治疗顽固性颈、肩、上肢、背、腰腿痛及三叉神经痛等头面部疼痛。

王海宁介绍，神经阻滞治疗技术在基层推广的空间很大，因为它并不需要特殊的仪器设备、安全性、可及性高，未来希望能够更多惠及基层患者，让更多人受益。



推广技术：传染病影像学诊断技术

专家简介：李宏军，北京佑安医院影像中心主任

出诊时间：暂无

传染病影像学诊断技术：提高传染病早期诊断率

影像学检查在传染病并发病诊疗中具有不可替代的作用，但传染病影像学的规范标准缺失是影响传染病诊疗质量的关键因素。北京佑安医院影像中心主任李宏军带领团队经过23年的努力，突破了现代影像学技术在传染病领域的国内外学术及应用空白。

李宏军向健康时报记者介绍，在传统的传染病诊疗中，中医是通过“望闻问切”，西医则通过临床症状体征以及流行病学史作出判断，但只有传染病影像学诊断技术能够为临床提供可视

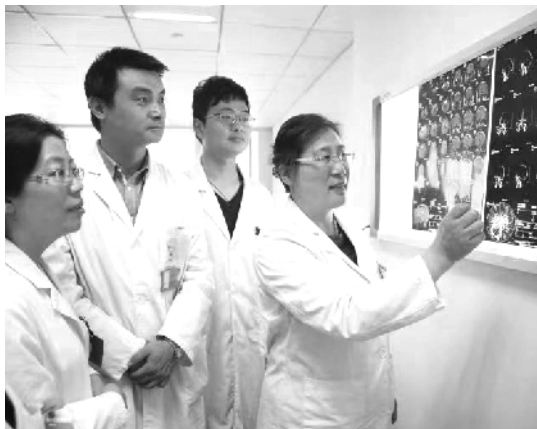
化、客观、精准、全面的循证医学证据。

李宏军介绍，“如传统的核酸检测阳性检出率低，准确率有限，但优势是可以定性。而CT影像则相反，虽然阳性检出率高，在特殊病人群中准确率甚至可以接近100%，但不能定性。因此我通过建立融合模型，把这两个数据特征结合起来，优势互补。也就是说，在影像学辅助下，相比于单纯的核酸检测，疾病诊断的工作效能得到很大提高。”

李宏军介绍，目前最新的传染病影像学诊断技术，

已经开始和人工智能技术相结合，不仅能发现医生肉眼观察不到的体征，而且还比人眼的诊断效率更高。

在临床工作中，令李宏军印象最深的就是一些艾滋病、乙肝等传染病患者，往往都是因为其它疾病到综合医院做手术的术前检查时，才发现自己呈艾滋病病毒阳性或是乙肝病毒阳性，而这会造成一些本来可以避免的交叉传播。“只有平时就注重在综合医院、专科医院普及传染病影像学诊断技术相关知识，加强传染病防控意识，才能更好避免上述情况发生。”



推广技术：神经系统疾病精准医疗

专家简介：徐运，南京大学医学院附属鼓楼医院神经内科主任

出诊时间：周三上午、周四下午

精准医疗：快速有效治疗脑卒中

40多岁的张建（化名）曾患脑卒中，到医院急诊就诊时已经昏迷。如何快速溶栓？是否做到精准治疗，影响着脑卒中患者今后的生活质量。幸运的是，张建遇到了南京大学医学院附属鼓楼医院神经内科主任徐运。

徐运接诊后，初步检查考虑有卒中的可能，便立即为张建国做了CT以及CT的血管造影，发现其脑部一处大血管闭塞，后经30分钟介入治疗成功取出血栓，张建国终于脱离了危险。

徐运介绍，缺血性卒中精准诊疗是指在影像和多组

学等技术指导下，制订个体化诊疗计划。如多模影像指导下缺血性卒中溶栓和取栓治疗，药物基因组学和血小板功能指导下抗血小板治疗。影像技术在缺血性卒中的诊断、治疗以及预后评估的过程中具有重要作用；而药物基因组学和血小板功能检测的指导下的个体化抗血小板治疗，可以帮我们选择运用哪种抗血小板药物，如选用氯吡格雷还是阿司匹林，以及制定治疗剂量、疗程，评估出血风险等。

徐运表示，多模影像评估是卒中急诊决定个体化诊

疗的重要举措，通过CT平扫可以确定患者是出血或缺血性卒中；CT血管造影可显示患者是否存在动脉瘤或大血管闭塞，帮助医生精准决定是否采取介入治疗，填塞动脉瘤或动脉取栓等；CT灌注成像可以帮助医生了解患者脑损伤的程度、脑梗死周边还存在可救的脑组织，是否存在可以帮助缓解脑供血的侧枝循环等，能够帮助医生决定进一步精准化治疗方案，以及对卒中转归的评估，从而提升我国卒中诊疗水平，让更多患者获益。