

无处不在的疼痛

撰文 金旭 绘图 王洋

可以毫不夸张地说，99.9999%的人经历过疼痛。事实上，疼痛就是一个信号，一个大脑告诉你哪儿不对劲的信号，新华词典的解释是：“疼痛是疾病、创伤等引起的难受的感觉。”我们的老祖宗造词时就提示了这一问题，如“病痛”“痛苦”“痛定思痛”“痛不欲生”等等。

对于正在经历疼痛的人，镇痛是第一位的，可是，不知疼痛真正幸福吗？看了以下病例，您一定会感到“能够知觉疼痛”真幸福！

据《世界新闻报》报道：“剑桥大学的科学家们对巴基斯坦的6名儿童进行研究后发现，这些孩子感觉不到任何疼痛，因而他们的嘴唇被自己咬伤，需要做整形手术恢复，其中两个孩子甚至失去了1/3的舌头。他们多数都经历过骨折或骨头感染，而这些只有在他们跛着脚走或不能运动后才被发现。

剑桥大学遗传学家杰弗里·伍德说，这些小孩有些也曾被滚烫的水烫伤过，或被电暖炉灼伤。他们的经历证明，疼痛是身体对伤害、疾病或危险发出的一种警示信号，是身体为防止危险升级而采取的 necessary 保护措施。若人体没有疼痛机制，将非常危险。”

生活中常见的疼痛

让我们回顾一下生活中遇到的疼痛事件：

① 微波炉热完牛奶，急着去端，哦！好热！烫了手指，马上缩回手来，可是手上还是起了泡，伴有疼痛，几天才好。

② 休假旅游，爬了高山，回家后腰酸腿疼，休息数天才好。

③ 老胡劳累后出现头痛，持续两小时后消失，以前也出现过，安静避光休息或者泡个温水澡就好了。

④ 老王不小心将头撞到门上，起了大包，痛得很厉害，老伴说揉揉就好了，可是揉了半天还是没有什么效果。

⑤ 对面办公桌的小王感冒了，打了一下午喷嚏，晚上你就开始头痛，也感冒了，第二天嗓子疼得不敢说话，咽唾沫都疼。

⑥ 小李年纪虽然不大，可是老坐办公室，很少运动，每天都是伏案打电脑，眼睛酸痛不说，脖子和肩也经常疼痛。

⑦ 刘师傅是出租车司机，最近总是腰痛。

⑧ 小宋是外企白领，每天“压力山大”，天天睡

眠不规律，失眠、多梦，最近经常头痛。

9 老蔡有一侧脸一刷牙就疼，抽疼，跳疼，简直死的心都有了。

10 老张高血压多年，最近儿子结婚，有点累，突发头痛，而且呕吐，看不清东西。

11 朱师傅人到中年，生活压力大，有一天起床后突然出现胸痛，闷闷的，有压榨性的，感觉喘不上气来。

12 小吕突然出现肚子痛，疼得都直不起腰来，躺着休息、喝热水、热水袋敷，都没有明显缓解。

……

即使你不是医生，也请你判断一下，上面的情况，哪些是可以忍一忍、挺一挺的，哪些是必须马上看医生的呢？

首先让我们了解一下有关疼痛的知识。

疼痛也是病

世界卫生组织曾提出，疼痛是一种疾病，人们应该积极正确认识、认真对待、科学止痛、有效治疗。疼痛已被现代医学列为继呼吸、脉搏、血压、体温之后的第五大生命体征。有些慢性疼痛本身还是一种疾病，如三叉神经痛、带状疱疹后遗神经痛等。

有些疼痛早期表现为局部的充血、水肿、功能受限等，如果不能及时处理或反复发作，会造成局部纤维化，形成慢性疼痛，增加治疗困难，而且增加患者焦虑情绪，影响日常生活。

从疼痛定义可以看出，疼痛作为一种疾病，可能始于组织损伤，但是经过一段时间以后，不一定能够追踪到原始的组织损伤，根据中医的观念，疾病应该“治标又治本”。一般来说，疼痛大多数情况下是“标”，除了止痛（治标）还要治疗原发病（治



本），比如上面的例 11，无论是否第一次发作，都应该即刻去医院急诊就诊，高度怀疑心绞痛或心肌梗死；例 12，小吕可能发生了急腹症，如果疼痛严重，一定不能乱用止痛药，应该在第一时间去医院就诊。

有时某些慢性疼痛，不一定能够找到原发病，但疼痛严重影响了病人的日常生活，如例 9，可能是三叉神经痛，需要去疼痛科看病，该疼痛既是标又是本，治疗效果还是不错的。

疼痛的两个误区

其实，当疼痛症状出现时，自己可以做一个简单的评估，但是一定要注意避免以下两个误区：

1.疼痛不是病，能忍则忍。中华民族是个吃苦耐劳的民族，尽管近年来经济水平有了较高的发展，普通民众还是因为各种各样的原因，如“小痛小病无所谓，挺挺就好了”“医院人太多，看病太麻烦，一想到去医院头就大”“看病花费太大，节俭很重要”等，而忍耐疼痛，甚至有人疼了几十年，最后在忍受不了才去医院就诊。实际上，疼痛无需忍耐，只要判断正确，处理得当，大部分疼痛都会有所缓解。

2.疼了就吃止痛药，不疼就好了。盲目乱吃止痛药，一片不行，就加量，就加用其他止痛药，不看说明书，也不管对不对症。俗话说：“是药三分毒。”这句话十分正确，目前所有止痛药都有一定毒、副作用。世界卫生组织提出疼痛三阶梯治疗，包括普通止痛药、弱阿片类药物和强阿片类药物等，后两者长期应用可能成瘾，出现心理依赖和身体依赖，普通民众都知道要敬而远之，不能滥用。而普通止痛药，如去痛片、扑热息痛等药物是否安全呢？答案是否定的，长期大量服用可能出现肝肾功能损害、造血功能损害等。另外，乱吃止痛药可能影响病情的判断，延误治疗时机，把小病拖成大病，把简单治疗就可治愈的病症变成难治性疾病。如例 12，

急腹症的患者，吃了止痛药可能暂时不痛了，可是病症的根本原因并没有消除，可能把急性阑尾炎延误成阑尾穿孔等。

这两种情况都有很大的安全隐患。

疼痛的分级和处理

从上面的例子可以看出，疼痛的情况五花八门，十分复杂，一定要区别对待，无法一言以蔽之，这里可以为大家提供一些简单的原则和分级参考，仅供求医前评估。

1.明确原因的急性轻微疼痛，属于正常或基本正常。如例 1、2，生活经验丰富的人可以初步判断属于本级，可以不用处理或简单处理，如冷敷、按摩、理疗等，基本不用服用止痛药物。

2.需要参看其他症状再做决定。如例 3，如果没有其他症状，可能属于自愈性血管神经型头痛，注意休息，适当处理会好转。

3.需要观察，如果情况恶化需就医。如例 4，如果头痛加重，出现呕吐等症状，一定不要擅自处理，应及时就医。例 5 可能是上呼吸道感染出现的疼痛，可以多喝水，适当吃些抗感冒药，如果症状不缓解或出现咳嗽、黄痰、黄鼻涕等症状则应该就医。

4.需要看医生，但情况不紧急。如例 6、7、8、9，有专家称此种疼痛为“日常体痛”，即较为普遍的慢性劳损性疼痛，如颈肩综合征、腰背部劳损、肌腱炎、筋膜炎、滑膜炎等。一般是因为活动持

PAIN

续用力、重复相同动作、保持相同姿势而引起的局部慢性劳损。此种情况目前较为高发，不能掉以轻心，否则随着年龄增长，症状会逐渐严重。其他可归为此级别的还包括偏头痛、痛经等。此级别疼痛应该首先看医生，确定疼痛类型和治疗方案，一般来说，休息、理疗、应用外用药物和简单口服止痛药物有效。

5.情况紧急，必须马上就医。如例10、11、12，必须马上就医，家属应该拨打急救电话120。例10可能是高血压脑出血，必须立即看神经内科急诊，通过CT、核磁共振等检查确诊；例11可能是心绞痛或者心肌梗死，需要看心内科急诊，通过心电图或心肌酶谱等检查确诊；例12可能是急腹症，需要看外科或妇科急诊。这几种情况一定不能盲目乱服止痛药，只有例11可以使用硝酸甘油或速效救心丸等急救药品。另外，急症疼痛患者到医院后，医生一般不会马上使用止痛药物，因为止痛药物可能掩盖病情，影响诊断。公众如果意识到这一点，将有助于减少医患矛盾。一般来说，疼痛不会致人死地，可是被遮掩的病情却可能很快要命。

6.另外一种疼痛不同于以上五种分级，那就是癌痛。确切地说，是恶性肿瘤晚期疼痛，顽固而且难治，目前医学上也有一些方案可以缓解，尽管对生存期不会有明显改善，但至少能够提高病人终末期生存质量。

了解了以上分级，关于疼痛的那两种误区就不再困惑我们了：首先，无论何种疼痛都“无须再忍”；其次，止痛药物有一定毒副作用，如果没有专业知识做后盾，不要盲目乱用。

最后，提醒大家，学龄前儿童因为语言交流的问题，可能无法像成人一样明确表达疼痛的性质、程度、部位等信息，家长一定要密切注意，如果儿童出现烦躁不安、哭闹不止等情况或者表述疼痛，一定要高度重视，及早就医。■

作者简介

金旭，首都医科大学附属北京天坛医院麻醉疼痛科副主任医师、副教授，麻醉学博士后，主要从事临床麻醉及急慢性疼痛的基础和临床研究。

(责编 李瑄)