

北京中医药大学东直门医院
医疗自助方案



明明白白

无痛可预防，有痛不必慌！

去

疼痛

一本书说尽身体疼痛的秘密

北京卫视《养生堂》

山东卫视《养生》

辽宁卫视《健康一身轻》

特邀专家

刘长信/主编

北京科学技术出版社

明明白白

无痛可预防，有痛不必慌！



一本书说尽身体疼痛的秘密

北京卫视《养生堂》

山东卫视《养生》

辽宁卫视《健康一身轻》

特邀专家

刘长信/主编

图书在版编目(CIP)数据

明明白白去疼痛/刘长信主编. —北京: 北京科学技术出版社,
2014.5

ISBN 978-7-5304-7115-9

I. ①明… II. ①刘… III. 疼痛—诊疗 IV. ①R441.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第069948号

明明白白去疼痛

主 编: 刘长信

插图绘制: 李多多

责任编辑: 赵 晶

责任校对: 黄立辉

责任印制: 张 良

封面设计: 纸衣裳书装·孙希前

图文制作: 樊润琴

出 版 人: 曾庆宇

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街16号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66135495 (总编室)

0086-10-66113227 (发行部)

0086-10-66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163.com

网 址: www.bkydw.cn

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市中国画美凯印刷有限公司

开 本: 880mm×1230mm 1/32

字 数: 116千

印 张: 5.375

版 次: 2014年5月第1版

印 次: 2014年5月第1次印刷

ISBN 978-7-5304-7115-9/R·1762

定 价: 20.00元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

编委会名单

主 编 刘长信

副主编 罗 涛 李多多 孟祥奇 马 薇

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 薇 王 宾 王 福 王小梅

王永学 王锡友 王颖燕 毛 森

田贵华 刘 景 刘长信 刘佳琪

刘洗宗 刘鹏宇 江 浩 李 玥

李 晶 李多多 杨晓明 何景文

张 洋 范 东 尚 海 罗 涛

郑 亮 孟祥奇 赵宇婕 耿成武

徐 萌 翁志文 高雁冰 郭俊明

曹克刚 商金榜

绘 图 李多多

前言

“疼痛”仿佛是我们从一出生就形影不离的“朋友”，虽然我们对它“深恶痛绝”，但是它随时随地“忠于职守”地提示我们遇到了伤害。通常情况下，疼痛是我们通过简单生活经验就可以判断出原因的，比如“磕破了”“划伤了”“吃多了肚子疼”等，这些疼痛甚至不去医院也可以自己解决。但是更多的疼痛是疾病引起的，仅仅通过生活常识恐怕就不那么容易找到原因了，这就需要去医院就诊。到医院后，一个深深困扰我们的问题就来了：“我这里痛该看哪个科呢？”就诊的过程往往患者要“转战”几个科室，例如，一个患者出现肩膀疼，就去骨科就诊，而做骨科检查发现他并不是肩膀本身的问题，这就需要转诊去其他科室看病。假如这个骨科医生其他学科的知识不丰富，很可能将这个患者建议到“不正确”的下一个科室，而“下一个”科室的接诊大夫万一也除自己专科知识外知识不丰富，就会又转诊“下一个”科室……由于我国全科医师尚不普及，避免这种“看病难”就需要患者对疼痛有基本的认识。

那么，有没有一个科室，能够做到专门解决各种疼痛类疾病呢？能不能对各种疾病引起的疼痛，都能给予正确的诊断并给予有效的治疗呢？答案是“有”！基于这种现状，现在很多医院已经开设了专门的“疼痛科”。

“疼痛”在医学界既是一个症状，又是一个独立的疾病。中医认识疼痛、治疗疼痛的历史已有几千年。进入21世纪，随着中医药事业的蓬勃发展，中医药对疼痛类疾病的治疗，因其治疗手段多样、不良反应小、痛苦小及疗效好等诸多优势越来越受到医学界的肯定和重视。近年来，中西医在疼痛领域终于进行了“联姻”，由此产生了“中西医结合疼痛科”。中西医结合治疗疼痛的最大特点是采取“疼痛的阶梯化治疗方案”——采取多种治疗手段，由低到高，为患者制定适合自身的治疗方案。

本书编写目的是让读者了解身体各部位疼痛的常见病因，以及针对这些原因专业医生将会给予怎样的阶梯化治疗步骤，从而帮助患者做好专业知识储备，顺畅地配合正规治疗。虽然本书语言通俗，但也适合医学专业，特别是刚刚步入临床工作的年轻医师阅读，以拓宽思路、开阔眼界。本书的内容浓缩了东直门医院推拿疼痛科三代医师的临床经验，可谓“小巧精悍”。

本书的出版，得到了北京市科学技术委员会和北京科学技术出版社的大力支持，在此表示衷心感谢！

鉴于本书编写仓促，内容难免存在不足或疏漏之处，希望广大读者指正，以便进一步完善、提高。

编者

目 录

第一章 认识疼痛

第一节 什么是疼痛? / 002

- 一、每个人的疼痛都是他人无法感受到的 / 002
- 二、疼痛是什么病? / 004
- 三、疼痛时该去看哪个科? / 004

第二节 树立正确的健康意识 / 007

- 一、任何程度的疼痛都是危险的报警信号 / 007
- 二、“阶梯化”治疗措施——步步为营攻克疼痛 / 007
- 三、每个人的止疼法都不一样 / 009

第二章 止疼第一阶——中医保守疗法

第一节 外治法 / 012

- 一、推拿疗法 / 012
- 二、针刺疗法 / 014
- 三、艾灸疗法 / 016
- 四、刮痧疗法 / 018
- 五、贴敷疗法 / 020
- 六、中医熨敷疗法 / 022
- 七、熏蒸疗法 / 022

八、药浴疗法 / 023

第二节 中药内服疗法 / 027

第三章 止疼第二阶——西医保守疗法

第一节 物理疗法 / 030

一、冷疗法 / 030

二、热疗法 / 031

三、电疗法 / 033

四、声疗法 / 034

五、光疗法 / 035

六、磁疗法 / 036

七、牵引疗法 / 037

第二节 口服药物 / 039

一、“麻醉药”是部分或完全缓解疼痛的药物 / 040

二、药物止疼治疗务必遵循“阶梯用药使用原则” / 040

三、使用镇痛药的误区 / 042

四、使用镇痛药的注意事项 / 043

五、常见“明星去疼药物”的用药指导 / 045

第四章 止疼第三阶——微创疗法

第一节 中医微创疗法 / 048

一、针刀疗法——中医微创疗法的鼻祖 / 048

二、推割刀疗法——“扳机指”的克星 / 050

三、套管针疗法——强直性脊柱炎患者的新希望 / 051

四、浮针疗法——温和止痛的新技术 / 051

第二节 西医微创疗法 / 053

一、封闭治疗 / 054

二、化学神经阻滞 / 055

三、射频疗法 / 059

四、臭氧疗法 / 060

五、胶原酶化学溶解疗法 / 061

六、经皮激光椎间盘汽化减压术 / 062

七、关节镜疗法——治疗膝关节疼痛的法宝 / 063

八、椎间孔镜疗法 / 064

第五章 止疼第四阶——手术疗法

第六章 止疼第五阶——康复疗法

第七章 止疼第六阶——心理疗法

第一节 口服药物治疗抑郁和焦虑 / 074

第二节 心理疏导治疗 / 075

第三节 中医放松疗法改善心情 / 076

第八章 疼痛的自我诊查和阶梯化治疗方案

第一节 颈部疼痛 / 078

一、不同的颈部疼痛类型 / 079

二、颈部疼痛的阶梯化治疗方案 / 082

第二节 肩部疼痛 / 085

一、肩周炎 / 085

- 二、肩部撞击症 / 086
- 三、肩关节脱位和（或）骨折 / 087
- 四、肩关节结核 / 88

第三节 脊背疼痛 / 090

- 一、颈背肌肉慢性劳损引发的背部疼痛 / 091
- 二、胸椎关节位置不良引发的背部疼痛 / 092
- 三、胸椎管狭窄引发的背部疼痛 / 092
- 四、呼吸系统疾病引起的背部疼痛 / 093
- 五、心血管疾病引起的背部疼痛 / 094
- 六、消化系统疾病引起的背部疼痛 / 095
- 七、肿瘤引起的背痛 / 095

第四节 腰部疼痛 / 096

- 一、“闪腰” / 097
- 二、腰背肌筋膜劳损类疾病 / 099
- 三、腰椎管狭窄症 / 101
- 四、腰椎间盘突出源性腰痛 / 103

第五节 膝关节疼痛 / 105

- 一、风湿或剥脱性骨关节炎 / 106
- 二、半月板损伤 / 107
- 三、髌骨软化症、韧带损伤 / 109
- 四、膝关节骨性关节炎 / 111

第六节 肘部疼痛 / 115

- 一、网球肘 / 115
- 二、高尔夫球肘 / 117
- 三、肘关节退行性病变 / 118

第七节 手部疼痛 / 121

- 一、手指疼痛 / 121
- 二、手腕疼痛 / 129

第八节 足部疼痛 / 137

- 一、足踝痛 / 137
- 二、足跟痛 / 141
- 三、足趾痛 / 143

第九节 胸腔内脏疼痛 / 144

- 一、心血管疾病引发的疼痛 / 144
- 二、呼吸系统疾病引发的疼痛 / 144
- 三、纵隔疾病引发的疼痛 / 145

第十节 腹腔内脏疼痛 / 146

- 一、急性胃肠炎引发的疼痛 / 146
- 二、胃及十二指肠溃疡引发的疼痛 / 147
- 三、急性阑尾炎引发的疼痛 / 147
- 四、急性胰腺炎引发的疼痛 / 148
- 五、胆囊炎、胆结石引发的疼痛 / 148
- 六、肠梗阻引发的疼痛 / 149
- 七、输尿管结石引发的疼痛 / 149
- 八、单纯肠痉挛引发的疼痛 / 149

第十一节 妇科疼痛 / 151

- 一、痛经 / 151
- 二、异位妊娠破裂引发的疼痛 / 152
- 三、急性盆腔炎引发的疼痛 / 152
- 四、其他 / 152

第十二节 头痛 / 153

- 一、颅内病变引发的头痛 / 153
- 二、颅外头颈部病变引发的头痛 / 153
- 三、五官及口腔病变引发的头痛 / 154

第十三节 癌症疼痛 / 155

- 一、西药治疗 / 155
- 二、癌痛的放、化疗 / 156
- 三、癌痛的神经阻滞与毁损治疗 / 157
- 四、物理治疗 / 157
- 五、心理干预 / 157
- 六、中医治疗 / 157

参考书目 / 159

第一章

认识疼痛



● 第一节

什么是疼痛？

一、每个人的疼痛都是他人无法感受到的

疼痛或许是我们最深恶痛绝的生活体验。从一出生，疼痛注定伴随我们一生。其实，疼痛往往是多种伤害的最初体验：疼痛告诉我们此时此刻，我们身体的某一个部位正在或者已经出现的损伤，如小刀割破了手指、牙龈肿痛等。但是，更多疼痛的体验带来模糊的甚至是令人恐惧的感觉。这些常常来源于人体深部、长期或间断出现的痛苦感觉，往往是仅通过直观判断很难找出病因的。疼痛不像出血、溃疡、骨折或其他诸多临床症状那样直观可见，疼痛是除自己之外的人无法感知的，因而有了这样一句俚语——谁痛谁知道。理解他人的疼痛，比理解任何著名作家的文学作品更加艰难。我们都有这样的经验：看到头痛急性发作的患者或是痛经发作的女性痛苦地喊叫，他人往往无法分担痛苦，所能做的最多只是停留在礼貌层面的安慰。

那么，医生是如何对疼痛进行量化的呢？我们非常遗憾地告诉您，目前为止，对于每个人的疼痛的个体感受还没有一个准确、

客观的测量方法，当前国际上较为通行的方法是使用两种衡量的尺子，让患者自己对照感觉之后告诉医生“我有多痛”。

1. 数字分级法（NRS）

将疼痛程度用 0~10 个数字依次表示，0 表示无疼痛，10 表示最剧烈的疼痛。交由患者自己选择一个最能代表自身疼痛程度的数字，或由医护人员询问患者：你的疼痛有多严重？由医护人员根据患者对疼痛的描述选择相应的数字。按照疼痛对应的数字将疼痛程度分为：轻度疼痛（1~3），中度疼痛（4~6），重度疼痛（7~10）。



图 1-1 疼痛程度数字评估量表

2. 面部表情疼痛评分量表法

由医护人员根据患者疼痛时的面部表情状态，进行疼痛评估。适用于表达困难的患者，如儿童、老年人，以及存在语言或文化差异或其他交流障碍的患者。

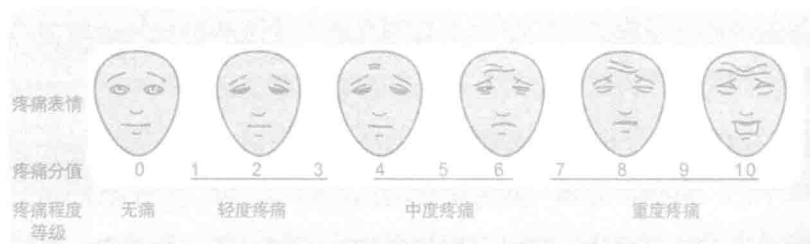


图 1-2 面部表情疼痛评分量表

二、疼痛是什么病？

和其他症状相比较，疼痛多半是让我们发现身体某些地方出现问题的最早征兆。因而，疼痛要引起人们的重视。在经济条件落后的地区，“忍着！”多是对付疼痛的常见心态。而在医疗条件改善的地区，“不要再忍着”则是人们对待疼痛的正确态度。

三、疼痛时该去看哪个科？

来医院就诊的患者，经常从开始挂号就问“大夫，我××疼挂什么科？”这是一个即使医生也很难回答的问题。如果患者足够幸运，几经周折之后，这位患者可能会被介绍到正确的专科去就诊。但实际情况是，将近三分之一的患者没有足够的幸运，而是辗转多个科室还找不到真正的病因。这并非是医生的错，因为很多自身感受到的疼痛部位，往往和疾病发生的原因相差甚远。举一个“血淋淋”的例子，来让你意识到“疼痛”的迷惑性。

曾经有一个59岁的中年男性，左肩部疼痛，反复1年多，3天前加重，他便理所当然认为是“肩周炎”。结果到某三甲医院挂号后直奔骨伤科，见到医生，不容医生详查就自我诊断为肩周炎。不幸的是恰逢此接诊医生经验欠丰富，也就给予了一个“肩周炎”的诊断，并做了简单的按摩，开了一包药。但是，当患者拎着药刚走出医院大门就一头栽倒在地。周围的群众赶紧报告医院，到急诊后发现患者冷汗淋淋，面白唇紫，已经休克了。经过全力抢救，3小时后患者还是因急性心梗去世。这个例子足以告诉我们，疼痛可能是一些急重症的危险信号。因为肩部疼痛是一种常见的临床症状，它可以反映多种疾病的存在：最简单、常见的当然是肩周炎；其次，肩部还存在很多其他的疾病，如冈上肌

肌腱炎等，它们的病因病理以及治疗方式是不同的；此外，颈椎病、肩背部肌肉损伤、肺部肿瘤、全身免疫性疾病和心肌梗死等均可以表现为肩部疼痛（该患者就是死于急性心梗）；冠心病以及心肌梗死可能的表现就是左肩的疼痛。如果读者问：“右肩疼痛也是心梗吗？”当然不是，右肩疼痛可能是胆囊炎的表现。因此，小小的疼痛，需要每个人认真对待。

可是，我国并没有实行先由全科医师首诊、再转诊的医疗制度。往往是患者自身判断先挂哪科的号，再听从该专科医生的建议，依次试下去。但是，笔者深知其中的不易。身为医科大学毕业的医生，经过5~9年的医学训练，在面对形形色色的疼痛时，也多半感到自己仍是个“面对大海，仅仅在海边捡贝壳的小孩儿”，更何况是并未经过医学训练的普通人！

既然如此，何不单独成立一个专门治疗“疼痛”的科室呢？让这些医生只关注疼痛，在“疼痛”这个路标的指引下找到疾病的元凶。基于这个思考，疼痛科应运而生。目前的疼痛科是一个新兴的多学科参与治疗的科室。它存在的意义在于使许多单一专科不能解决的复杂或疑难的疼痛，能逐步得到合理的诊疗。一般西医院的疼痛科室的医疗主体是以麻醉科医师为主，但这个模式到了中医院已有了大大改变，以“患者为本”，多以推拿、针灸等中医外治法为主要手段，辅以中西医微创的新型疼痛科，给患者提供更多的选择，更具个体化的治疗方案。

疼痛科的任务有二：首先是寻找疼痛的根源，制定治疗计划，在保证临床治疗安全的同时让患者了解自己、了解疾病，和医生共同努力“打败”疼痛；其次，采取多种方法追求取得满意的临