

[加] 玛丽乔斯·里瓦德

著

[加] 丹尼斯·金格拉斯

奚小冰 黄纲 高翔

主译

La douleur: de la souffrance au mieux-être

走出疼痛

世界图书出版公司

[加] 玛丽乔斯·里瓦德 著
[加] 丹尼斯·金格拉斯
奚小冰 黄纲 高翔 主译

La douleur: de la souffrance au mieux-être

走出疼痛

世界图书出版公司
上海·西安·北京·广州

Original title: La Douleur : de la souffrance au mieux-être by Marie-Josée Rivard & Denis Gingras
Copyright © 2012, Editions du Trécarré
All rights reserved
Current Chinese translation rights arranged through Divas International, Paris
巴黎迪法国际版权代理
(www.divas-books.com)

本版仅限在中国境内（不包括香港及澳门特别行政区和台湾）出版及标价销售。未经许可之出口，视为违反著作权法，将受法律之制裁。

图书在版编目 (CIP) 数据

走出疼痛 / (加) 里瓦德, (加) 金格拉斯著; 奚小冰, 黄纲, 高翔译. — 上海: 上海世界图书出版公司, 2014.5

ISBN 978-7-5100-7647-3

I. ①走… II. ①里… ②金… ③奚… ④黄… ⑤高… III. ①疼痛 - 诊疗 IV. ①R441.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第044816号

走出疼痛

[加] 玛丽乔斯·里瓦德 [加] 丹尼斯·金格拉斯 著
奚小冰 黄纲 高翔 主译

上海世界图书出版公司出版发行

上海市广中路88号

邮政编码 200083

杭州恒力通印务有限公司印刷

如发现印刷质量问题, 请与印刷厂联系

质检科电话: 0571-88914359

各地新华书店经销

开本: 787×960 1/16 印张: 12 字数: 160 000

2014年5月第1版 2014年5月第1次印刷

印数: 1-3700

ISBN 978-7-5100-7647-3/R · 314

图字: 09-2013-617 号

定价: 58.00元

<http://www.wpesh.com.cn>

<http://www.wpesh.com>

译者名单

主 译 奚小冰 黄 纲 高 翔

副主译 林忠华 裴旭海

译 者 (按姓氏笔画排序)

万世元	马峥嵘	王文昊	王永灵	王剑飏
王蓓芸	朱 音	刘 芳	孙怡婕	李 琰
李 瑾	李晨光	吴秀菊	邹 妮	汪海娅
沈 艺	沈 琳	张 栩	张 雯	林忠华
郁 琼	罗 蔓	金维捷	周士萍	祝 炜
莫文权	奚小冰	高 翔	唐德志	陶 婷
黄 敏	曹 玮	戚清权	崔学军	梁倩倩
韩 力	黄 纲	董翠珍	程 云	程倩秋
谢吟灵	谢贤斐	裴旭海	廖明娟	潘露茜
薛 彬				

这些年来，我一直对人类慢性疼痛不断地进行研究，通过对我所遇到的慢性疼痛患者的了解以及他们赋予我的特权，现将他们痛苦经历的资料整理出来供大家分享。我们相信你对健康坚持不懈的追求是我们源源不断的灵感来源。这本书是为您准备的。

序一

人与人在本质上是有所区别的，我们有着不同的性别和种族，继承着不同的遗传基因，生活在不同的气候环境中，有着各自的生活方式，吃着不同的食物，拥有各自不同的生活经验。不过，我们也有一些共同的特点，其中最明显的一个就是我们每个人都能感觉到疼痛。从我们出生到死亡，我们几乎每日都能体验到疼痛。疼痛产生有着不同的原因，而且存在于我们生活的点点滴滴中，以致在大多数情况下，我们它的存在几乎都视为是一种正常而又可以接受的生活现象。偶然头痛、体育活动后的肌肉疼痛、腹痛、轻微意外受伤后产生的疼痛、痛经等，是我们经常遇到的一些现象。在大多数情况下，我们根据已有的生活经验，认为那些疼痛很快就会自行缓解并消失。即使我们经历严重创伤或手术时感到严重的疼痛，我们也认为在慢慢愈合的过程中，疼痛会随着伤口的愈合而逐渐消失。

在我们的潜意识中，经常把一些急性疼痛，甚至严重的疼痛，看作是一种暂时性症状，根本不认为疼痛有时也可以发展成为一种慢性疾病。其实，慢性疼痛在很多方面和其他常见的慢性疾病（如缺血性心脏病、高血压和糖尿病等）是极其类似的。目前，仅仅让患者接受“慢性疼痛其实也是一种疾病”，就不是一件简单的事情，如果让患者家属、普通大众甚至整个医学界本身普遍接受则更具有挑战性。慢

性疼痛是人类生活中最常见的一种疾病，全世界至少有20%的人口患有慢性疼痛，我们用什么办法向他们解释这一事实以及目前慢性疼痛被严重低估、没有得到及时治疗这一现象呢？

至今，我们仍然无法完全理解慢性疼痛除了疾病本身之外还会对患者产生哪些影响。例如一位长期胰岛素依赖型糖尿病患者需要仔细、不断地检测他的血糖，请试着想象一下如果对他：“自生自灭吧”、“停止抱怨，继续您的日常生活”和“您不需要坚持服用这些药物”这些话，他会有什么样的情绪反应（暂且不说的医疗后果）？当我们处理糖尿病本身时，以上态度肯定不会出现，当一个糖尿病患者双脚持续性疼痛且非常难以治疗时，我们对糖尿病的简单对症处理可能会产生严重的不良后果——虽然双脚外表正常，但这种持续性的疼痛却可能让病人无法正常行走，无法穿上自己的鞋子，甚至夜间躺在床上时无法脱下自己脚上的袜子。然而，我们真的理解和接受这种疼痛传达出来的信息吗？难怪许多慢性疼痛患者一旦认识到，其他人根本无法理解慢性疼痛对他们生活产生的影响，就开始自己默默地忍受这种疼痛。

20多年以来，我主要专注于如何治疗慢性疼痛患者。近几年来，我们对疼痛产生的机制有了深入的了解。最重要的是，最近有迹象表明公共医疗界和政府之间开始更加协调地处理这一疾病及其产生的破坏性不良后果。目前，人们已经明确意识到慢性疼痛性疾病是多方面疾病，涉及患者身体和心理两个方面，仅仅给患者单一的干预治疗是远远不够的。

虽然如此，慢性疼痛还远远没有被攻克。我们现有医疗水平有限，只能向患者提供有限的对症适当治疗。我们有限的医疗能力不仅仅让患者感到沮丧，临床医生也几乎同样的沮丧，因为在慢性疼痛研究方面取得的科学进步和我们有限的医治能力之间的差距在日益扩大。因此，和许多人一样，我坚定地认为，在攻克常见慢

性疼痛方面的第一步尝试，将会提高对该问题的认识，并将会对广大群众和医疗界起到很好的教育作用。从这一方面来说，《走出疼痛》是关于慢性疼痛方面一个及时、急需的文献资料，这本书是基于一个临床心理学家积累的经验编著而成，她曾经在一个多学科疼痛中心临床心理学家参与并治疗了大量慢性疼痛患者，该书对慢性疼痛症状产生的机制进行了探讨，阐述了慢性疼痛对患者产生的巨大影响，强调身心平衡、一般常规治疗以及自我功能锻炼的重要性的。我们希望它将有助于赢得目前这场对慢性疼痛正在进行的斗争。

Yoram Shir 医学博士

蒙特利尔麦吉尔大学健康中心

艾伦·爱德华兹疼痛管理办公室主任

序二

我是一名职业冰球运动员。在我的职业生涯中，我总是带着疼痛生活。这些疼痛大都是由碰撞和意外受伤所引起，同时也包括在每一次比赛（常规赛和季后赛）中连续不断的高强度体能消耗。

36岁的时候，我开始明显感觉到异于他人的腹股沟疼痛。我开始尝试通过大强度锻炼来应付这种疼痛，但我发现锻炼的越多，疼痛的症状就越严重。疼痛变得越来越严重和令人担忧。直到有一天，经过一些医生咨询后，我得到了结论：早期髋关节关节炎。我至今都记忆犹新。

医生告诉我，由于还很年轻，所以我还不需要髋关节手术。按照医生的意思，要等到我65岁的时候才能做手术，现在我必须慢慢适应与疼痛相伴的生活。一想到此，我就开始担忧该如何度过以后的这25年时光。起初会有1个月时间疼痛比较严重，然后疼痛会缓解3~4个月时间，但随着时光的推移，疼痛变得越来越频繁严重，最终变成持续性疼痛。

我不认为每日生活在疼痛中是正常的。很快，作为冰球运动员的我退役了，但疼痛并没有随着职业生涯的结束而结束。甚至在作为教练教授学员的时候，我都不能亲身示范。由于连行走都开始变得吃力，我不得不停止运动，打高尔夫球也开始

变得越来越困难。我想既然步行困难，那就通过骑自行车进行锻炼，如果我能够做到，那就意味着我可以一直保持现在的状态。但最终由于疼痛，我所从事的体育活动不仅成为一个巨大的考验，而且连晚上入眠都变得异常困难。我无法找到合适的姿势可以让我入睡。正常睡眠被打乱，我开始变得心浮气躁，甚至不知道将来我会变成什么样。

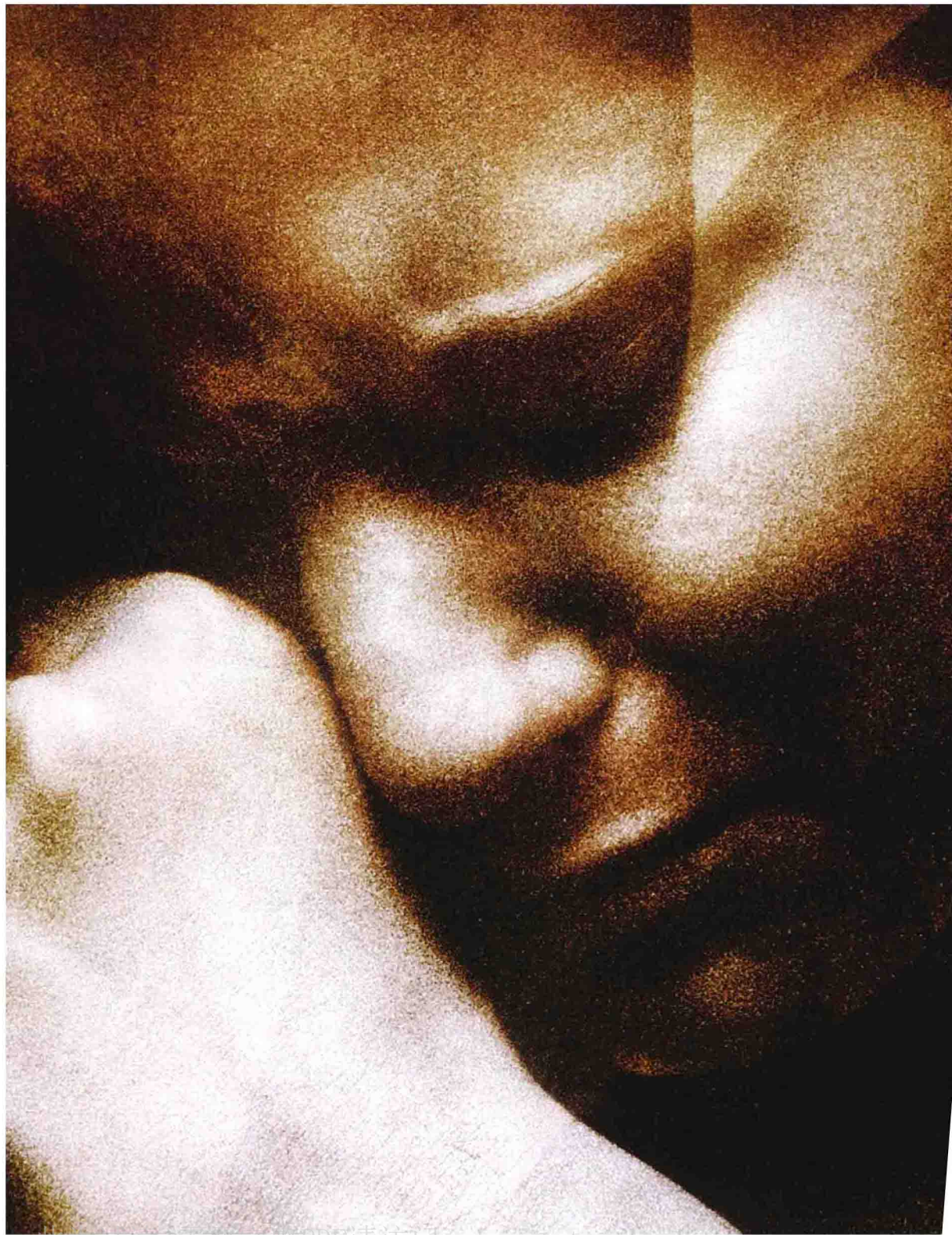
在2009年，利用最新的技术我接受了一次双髋关节置换术，这次手术让我重新可以运动，最重要的是，我再一次远离了疼痛。

如今已不再疼痛，我才清楚地意识到，度过疼痛相随的那几年是何等的艰难。幸运的是，曾经的几个培训技术给我带来了莫大的帮助。早期玩曲棍球，我就明白我有责任对自己的身体负责，无论是肩部受伤或慢性疼痛，我都不断地调整自己的体育活动。在那一段时间，我祈福上天能给予我一种治疗来减轻疼痛，为此我把精力放在生活美好的一面，尽量保持乐观并表现得不让家人及朋友为我承受的痛苦而担忧。我依旧那么那么积极活跃，专注于自己能够做好的每一件事情，凡事尽力而为之，从不过度强求。

我现在已恢复曾经失去了几年的正常生活，并且开始充分利用自己的每一天。我见过很多慢性疼痛患者，对他们的疼痛经历我感同身受。我经常告诉他们，要想感觉更好，要自己帮助自己，而不仅仅是带着自己的疼痛沉默并自暴自弃。尽管疼痛缠身，但你要做的是尽一切可能确保自己尽可能地利用好生命中的每一天。

Guy Carboneau

运动员、前职业冰球运动员和教练



前言

是什么让人类具有伟大的适应能力？

苏格拉底

从出生到死亡，我们每个人都必须处理一系列对我们性格和世界观产生深远影响的痛苦事情。从身心学的角度上来讲，我们是否能处理好亲人离去、家庭破碎、事业受挫、疾病或者意外伤害时接踵而来的疼痛将会对我们产生深远的影响。死亡是我们每个人无法逃避的最终归宿，但是与疾病抗争和追求健康仍将是生活永恒的主题，因为它与我们人类的生存息息相关。

大多数时候，人们能够以超乎想象的能力克服这些挑战，本能会驱使我们调动身心一切资源通过各种方式克服逆境，每经历一次严重的身体或精神伤害，我们都能从中或多或少地学到一些东西。当人们经历战争、种族灭绝或者自然灾害带给他们的伤害，处理一些令人悲痛欲绝的事情（比如孩子死亡、药物滥用造成的伤害等）所表现出来的勇气，特别清楚地表明人类有超强的处理痛苦的能力这一基本心灵特征。

毫无疑问，这种适应疼痛（特别是疼痛与身体的创伤）的天赋能力，在很大的

程度上取决于疼痛的剧烈程度，以及（至关重要的是）它将持续多长时间。任何一个经历过严重事故、重要脏器手术或者突然剧烈疼痛（比如阑尾炎、肾结石）的人都知道忍受剧烈的急性疼痛是多么的困难。幸运的是，随着现代医学的显著进步，这些与剧痛的较量往往是暂时的，随着伤口的愈合以及身体状况的好转，疼痛也将逐渐消失。因此，虽然这种具有潜在致命危险的剧烈疼痛能够激起人们对生命的敬畏，甚至给人们留下一生命非常脆弱的印象，但实际上，疼痛持续时间不长使人们更容易接受和处理。

但是，当疼痛持续很长一段时间并且逐渐转成慢性疼痛的时候，人们的观点就决然不同了。长期以来，对于那些对我们生活各个方面产生暂时性影响的疼痛，我们具有超乎想象的先天本能来进行处理。然而，由于持续性疼痛造成患者身体状况每况愈下，还极大地改变了患者与周围人的交往，患者则很难坦然面对并妥善进行处理。例如，曾经有一个活泼开朗热爱运动的年轻女性，一次不幸的意外事故造成她的手臂和肩部持续性疼痛，这很大程度地限制了她的运动和活动；又如一个年轻的患有慢性背痛的父亲，和孩子们一起玩球只能成为他过去的美好回忆了。老年人会因为躺在床垫上感觉疼痛而睡不安稳；而被双腿长期疼痛折磨的糖尿病患者则常常对健康状况恶化和不得不截肢而心存恐惧。生活在慢性疼痛中简直像在承受无休止的酷刑，稍有不慎甚至可以毁掉一个人的生活。

对于长期承受着身体上慢性疼痛的患者，疼痛同样会给他们的精神状态带来不良影响。他们经常会感到焦虑、愤怒、抑郁、绝望，甚至有自杀的念头，而这种心理痛苦会导致身体的疼痛继续恶化。在这种状况下，慢性疼痛不仅仅影响我们工作能力，阻碍我们进行日常工作及一些休闲活动，还对我们的人格特质比如情绪、性格等产生影响。由于这种身体和精神上的痛苦具有个体化、隐蔽性的特征，这就使得患者很难清晰和精确地与医务人员、家人、朋友进行沟通，感觉他们成了痛苦



的囚犯，被整个世界无情地抛弃了。慢性疼痛患者由此可能发现自己进入了一个恶性循环，疼痛影响着他们生活的方方面面，逐渐把他们与外界隔绝起来。

以上情况并非不可避免，许多科学研究表明，患者无疑能够适应慢性疼痛，并能最大限度地减轻它对我们生活的影响。疼痛并不是身体受伤后引起的简单的不愉快的感觉，恰恰相反，疼痛是一个非常复杂的过程，涉及一系列的生理、遗传、内分泌和情绪等因素，这些影响因素综合在一起就决定着我们所感觉到的疼痛。然而，这种生理和心理因素的综合意味着，慢性疼痛有效的治疗方法应该不仅包括药物治疗和物理治疗，而且还应该包括针对情绪这一影响因素的心理治疗。

从这个角度来看，我们认为对当前关于慢性疼痛的最新科学研究、慢性疼痛对我们日常生活的影响，以及当前最有效的医学和心理治疗进行描述，将会有益于有效处理慢性疼痛，并将其应用于日常生活之中。临床实例说明，慢性疼痛患者要面

对的主要是身心两方面疼痛类型，我们将提供建设性方案帮助您更好地了解疼痛这一公共卫生问题，切实找到治疗方案提高患者的生活质量。

我们不应消极地面对慢性疼痛，也不应屈服于其给我们生活带来的负担。为了克服这一难题，我们必须首先成为我们自己疼痛问题的“专家”，必须详细了解我们自身的状况、目前所服药物可能发挥的作用及不良作用，以及如何更好地调整疼痛引起的情绪问题。通过了解治疗慢性疼痛的实质是什么，我们就能够发挥我们的本能去适应它，用更积极的方式态度去接受它，针对自己身体和心理提出有建设性的“反痛苦”方法，从而制订更为广泛的治疗方案。虽然我们不能完全消除慢性疼痛，但我们有可能慢慢“驯服”它，并使其退出我们生活的主要舞台！

目 录

第一章 疼痛问题	3
持续性疼痛	4
一个大众化问题	5
疼痛的根源	11
慢性疼痛的主要类型	12
腰背痛	12
关节痛	16
神经痛	19
头痛	26
内脏痛	27
纤维肌痛	28
第二章 放大镜下的疼痛	33
什么是疼痛?	34
预警信号	35
进入大脑	40

很难对付自己的身体	49
站在大脑的角度来考虑	50
关闭疼痛的闸门	53
 第三章 生活的巨大变化	59
剧烈改变生活方式	60
 第四章 当情绪参与其中	75
心灵的窗户	76
我们的思想	78
坐过山车	81
情绪——慢性疼痛的伴随者	82
 第五章 治疗挑战——药物治疗	99
复杂、理想的治疗	99
疼痛治疗	100
疼痛评估	104
治疗途径	117
控制疼痛：共同参与	118
 第六章 疼痛的自我调控	123
个人资源	124
为改变奠定基础	125