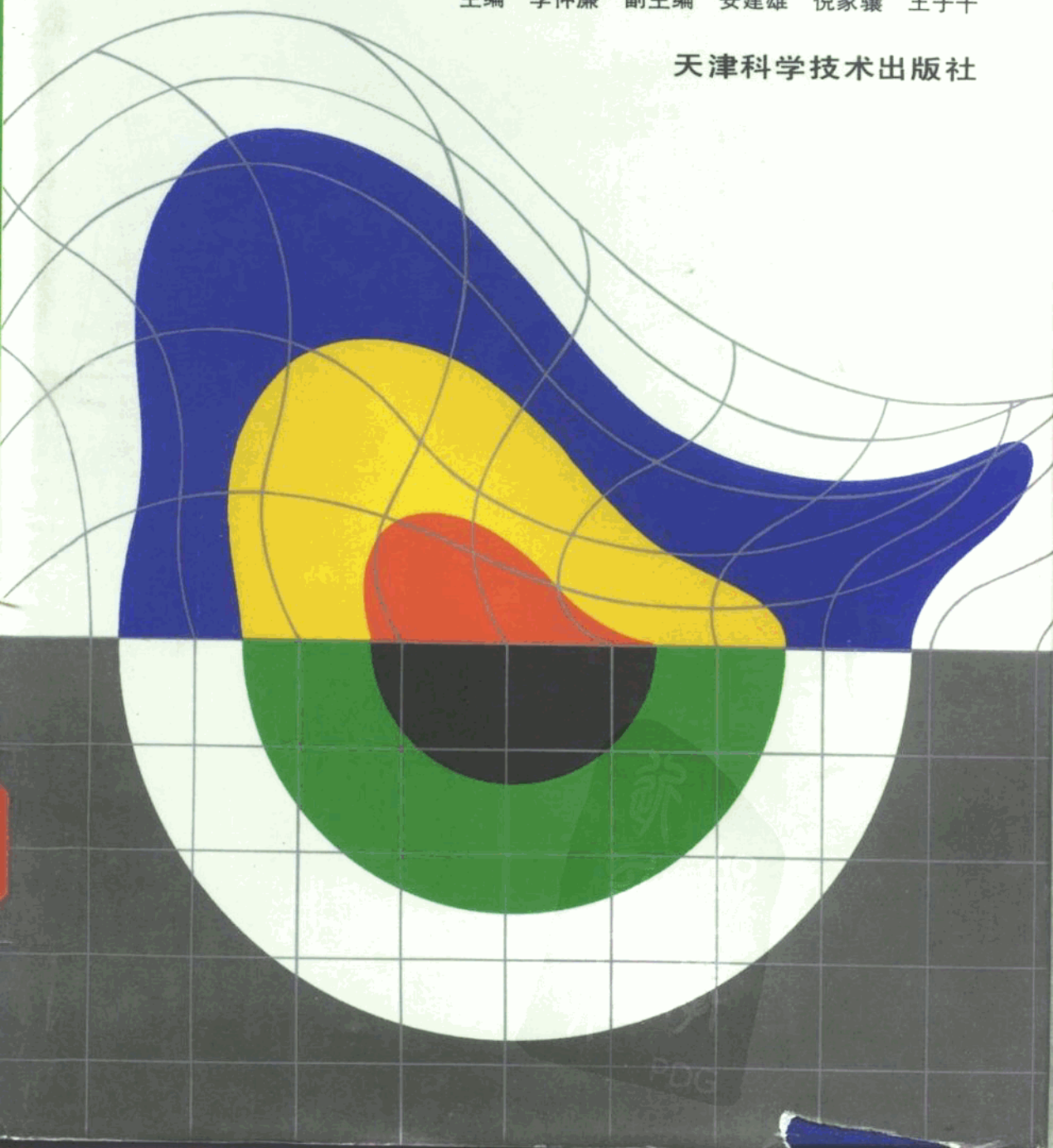


临床疼痛治疗学

修订版

主编 李仲廉 副主编 安建雄 倪家骧 王子千

天津科学技术出版社



临床疼痛治疗学

(修 订 版)

主 编 李仲廉

副主编 安建雄 倪家骧 王子千

天津科学技术出版社

解放军医学图书馆(书)



00203074

责任编辑:周喜民
责任印制:张军利

临床疼痛治疗学
(修 订 版)

主 编 李仲廉
副主编 安建雄 倪家骧 王子干

*

天津科学技术出版社出版
天津市张自忠路189号 邮编 300020 电话 27312749

天津新华印刷一厂印刷
新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 1/16 印张 37.25 字数 849 000
1999年1月第2版第5次印刷
印数:20 000—23 000

ISBN 7-5308-2274-8
R·656 定价:48.00元

内 容 提 要

本书自1994年首次出版后,深受读者欢迎,短时间内重印3次。此次修订再版,增加了与疼痛密切相关的“心理障碍”“心理性疼痛”“药物依赖”的诊治,及“临终关怀”等内容,而且对各种疼痛疾病的范围及治疗方法等,都有较新的补充,如对内分泌、代谢疾患性痛症、心因性痛症、内脏痛症、艾滋病痛症等,均做了详细的讨论。

2V94/31

编著者名单(以姓氏笔划为序)

- | | |
|-----|---------------|
| 王子干 | 天津市第一医院 |
| 王大柱 | 天津市儿童医院 |
| 王桂月 | 天津市安康医院 |
| 王维泽 | 天津医科大学总医院 |
| 邓迺封 | 天津医科大学第二医院 |
| 付建峰 | 河北医科大学第四医院 |
| 刘俊峰 | 河北医科大学第四医院 |
| 安建雄 | 张家口医学院第二附属医院 |
| 朱立琪 | 北京市东华医院 |
| 庄志刚 | 河南洛阳一拖医院 |
| 孙 燕 | 中国医学科学院北京肿瘤医院 |
| 孙子元 | 张家口医学院第二附属医院 |
| 李 俭 | 天津市第三医院 |
| 李永志 | 天津市安定医院 |
| 李仲廉 | 天津市第一医院 |
| 李淑先 | 河北医科大学第四医院 |
| 李颜军 | 河北医科大学第四医院 |
| 张广福 | 天津市安康医院 |
| 宋文阁 | 山东省立医院 |
| 苏沁镜 | 张家口医学院第二附属医院 |
| 严相默 | 延边大学医学院附属医院 |
| 郑志雄 | 天津市第二中心医院 |
| 罗 非 | 北京医科大学 |
| 孟宪武 | 天津医科大学 |
| 金熊元 | 上海第二医科大学新华医院 |
| 段红光 | 河北医科大学第四医院 |
| 赵建英 | 中华麻醉学杂志社 |
| 徐 军 | 天津中医学院附属第一医院 |
| 倪家骧 | 河北医科大学第四医院 |
| 顾恩华 | 天津医科大学第二医院 |
| 阎绍慧 | 天津市卫生局 |

黄宇光	北京协和医院
崔以泰	天津医科大学
傅志俭	山东省立医院
翟所鑫	张家口医学院附属第二医院
樊碧发	北京中日友好医院

原 版 陈 序

“疼痛”是当前医学和生物学研究的重要课题之一，亦是国际范围的重大难题。

多年来，世界各国的基础医学家和临床各科的专家从不同的角度为控制疼痛付出了巨大的劳动和心血，逐步地从疼痛生理、疼痛的控制和治疗痛症的组织机构等各方面取得了一些可喜的进展和成果。

我国从80年代初，开始有组织地开展了疼痛治疗工作，并逐渐形成体系。这部《临床疼痛治疗学》正是在这一基础上，为适应形势发展和满足疼痛治疗工作者的需要而写成的。

有关疼痛治疗的专著，在我国还很少，广大疼痛治疗工作者也期望有适合于我国国情、临床实用、跨学科的有关专著，以指导临床痛症诊治工作，不断提高治疗效果和疼痛治疗水平。

《临床疼痛治疗学》融合了理论知识和临床实践经验，并汇集国内外及中西医新疗法的内容，实用性很强。也是我国从事疼痛治疗的23位专业人员辛勤工作的结晶。

此书对疼痛治疗专业人员和有关医务人员是一部很有益的参考书，同时也为数以百万计的痛症患者解除痛苦，提高其生活质量作出了贡献。

我相信此书的出版会对我国疼痛治疗工作的发展、提高起到积极的促进作用，故作此简序，以示贺意。

陈敏章

1993年8月21日

原 版 谢 序

疼痛虽是一平常的现象或感觉,但却常是一令人困惑的问题。轻微的痛感固不足道,可谓“不疼不痒”;严重的疼痛不仅影响或剥夺患者的劳动能力,甚至可使患者丧失生活的勇气,可谓“痛不欲生”。在医学界中,疼痛予人的困惑尤甚。疼痛机制的研究不免给人以“知难而退”之感,结果难免进展迟缓,临床对疼痛的治疗虽能应付日常,但对顽症即感棘手。

“疼痛”只是一简单的词汇,但其内含却各不尽然。俗话说:“只有自己才知道自己的肚子疼。”说明各人的痛感因人而异,别人无从真正知晓。医学中对疼痛的分辨更是千差万别,不同的疼痛各有其实质性的不同,同样的疼痛也可有不同的病理生理基础。凡此种种,都是研究疼痛机理和临床治疗疼痛的障碍。然而疼痛毕竟是一足以严重影响生活和劳动力的问题,是一亟待解决的问题。有鉴于此,近些年来不少有识之士已投身于疼痛的研究和治疗工作之中,并已取得不少理论成果和临床疗效。有关疼痛的论著逐渐问世,对于疼痛的理论切磋和临床经验的交流起到了积极促进作用。

《临床疼痛治疗学》是 20 余位专家的佳作,集各家经验、理论结合临床实际、内容新颖、丰富,必将在今后疼痛研究和治疗工作中起到非常良好的作用。谨此向该书的出版表示衷心的祝贺。

谢 荣

1993 年 8 月 15 日 北京

再 版 序

疼痛医学在世界范围是一个新兴交叉学科,在我国更是处在发展初期阶段。中华医学会疼痛学会的创立(1992),《中国疼痛医学杂志》的创刊(1995),以及许多疼痛医学专著的问世,标志着这一新兴学科正在迅猛发展,逐步走向成熟。

目前,成立治疗疼痛的专门科室已成为现代化医院的一个必备条件,独立的治痛门诊也日益增多,大批从事疼痛治疗的医师迫切需要优秀的专著来充实自己。李仲廉主任医师主编的《临床疼痛治疗学》正是在这一时代的需要中诞生的。该书的主导思想是:理论联系实际,基础结合临床,诊断治疗并重。要同时达到这些要求,并非易事。关键是要持之以恒,用不断的努力来逐步逼近这个目标;根据读者的反映不断改进;根据科学的发展不断更新和补充,使之日臻完善,这样才能使本书长时间保持旺盛的生命力。从这个意义上来说,本书修订再版确实是及时而必要的举措。

现代科学发展很快,一部专著由一位作者独立完成而又能跟上科学发展的步伐几乎是不可能的,因此本书由多位专家执笔,各写其专长之章节是合理而且必要的。

相信本书的出版将为中国疼痛医学的发展作出新的贡献。

韩济生

1997年6月1日 北京

再 版 前 言

《临床疼痛治疗学》问世以来,受到广大读者和社会的好评,纷纷来函称之为“良师益友”、“是开展疼痛治疗的好帮手”、“受益匪浅”、“爱不释手”、“实用性强,能指导临床工作”等等,说明该书对开展我国的“疼痛治疗”工作起了一定的促进作用。

作为作者为此受到莫大的鼓舞,也更加感到责任重大而不敢苟安。鉴于近年来,国内外对疼痛生理、病理机制和临床研究日新月异,作者们的临床经验更加丰富,急需及时地总结,以利我国“疼痛治疗”专业的不断发展。为此,修订再版《临床疼痛治疗学》已是客观发展和主观愿望的必然。

修订版的《临床疼痛治疗学》经倾听广大读者的要求和编委多次研讨决定,除将原有章节内容加以更新补充之外,又增加了十章及五节新的内容,使之更加突出“新颖”、“全面”和“实用”。

此外,本书在编撰中始终贯穿着一种主导思想,即“深入浅出”、“理论联系实际,基础结合临床”,特别突出“诊断与治疗并重”,强调诊断的重要性,提高读者的诊断、鉴别诊断水平,以避免和减少临床实践中的误诊、漏诊之缺陷。

修订版的《临床疼痛治疗学》共增至三十二章,其内容涉及最新基础研究之理论及临床新观点、新技术,以及躯体各部位痛症、内脏痛和一些非痛症(如痉挛、麻痹、眩晕、耳鸣、不定陈诉综合征等)的诊断、鉴别诊断和治疗,并增加了疼痛机制与病生理研究新理论及与痛症有关的“心理障碍的诊治”、“药物依赖的诊治”和“临终关怀”等章节。可以说其范围已远远超过了狭义的“疼痛治疗”,更确切地讲应该称之为《痛症诊疗学》。因此,该书不仅是疼痛治疗专业医师的必读专著,也是外科、神经科、内科、五官科等相关临床学科医师及高等医学院校学生不可缺少的参考书籍。

此次修订再版,又有国内外著名的孙燕、崔以泰、严相默、李永志、孟宪武、王桂月等各学科的教授、专家加盟,撰写其专长之章节,无疑使本书更具有权威性。

本书再次得到著名神经生理学家、中国科学院院士、中华医学会疼痛学会主任委员韩济生教授及陈敏章部长和国内外知名的我国麻醉学科创始人之一谢荣教授的关怀、指导并作序,以及天津科学技术出版社同志的支持和帮助,在此一并致以衷心的感谢。

“疼痛治疗”在我国正式开展仅仅十几个年头,尚属年幼的学科,我等从事该专业者更为幼稚、经验较少、水平不高,还有许多问题处于知之不多和摸索阶段,故而在书中难免存在“挂一漏万”和错误之处,敬乞读者不吝指正。

编 者

1997年6月 天津

目 录

第一章 疼痛治疗(Pain Clinic)的沿革	(1)
第一节 疼痛治疗的发展史	(1)
第二节 疼痛诊疗的工作范围和特点	(5)
第三节 疼痛诊疗的任务和前瞻	(7)
第二章 疼痛的基础理论	(8)
第一节 疼痛的神经形态学	(8)
第二节 疼痛的神经生理学	(10)
第三节 疼痛的内源性生化机制	(14)
第四节 疼痛的心理性机制	(17)
第五节 疼痛的病理生理	(18)
第三章 疼痛的机制与病生理研究进展	(22)
第一节 神经递质与疼痛	(22)
第二节 疼痛存在时神经系统的可塑性	(29)
第三节 有关疼痛机制的理论认识	(34)
第四章 疼痛的分类	(38)
第一节 疼痛的分类方法	(38)
第二节 疼痛的临床综合分类	(39)
第五章 疼痛的诊断	(42)
第一节 疼痛诊断的思维方法	(42)
第二节 痛症的诊断方法	(42)
第六章 治疗痛症的基本方法	(71)
第一节 药物缓释系统与药物注射泵	(71)
第二节 病人自控镇痛	(86)
第三节 疼痛的药物治​​疗	(94)
第四节 埋线疗法	(122)
第五节 小针刀疗法	(124)
第六节 物理疗法	(128)
第七节 激光疗法	(139)
第八节 按摩疗法	(142)
第九节 针灸疗法	(144)
第十节 经皮神经(穴位)电刺激疗法	(151)
第十一节 枝川注射疗法	(160)
第十二节 心理疗法	(168)
第十三节 痛症止痛三阶梯疗法	(169)

第十四节 直线偏光近红外线疗法·····	(174)
第十五节 脑垂体电刺激疗法·····	(177)
第十六节 脑下垂体阻滞疗法·····	(178)
第十七节 胸膜腔(局部)镇痛·····	(182)
第十八节 射频热凝疗法·····	(184)
第十九节 疼痛的手术疗法·····	(188)
第七章 神经阻滞疗法·····	(195)
第一节 概述·····	(195)
第二节 疼痛治疗临床常用的神经阻滞合剂配方·····	(210)
第三节 脑神经阻滞·····	(212)
第四节 颈、上肢神经阻滞·····	(225)
第五节 胸部神经阻滞术·····	(232)
第六节 腰骶部神经阻滞·····	(235)
第七节 交感神经阻滞·····	(240)
第八节 椎管内神经阻滞·····	(249)
第九节 脑垂体乙醇阻滞术·····	(257)
第十节 半月神经节甘油阻滞术·····	(259)
第八章 疼痛的定性与定量监测·····	(261)
第一节 疼痛的定性·····	(261)
第二节 疼痛的定量·····	(263)
第九章 头面部疼痛·····	(269)
第一节 头面部疼痛的分类·····	(269)
第二节 偏头痛·····	(270)
第三节 紧张性头痛·····	(273)
第四节 丛集性头痛·····	(274)
第五节 外伤后头痛·····	(275)
第六节 与蛛网膜下腔穿刺有关的头痛·····	(277)
第七节 巨细胞动脉炎·····	(279)
第八节 三叉神经痛·····	(280)
第九节 舌咽神经痛·····	(286)
第十节 非典型性面痛·····	(287)
第十一节 颞颌关节病·····	(288)
第十二节 带状疱疹及疱疹后神经痛·····	(289)
第十三节 枕神经痛·····	(295)
第十章 颈部痛·····	(296)
第一节 颈椎病·····	(296)
第二节 后颈部肌筋膜综合征·····	(302)
第三节 颈椎间盘脱出症·····	(303)
第四节 前斜角肌综合征·····	(305)

第五节	肋骨—锁骨综合征	(306)
第六节	颈肋综合征	(307)
第七节	外伤性颈部综合性(鞭打损伤症)	(308)
第十一章	肩、上肢痛	(313)
第一节	肩关节周围炎	(313)
第二节	肩胛、肋骨综合征	(315)
第三节	肩峰下(三角肌下)滑囊炎	(316)
第四节	肱骨外上髁炎(网球肘)	(317)
第五节	肱骨内上髁炎	(319)
第六节	前臂、手部肌筋膜症	(319)
第七节	腕管综合征	(319)
第八节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(321)
第九节	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	(321)
第十节	指(趾)端血管球瘤	(322)
第十二章	胸、背部痛	(324)
第一节	胸椎根性神经痛	(324)
第二节	肋间神经痛(末梢性)	(326)
第三节	蒂策综合征(肋软骨炎)	(327)
第四节	肋胸痛(肋软骨痛)	(328)
第五节	剑状突起痛	(328)
第六节	带状疱疹	(329)
第七节	带状疱疹后神经痛	(330)
第八节	心脏痛	(331)
第九节	胸膜痛	(335)
第十三章	腰及下肢痛	(336)
第一节	腰椎间盘突出(突)出症	(336)
第二节	腰椎椎管狭窄	(339)
第三节	脊椎滑脱症	(340)
第四节	先天性畸形性腰背痛(隐性脊椎裂、腰骶移行椎、第三腰椎横突过长)	(341)
第五节	尾骨痛	(343)
第六节	腰背肌筋膜炎	(344)
第七节	腰肌劳损	(345)
第八节	腰部韧带损伤	(347)
第九节	腰部手术后痛	(348)
第十节	腰神经痛	(349)
第十一节	坐骨神经盆腔出口狭窄综合征	(353)
第十二节	跖痛征	(355)
第十四章	慢性关节痛	(357)
第一节	变形性髌关节炎(症)	(357)

第二节	变形性关节炎(症).....	(358)
第三节	髌下脂肪垫损害.....	(360)
第四节	痛风性关节炎.....	(361)
第五节	类风湿性关节炎.....	(362)
第十五章	内脏痛	(364)
第一节	内脏器官的神经支配.....	(364)
第二节	内脏痛的特点.....	(365)
第三节	内脏痛的治疗.....	(367)
第十六章	周围神经疾病痛症	(370)
第一节	周围神经生理.....	(370)
第二节	周围神经病理.....	(372)
第三节	周围神经嵌压症.....	(375)
第四节	感染性周围神经疾病.....	(384)
第五节	营养缺乏性周围神经疾病.....	(391)
第六节	泌尿系统疾病的神经损害.....	(395)
第七节	代谢性、内分泌障碍性周围神经病.....	(397)
第八节	中毒性周围神经疾病.....	(398)
第九节	遗传性周围神经疾病.....	(401)
第十七章	内分泌代谢疾患性痛症	(402)
第一节	糖尿病性疼痛.....	(402)
第二节	甲状腺机能减退性神经炎(粘液性水肿性神经病).....	(405)
第三节	骨质疏松症.....	(405)
第四节	干燥综合征.....	(407)
第五节	尿黑酸症.....	(409)
第十八章	心理性疼痛	(410)
第一节	心因性疼痛.....	(410)
第二节	精神性疾病的疼痛.....	(411)
第三节	心身疾病的疼痛.....	(411)
第四节	躯体病的增敏性疼痛.....	(412)
第十九章	小儿疼痛治疗	(413)
第一节	小儿疼痛治疗的现状.....	(413)
第二节	小儿疼痛的解剖生理和神经内分泌研究.....	(414)
第三节	小儿应用麻醉性镇痛药的特点和局麻药的药代动力学.....	(414)
第四节	小儿疼痛的评估.....	(416)
第五节	小儿术后疼痛治疗.....	(417)
第六节	小儿慢性疼痛的治疗.....	(419)
第二十章	妇产科疼痛	(421)
第一节	孕妇的生理学特点.....	(421)
第二节	盆腔及阴道的神经解剖.....	(423)

第三节	产程与分娩疼痛	(423)
第四节	镇痛与麻醉药对胎儿的影响	(424)
第五节	分娩镇痛法	(425)
第六节	剖宫分娩的镇痛	(430)
第七节	痛经的诊治	(432)
第二十一章	术后镇痛	(435)
第一节	术后镇痛的临床意义	(435)
第二节	术后镇痛的方法	(437)
第三节	小儿术后镇痛的特点	(448)
第四节	术后镇痛治疗的新方法	(449)
第五节	术后镇痛机构和人员的组成	(457)
第二十二章	癌性疼痛的治疗	(459)
第一节	肿瘤的生长及其对机体的影响	(459)
第二节	癌痛能够而且必须控制	(460)
第三节	癌痛的治疗方法	(461)
第四节	癌痛的综合征	(465)
第五节	癌痛的放射疗法	(467)
第六节	癌痛的化疗	(469)
第七节	癌痛的激素疗法	(470)
第八节	癌痛的其他疗法	(471)
第九节	癌性疼痛的心理治疗	(472)
第十节	艾滋病疼痛的治疗	(472)
第二十三章	植物神经反射性疼痛	(474)
第一节	不严重型反射性交感神经萎缩症	(475)
第二节	灼痛	(477)
第三节	幻肢痛、断肢痛	(479)
第四节	中枢痛	(482)
第二十四章	周围血管性疼痛	(484)
第一节	雷诺氏病	(484)
第二节	红斑性肢痛症	(486)
第三节	手足发绀症	(487)
第四节	网状青斑	(488)
第五节	动脉栓塞	(488)
第六节	动脉硬化性闭塞症	(490)
第七节	血栓闭塞性脉管炎	(492)
第八节	深静脉血栓形成	(494)
第九节	血栓性静脉炎	(495)
第二十五章	皮肤疾患的疼痛科治疗	(497)
第一节	皮肤相关痛(关联痛)	(497)

第二节	烧伤	(497)
第三节	瘙痒症	(498)
第四节	皮肤瘢痕痛	(499)
第五节	其他皮肤疾患	(500)
第二十六章	非疼痛性疾病的疼痛科治疗	(502)
第一节	面神经炎	(502)
第二节	面肌痉挛	(503)
第三节	膈肌痉挛	(505)
第四节	内耳眩晕病	(506)
第五节	过敏性鼻炎	(507)
第六节	不定陈述综合征	(508)
第七节	乳腺切除术后综合征	(509)
第八节	疼痛治疗科治疗非疼痛性疾病的展望	(510)
第二十七章	心理障碍的诊治	(512)
第一节	概述	(512)
第二节	心理障碍的病因	(513)
第三节	心理障碍的分类	(515)
第四节	心理诊断	(516)
第五节	心理障碍的治疗	(518)
第二十八章	阿片类药物依赖的诊治	(521)
第一节	药物滥用的现况和药物依赖的概念	(521)
第二节	药物依赖的临床表现与诊断	(522)
第三节	阿片类药物依赖的治疗	(525)
第二十九章	临终关怀	(529)
第一节	临终关怀概述	(529)
第二节	临终心理关怀	(531)
第三节	临终疼痛的概念与评估	(532)
第四节	临终疼痛的控制	(534)
第五节	临终常见症状的处理	(537)
第六节	家属居丧照护	(537)
第三十章	疼痛诊疗中的安危	(539)
第一节	诊断和误诊、漏诊	(539)
第二节	医源性疾病	(541)
第三节	并发症及其防治	(546)
第四节	疼痛诊疗的临床质量控制目标管理	(550)
第三十一章	疼痛治疗的伦理学	(552)
第一节	疼痛治疗的医德规范	(552)
第二节	医德修养	(554)
第三节	医德规范的评价标准	(555)