

(原著第 4 版)

Fourth Edition

治疗指南： 疼痛分册

Therapeutic Guidelines: Analgesic

[澳] 治疗指南有限公司

Therapeutic Guidelines Limited

杨克勤 水源 司马蕾 译



化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

治疗指南：**疼痛分册**

(原著第4版)

[澳] 治疗指南有限公司
杨克勤 水源 司马蕾 译



化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

治疗指南: 疼痛分册: 第4版/[澳] 治疗指南有限公司; 杨克勤等译. —北京: 化学工业出版社, 2006. 5

书名原文: Therapeutic Guidelines: Analgesic

ISBN 7-5025-8417-X

I. 治… II. ①治…②杨… III. ①常见病-治疗②疼痛-治疗 IV. R45
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 024138 号

Therapeutic Guidelines: Analgesic, Fourth Edition/by Therapeutic Guidelines Limited

ISSN 1033-8810

Copyright © 2002 by Therapeutic Guidelines Limited. All rights reserved.

Authorized translation from the English language edition published by Therapeutic Guidelines Limited.

本书中文简体字版由 Therapeutic Guidelines Limited 授权化学工业出版社独家出版发行。

未经许可, 不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

北京市版权局著作权合同登记号: 01-2004-4127

治疗指南: 疼痛分册

(原著第4版)

[澳] 治疗指南有限公司

杨克勤 水源 司马蕾 译

责任编辑: 张文虎 梁静丽

文字编辑: 李 瑾

责任校对: 顾淑云

封面设计: 关 飞

*

化学工业出版社 出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里3号 邮政编码 100029)

购书咨询: (010) 64982530

(010) 64918013

购书传真: (010) 64982630

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

*

新华书店北京发行所经销

北京市振南印刷有限责任公司印刷

三河市宇新装订厂装订

开本 787mm×1092mm 1/32 印张 10½ 字数 287千字

2006年6月第1版 2006年6月北京第1次印刷

ISBN 7-5025-8417-X

定 价: 29.00元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换

译者的话

合理用药是临床工作的永恒主题。推进合理用药除需要理论共识和法规引导外，还要有技术的支持。虽然临床医学和药学有很多可参考的资料，但在具体的临床诊疗实践、医疗质量管理、成本效益分析及医疗保险管理等工作中，各种治疗指南/用药指南有其独特作用。所以世界各国对此均很重视，我国卫生部专门公布了抗菌药物临床应用指导原则（2004）。其他由学会或卫生行政等部门发表的各种指南也日益增多。

在治疗指南领域，澳大利亚的《治疗指南》系列有重要影响。该指南已有 20 多年历史，覆盖抗生素、心血管、消化、呼吸、内分泌、神经内科和皮肤病等 10 个学科（指南中涉及到与之相关的内容均以分册书名表示）。《治疗指南》丛书由澳大利亚治疗指南有限公司（Therapeutic Guidelines Limited, TGL）组织编写发行。该公司是非赢利的，独立于政府和官方机构，并不接受制药企业的任何赞助和广告，以避免影响其独立性和公正性。该公司多年来已形成完整的编写体系，如选题策划、编写组建立、编写规范、专家审核、信息反馈与修订完善等。由于其公正科学、学科覆盖宽、连续性好（《抗生素分册》已发行 12 版）、更新较快等特点，对澳大利亚的合理用药起到了重要的推动作用。其中，《抗生素分册》（第 10 版）中译本已于 2000 年在我国出版，得到国内临床界好评。为全面了解国外经验，我们将 TGL 最新版本的所有治疗指南翻译成《治疗指南》丛书出版。

治疗指南的目的是为医生提供可信用度高的及公正的信息，指

南并不要求医生该做或不能做什么，只是为医生提供一套可选择的基本治疗方案。在临床处理复杂情况时，本指南仅供参考。同时，任何治疗指南都有很强的地域性，如抗生素使用与耐药情况、剂量和用法、药品价格、药品质量以至药品管理法规都可能有很大差异，因此本丛书的指导原则和具体用法仅供参考，临床工作中必须结合我国和本地区具体情况恰当应用。

感谢澳大利亚治疗指南公司对中译本顺利出版的大力支持与合作。对参与本丛书翻译、审校、出版和发行的所有专家和朋友们致以诚挚的感谢。

李大魁

2005年10月

《治疗指南》丛书编写说明

独立性

《治疗指南》自1978年出版第1版《抗生素分册》以来，一直秉承独立的编撰和出版原则。治疗指南有限公司独立于政府和特许权威机构，也不接受包括制药公司在内的任何形式的商业赞助，为保护和维持这种独立性，公司制定了有关利害冲突的严格政策（详情请登录 www.tg.com.au），它对董事会及编写组成员有效。

指南的内容由编写组自行决定。

编写过程

该指南由药理学、临床药理学和疼痛医学专业领域富有经验的专家组成员编写而成，特殊章节还咨询了相关专业人士。书中的观点代表了编写组成员根据本书出版时的临床研究资料所取得的共识。由于篇幅所限，未能注明所有的资料的来源，但据以形成本指南观点的参考资料和基本理论均有案可查。

有关《治疗指南》的详细出版过程可登录 www.tg.com.au 获得。

免责声明

该指南构成了对病人进行镇痛治疗的基础，并为大家所接受，但临床上可能有充分的理由采用不同的疗法。临床实践的复杂性要求指南的使用者应熟悉每一个病例的临床情况。根据指南治疗的同时，运用自己独立的专业判断力，特别是在病情复杂时，指南不能代替医生探索更合适的治疗方法。

该指南并不包括综合性药物信息。其中某些信息可能很重要，如推荐的各种药物的禁忌证和注意事项。因此，开处方的医生要有责任熟悉这些内容。

给药方案

除非特别声明，本指南中的剂量方案适用于平均体重、非妊娠成人。在“儿童疼痛”一章中给出了儿童剂量。

出版后的评价

考虑到临床经验及研究的最新进展，《治疗指南》的所有内容均定期更新。请您就该指南的内容或格式发表评论，并将其寄至治疗指南有限公司或发 Email 至 evaluation@tg.com.au，以利于我们及时更新本书内容。

《疼痛分册》编写组成员

ML Mashford 博士，编写组主席，维多利亚州临床药理机构

ML Cohen 副教授，新南威尔士州悉尼圣·文森特学院，风湿病学顾问和疼痛医生

H Collin 女士，澳大利亚堪培拉首都医院，疼痛治疗和临床护理顾问

MG Cooper 博士，新南威尔士州儿童医院资深麻醉医师

K Fallon 副教授，澳大利亚首都区域运动研究所运动药物主任

J Fleming 博士，维多利亚州 Peter MacCallum 癌症研究所麻醉顾问

K Garrett 先生，维多利亚州奥斯汀归国中心药学副主任

J Marley 教授，南澳大利亚阿德莱德大学全科医学专家

C May 博士，昆士兰州布里斯班皇家医院急诊医学专家

G Mendelson 教授，维多利亚州考尔菲尔德综合医学中心，考尔菲尔德疼痛治疗与研究中心临床心理顾问

F Mullen 女士，维多利亚州伯克路理疗机构理疗专家

P Ravenscroft 教授，新南威尔士州亨特姑息治疗研究所亨特健康服务机构主任和疼痛治疗科主任

J Robinson 女士，维多利亚州治疗指南有限公司资深编辑

P Siddall 博士，新南威尔士州皇家北海岸医院疼痛治疗研究中心，临床讲师

B Workman 教授，维多利亚莫奈西老年研究中心主任，莫奈西大学老年医学科

致 谢

编写组特别致谢对下列章节提出特别指导的专家：

镇痛药和辅助药 R Burstall 博士，新南威尔士州约翰亨特医院麻醉医师

J Cavenagh 博士，新南威尔士州纽卡斯尔 Mater 医院减痛治疗专家

分娩痛 J Novella 博士，维多利亚州皇家妇女医院麻醉咨询医师

眼痛 DMS Workman 博士，维多利亚州皇家眼耳中心眼科专家

我们还特别致谢下述人员：R Krieser 先生（经皮神经电刺激）；P Gardner 女士（催眠）；T Cramond 教授（烧伤疼痛）；T Cramond 教授和 M Meyer-Whiting 博士（阿片药物使用的特殊问题）；G Moloney 博士（儿童疼痛）；Marc Cohen 教授（辅助及替代治疗）；KF Ilett 副教授和 JH Kristensen 女士（哺乳与镇痛及镇痛辅助药物）。

对审阅本书书稿的下列人员表示衷心感谢：

C Arnold 博士，维多利亚州

J Jagoda 博士，维多利亚州

D Cherry 副教授，南澳大利亚

P Jenkinson 博士，维多利亚州

J de Jager 博士，昆士兰州

R MacPherson 博士，南威尔士州

R Goucke 博士，西澳大利亚

A Sedgewick 女士，维多利亚州

认可机构

澳大利亚疼痛委员会

澳大利亚风湿协会

健康和老年关怀联邦事物部

澳大利亚及新西兰麻醉学院疼痛医学系

国家处方服务有限公司

澳大利亚皇家护理学院

澳大利亚皇家内分泌协会

澳大利亚皇家全科医师学院

该出版物已经澳大利亚全科医疗认证有限公司 (Australian General Practice: Accreditation Limited) 认可, 可作为临床实践的参考。

TGL 董事会成员

RFW Moulds 副教授^①，编写组主席，维多利亚州西墨尔本

D Birkett 教授^②，南澳大利亚贝德福德区

JS Dowden 博士^③，澳大利亚首都地区亚勒兰拉区首都区域

A Mant 副教授^①，新南威尔士州波茨波因特市

ML Mashford 博士^④，维多利亚州帕克维尔

NW Naismith 先生^④，维多利亚州南帕斯科·韦尔区

JWG Tiller 教授^①，维多利亚州南墨尔本

M Hemming 女士，秘书长

① 维多利亚州医学研究生基金有限公司。

② 维多利亚州药物使用咨询委员会。

③ 健康和老年关怀联邦事务部。

④ 澳大利亚皇家全科医师学院。

前 言

自第3版的《疼痛分册》于1999年出版以来，又出版了它的姊妹篇《姑息治疗分册》。两个分册的主题虽有相同的地方，但围绕疼痛这一共同主题，每本书各自涵盖了完全不同的临床问题。

对疼痛的理解及其控制无论在理论或实践方面都在不断进展，这就需要对本书定期进行修订，使其更为实用。进展不是飞跃式的，而是渐进的。药物是否有效总是要有试验证据，但试验对确定一个药物的有效性存在一定的困难。越来越多的双盲对照试验成为提高临床医疗必不可少的手段，很受临床欢迎。本书此次修订采纳了这些试验的结果。不过实验的方法有其局限性。临床实际问题要比任何实验方案所要验证的问题复杂得多。疼痛带有强烈的主观性，每个人对疼痛的体验有明显的个体差异，这就要求医生在尝试将试验结果应用于治疗不同患者时要十分谨慎。

本版对第3版的每一章节都重新修订过，一些章节如慢性顽固性疼痛、骨骼肌痛等进行了较大的修订，新增了儿童疼痛、老年人的特殊问题、疼痛门诊、阿片类药物使用的特殊问题等章节，这些都是根据第3版使用者的反馈意见修订的。

为此，编写组成员付出了巨大的心血和智慧，他们的合作堪称专业组织的最好典范——在为了共同的佳作努力的同时，享受并学习着。当然，如果没有编辑 Jeff Robinson 积极不懈的工作和全体《治疗指南》工作人员的热忱支持，本书也不可能最后完成。

ML Mashford, 博士
《疼痛分册》编写组, 主席
2002年3月

目 录

1 疼痛的病理生理	1
1.1 疼痛的外周机制	2
1.2 组织损伤的影响：“炎性介质”	2
1.3 脊髓背角：门控学说和中枢致敏性	3
1.4 中枢传导通路	5
1.5 阿片受体	7
1.6 内源性阿片肽	8
1.7 伤害感受性传导通路的发育过程	10
2 疼痛的临床评估与诊断	12
2.1 疼痛的定义	12
2.2 疼痛评价	14
3 慢性痛或迁延痛	19
3.1 治疗方法	21
3.2 心理性疼痛和躯体性疼痛	22
4 镇痛药物和辅助治疗药物	24
4.1 非甾体抗炎药和对乙酰氨基酚	24
4.2 阿片类药物	33
4.3 阿片拮抗剂	44
4.4 局麻药	45
4.5 治疗慢性疼痛的辅助药物	48
4.6 治疗神经病理性疼痛的辅助药物	49
4.7 改变组织反应性的辅助药物	51
4.8 骨骼肌松弛剂	53
4.9 平滑肌松弛剂	54
4.10 吸入性药物	55
4.11 缓解病情的抗类风湿药物	55
4.12 偏头痛的相关药物	58

4.13	标签外用药或未经批准的用药	59
5	镇痛药物及辅助药物的给药途径	61
5.1	口服给药	61
5.2	舌下给药	62
5.3	直肠给药	62
5.4	局部给药和经皮给药	62
5.5	经鼻给药	63
5.6	吸入给药	63
5.7	肌内注射给药	63
5.8	皮下注射给药	63
5.9	皮下输注给药	64
5.10	静脉注射给药	64
5.11	持续静脉输注给药	64
5.12	硬膜外给药	65
5.13	鞘内给药	65
5.14	脑室给药	66
6	疼痛的非药物治疗	67
6.1	物理治疗	67
6.2	心理治疗	72
6.3	社会因素	75
7	儿童疼痛	76
7.1	疼痛评估	76
7.2	儿童镇痛及辅助药物	77
7.3	镇痛及辅助药的给药途径	82
7.4	急性疼痛	83
7.5	新生儿包皮环切术	89
7.6	慢性疼痛	90
7.7	癌痛/姑息治疗	90
8	老年患者的特殊性	92
8.1	疼痛感受与老化	92
8.2	认知对疼痛表达的影响	93
8.3	疼痛的多种原因	93
8.4	药代动力学、药效动力学和药物的相互作用	94

8.5	多种药物配伍使用	94
8.6	改变生活环境和提供帮助	95
8.7	阿片类药物的使用	95
8.8	使用 NSAID 药物	95
8.9	体能锻炼和维持机体功能	95
8.10	缓解疼痛的非药物疗法	96
9	有关的临床问题	97
9.1	可待因的作用	97
9.2	复方镇痛药	97
9.3	伴发疾病	98
9.4	必要时给药	99
9.5	剂量滴定	99
9.6	安慰剂、安慰剂效应、安慰剂反应	100
9.7	抗凝药物与 NSAID 药物合用	100
9.8	恶心呕吐	101
9.9	缓泻药与阿片类药物合用	105
9.10	竞技运动	105
9.11	补充和替代治疗	105
10	肌肉骨骼痛	111
10.1	概论	111
10.2	特殊情况	114
10.3	局部肌肉骨骼痛	115
10.4	炎性关节痛	137
10.5	弥漫性肌肉骨骼痛	143
11	神经病理性疼痛	145
12	复杂性区域痛综合征	149
12.1	临床特征	150
12.2	治疗	150
13	脊背部痛	152
13.1	评估	152
13.2	急性脊背部痛	155
13.3	慢性脊背痛	160
14	癌痛	161

14.1	治疗原则	161
14.2	设定治疗目标	162
14.3	药物治疗	163
14.4	非药物治疗	173
15	术后疼痛	175
15.1	术前期	176
15.2	术中	176
15.3	术后期	177
15.4	与手术无关的术后疼痛	183
15.5	阿片依赖患者的镇痛	183
16	操作相关的疼痛	184
16.1	镇静和全身麻醉	185
16.2	儿童	187
17	创伤性疼痛	188
17.1	轻度创伤	188
17.2	严重创伤	192
18	烧伤疼痛	198
18.1	急救治疗	198
18.2	评估	199
18.3	轻度烧伤	200
18.4	大面积烧伤	202
18.5	操作: 换药和清创	203
18.6	感觉异常和神经病理性疼痛	205
19	产科疼痛	207
19.1	非药物治疗	207
19.2	药物治疗	208
20	内脏痛	214
20.1	急性腹痛	214
20.2	慢性或复发性腹痛	215
20.3	肛部疼痛	217
20.4	盆腔痛	217
20.5	慢性无菌性前列腺炎	220
21	胸痛	221

21.1	心肌梗死	221
21.2	心绞痛	222
21.3	心包炎	222
21.4	主动脉夹层动脉瘤	223
21.5	非典型性胸痛	223
21.6	胸膜疼痛	224
21.7	气胸	225
21.8	食管痛	226
21.9	胸壁痛	227
21.10	乳腺痛	230
22	头痛	232
22.1	紧张性头痛	234
22.2	偏头痛	235
22.3	颈源性头痛	240
22.4	枕神经痛	240
22.5	阿片类药物成瘾	241
22.6	药物诱导性头痛	241
22.7	创伤后头痛	242
22.8	丛集性头痛	243
22.9	慢性发作性偏头痛	244
22.10	冰凿性头痛	244
22.11	咳嗽性、劳累性头痛及性头痛	245
22.12	腰穿后头痛	245
23	面部痛	247
23.1	三叉神经痛	247
23.2	舌咽神经痛	248
23.3	面部偏头痛	248
23.4	颞动脉炎	248
23.5	颞下颌关节痛和功能紊乱综合征	249
23.6	牙痛(非创伤性)	249
23.7	急性青光眼	250
23.8	心绞痛	250
23.9	非典型性面部痛	250
23.10	鼻窦炎痛	250