

面对身体发出的“求救信号”，忍无可忍，无须再忍 疼痛也是病，专家提示“别硬扛”

刚刚过去的一周(10月20日至26日)是2025“中国镇痛周”。从2004年开始，国际疼痛学会(IASP)将每年10月的第三个周一设立为“世界镇痛日”，我国将世界镇痛日所在的一周定为“中国镇痛周”，旨在提高全社会对疼痛问题的关注和认识。

如何正确认识疼痛这一身体“警报”？又该如何科学应对？记者就相关问题采访了专家。

“第三大”健康问题

对于疼痛，有人认为“忍忍就过去了”。但现代医学认为，疼痛是继心脑血管疾病、肿瘤之后的第三大健康问题。

“持续疼痛本身也是一种疾病。”中日友好医院疼痛科主任樊碧发介绍，疼痛分为急性疼痛和慢性疼痛，3个月以上的持续性或反复发作的疼痛即为慢性疼痛。

“忍一忍”疼痛是否会减轻？恰恰相反。北京大学第三医院疼痛科主任李水清介绍，慢性疼痛的长期存在不仅持续影响患者的日常生活，而且会引发中枢敏化和外周敏化，导致身体“越来越怕疼”。例如，一个慢性疼痛患者可能会发现，原本不会引起不适的压力或摩擦现在却变得异常痛苦。

专家提示，疼痛不要忍，出现急性或慢性疼痛，都要及时就医，排查躯体疾病，并用专业手段缓解疼痛。

减少疼痛需科学治疗

随着医学研究的发展，新理念、新技术不断涌现，针对许多疼痛问题，已经有药物治疗、物理治疗、微创介入治疗等多种手段。

“疼痛微创介入治疗以其创伤小、效果好且安全性高等特点，已广泛用于慢性肌肉骨骼疼痛、神经病理性疼痛、癌性疼痛等疾病的治疗。”李水清说，药物等保守治疗无效或无法耐受药物不良反应的患者，可选择此方法治疗。

越来越多的临床研究证明，把疼痛管理好，患者的治疗效果也会更好。“以膝关节疼痛为例，在治疗过程中，缓解疼痛能够改善患者的运动、睡眠、消化、心肺功能等，对疾病本身的好转也有很大促进作用。”樊碧发说。

对于会带来剧烈神经痛的带状疱疹，目前已有疫苗可以进行预防。“带状疱疹是一种复发性疾病，当出现免疫力低下、过度劳累

现代医学认为，疼痛是继心脑血管疾病、肿瘤之后的第三大健康问题

专家介绍

疼痛分为急性疼痛和慢性疼痛
3个月以上的持续性或反复发作的疼痛即为慢性疼痛

持续疼痛本身也是一种疾病

一方面
疼痛可能是身体的“预警信号”，暗示着某些躯体疾病或精神心理疾病

另一方面
疼痛会使人产生焦虑、抑郁等不良情绪与心理障碍，还会导致各系统功能失调、免疫力低下，降低患者生活质量

专家提示
疼痛不要忍，出现急性或慢性疼痛，都要及时就医，排查躯体疾病，并用专业手段缓解疼痛

新华社发（宋博 制图）

等情况时，体内潜伏的病毒就会导致疾病发作。”樊碧发建议，50岁以上人群应积极接种带状疱疹疫苗。

长期忍痛会让疼痛越来越难治。癌痛一旦进入难治性的阶段，治疗效果往往大打折扣。大量的研究表明，癌痛不仅严重影响患者的生活质量，还严重降低患者的治疗效果并缩短生存期。相比之下，没有疼痛困扰的患者，抗癌治疗效果要好很多。

让疼痛管理更可及

面对众多患者的需求，当前，全国已有超3000家医院设立了疼痛科。然而，让疼痛管理更可及，仍然面临挑战。

“我国疼痛医疗资源存在结构性矛盾，基层医疗机构在专科医师、诊疗设备配备等方面有较大差距。”中国科学院院士韩济生说，破解这些难题，需要推动优质疼痛医疗资源扩容下沉。

中国中西医结合学会疼痛学专业委员会主任委员熊东林表示，县域疼痛科要走中西医结合的路径，针灸、贴敷等中医技法设备简单、费用低廉，与西医结合能够更好地服务基层群众。

“加强慢性疼痛的全程管理，是从以疾病为中心转向以患者为中心的重要内容。”樊碧发说，让更多人得到规范的疼痛治疗，不仅是医学问题，更关乎民生福祉。

多位专家建议，要进一步构建以疼痛科为主的慢性疼痛多学科诊疗平台，加强基层学科建设，让疼痛患者在家门口就能享受到规范、有效、便捷的诊疗服务。



新华社发

【相关】

疼痛不是小事，别硬扛

人类第五大生命体征

“疼痛”被认定为除呼吸、脉搏、体温、血压之外的“人类第五大生命体征”。疼痛，作为身体最直接、最原始的语言，无时无刻不在向我们传达着身体的状况。它可以是日常小伤的轻微提醒，也可以是重大疾病的前兆预警。

根据其持续时间，疼痛可分为急性疼痛和慢性疼痛。

急性疼痛：疼痛时间少于3个月（如术后痛、创伤痛）。

慢性疼痛：持续或反复发作超过3个月的疼痛（如腰背痛、关节炎、神经痛等）。

疼痛不仅会影响身体健康，还会导致焦虑、抑郁等情绪障碍和失眠等问题，严重影响生活质量。

及时就诊：认识疼痛科

当长时间遭受疼痛的困扰或在其他科治疗疼痛效果不佳时，可以考虑去疼痛科就诊。

疼痛科是一个专门诊断和治疗各种疼痛疾病的科室，通常会采用药物治疗、神经阻滞、微创介入治疗等方式为患者缓解疼痛，同时采用多学科综合的方法，对疼痛进行全面评估和治疗，为患者提供个性化的治疗方案。

自我管理：做自己的“疼痛管家”

面对疼痛，可以采取一些积极的自我管理方法：

一是记录疼痛日记。用0—10分标注疼痛程度，疼痛部

位、疼痛性质（如刺痛、烧灼痛、麻木等），记录发作时间、发作诱因（如久坐、受凉等），规律记录可以帮助医生更精准诊断。

二是非药物缓解法。冷热敷：急性损伤48小时内冷敷，慢性劳损热敷；适度运动：在医生指导下进行如游泳、散步等低强度运动，增强肌肉力量，改善慢性疼痛；放松训练：深呼吸、冥想、音乐疗法等有助于缓解紧张，减轻痛感。

三是遵循用药原则。避免盲目用药，遵医嘱用药是第一原则；遵医嘱服用非甾体抗炎药，警惕肝肾功能损伤；合理用药，避免自行调整用药剂量和种类。

综合管理：多学科协作 破解疼痛密码

疼痛的成因复杂，往往需要多学科协作（MDT）的联合干预，如疼痛科、康复科、心理科、中医科等。近年来，国家卫生健康委等部门连续发布《疼痛综合管理试点工作方案》等重要文件，明确提出进行疼痛综合管理试点。

疼痛患者在缓解疼痛的同时，也应兼顾心理以及社会功能的恢复。

疼痛不应是人生的“必修课”，而是可以通过科学管理控制的“无痛课”。今年镇痛周，呼吁大家一起关注身体信号，不再对疼痛“习以为常”；长时间遭受疼痛困扰时，及时就医别硬抗；主动学习疼痛知识，成为自己健康的第一责任人。

综合新华社、中疾控微信公众号报道