



疼痛

大多数脊髓损伤(SCI)患者在受伤后会经历某种疼痛。失去感觉的身体部位也会疼痛，只是感觉不到。识别和了解各类疼痛的根本原因有助于管控和减轻症状。



问：什么是疼痛？

疼痛是一种感觉，它提醒身体注意有害变化或警告身体有迫在眉睫的危险。疼痛的感受因人而异。疼痛可能转瞬即逝，也可能长久持续。急性疼痛通常持续时间较短且可治疗，由疾病、损伤或组织炎症突然发作引起。阵发性疼痛可能没有规律，由已知诱因或不明原因引起。慢性疼痛可持续数月或数年，可能由急性疼痛演变而来，或因不明原因长期存在。

脊髓损伤患者通常长期伴有慢性肌肉骨骼疼痛、神经性疼痛和内脏痛。

问：什么是肌肉骨骼疼痛？

肌肉骨骼疼痛会影响肌肉、骨骼、关节、韧带和肌腱；这类疼痛可能表现为隐痛、搏动性疼痛、僵硬、酸痛或剧痛。

脊髓损伤患者常因过度使用肌肉而引发肌肉骨骼疼痛。例如，截瘫患者因重复性动作（如使用轮椅、体位转移和为防止压疮而转移重心）而导致肩部、肘部和手臂疼痛。同样，连续使用口控操纵杆会导致颈部疼痛，而使用手动控制器操作电动轮椅则会导致手部和手臂疼痛。

其他类型的肌肉骨骼疼痛可能是由于痉挛或脊柱融合术等外科手术引发的。可以行走但仍然虚弱的脊髓损伤患者也可能会背痛。

肌肉骨骼疼痛会影响活动能力和关节活动范围，逐渐削弱患者日常生活能力，进而损害整体独立性。

问：什么是神经性疼痛？

神经性疼痛可由脊髓神经或从脊髓延伸出的神经根受损引起。这种疼痛可能影响身体的一小块区域，也可能影响损伤部位以下的整个区域，表现为烧灼感、刺痛感、触电感、麻木感或麻刺感。

问：什么是内脏痛？

内脏痛发生在腹部，可能由溃疡、便秘、肾结石或阑尾炎引起。脊髓损伤患者可能感觉不到表明有这些健康问题的症状（包括疼痛和痉挛）。另外，疼痛可能出现在与问题无关的部位，例如由胆囊疾病引发的肩部疼痛。脊髓损伤患者治疗经验有限的医生可能忽视内脏痛；因此，建议优先选择理疗和康复医师（治疗大脑和脊髓相关疾病的医生）或治疗过脊髓损伤患者的医生接受初级治疗。

问：如何诊断疼痛？

医生会与患者一起仔细评估疼痛的部位、类型、严重程度和潜在诱因。建议患者记录并描述自己的疼痛经历，包括疼痛特征、发作时间、具体部位、缓解或加重因素以及疼痛对生活其他方面（工作、社交、睡眠等）的影响。医生可以通过X光片或核磁共振成像(MRI)探查疼痛根源；受伤不止一年之后出现的神经性疼痛可能表明有新的健康问题。

问：除身体症状外，疼痛还会造成哪些影响？

慢性疼痛可能对生活的诸多方面造成负面影响。它可能影响工作，导致注意力分散，或导致通勤变得困难、甚至无法实现。它可能削弱患者外出或社交的意愿和能力，扰乱睡眠，降低食欲。它可能导致孤独和抑郁。

患者不应忽视慢性疼痛引发的生理或心理挑战。除了可以向医生寻求支持与治疗方案外，还可以向心理健康专业人士寻求帮助——他们在应对疼痛方面可发挥重要作用。

问：针对疼痛有哪些治疗方法？

由医疗服务提供者组成的多学科团队可提供有助于管控疼痛的一系列治疗方案。与理疗师合作开展肌肉强化及针对性锻炼，有助于减轻并预防肌肉骨骼疼痛。自理能力治疗师可能会建议采用新的体位转移技巧——这有助于缓解压力并变换使用的肌肉，避免过度使用肌肉。拉伸、按摩和针灸也可能缓解肌肉僵硬。

神经性疼痛因人而异，通常难以治疗。神经刺激技术可能用于尝试训练大脑忽略疼痛。药物治疗、放松训练与心理治疗也有助于训练大脑，以更好地应对身体疼痛。

疼痛的潜在治疗方法

- 活动方式调整
- 物理疗法
- 电刺激疗法
- 针灸
- 治疗性按摩疗法
- 放松训练和生物反馈技术
- 冥想
- 心理疗法
- 药物治疗
- 生物反馈
- 也可使用行为矫正法。

问：针对疼痛症状，可能会开具哪类药物？

药物选择需根据疼痛类型和根源调整。针对痉挛，医生可能会开肌肉松弛药或神经毒素注射剂；对于敏感皮肤引发的疼痛，可能采用局部麻醉剂（如利多卡因(lidocaine)）治疗。针对肌肉骨骼疼痛，可采用抗炎药物（如Advil布洛芬）或注射类固醇治疗。抗癫痫药物和抗抑郁药物可能用于治疗神经性疼痛。针对慢性和重度肌肉骨骼疼痛，医生可能会开阿片类药物。

问：关于脊髓损伤后使用阿片类药物治疗疼痛，需注意哪些事项？

如果严重疼痛持续超过三个月且任何其他非阿片类药物治疗（包括理疗）均不凑效，那么医生可能会开阿片类药物。

如果疼痛程度降低且执行日常任务的能力改善，那么医生可能会开不超过三个月的低剂量阿片类药物。

在能达到治疗效果的情况下，阿片类药物的剂量应总是尽量最低。更高的剂量会增加滥用或过量的风险，但没有证据表明更高的剂量能长期减轻疼痛。

如想了解更多地了解阿片类药物，请查阅国家瘫痪资源中心在我们网站上的如下网页发布的《阿片类药物使用问答》：<https://www.christopherreeve.org/wp-content/uploads/2024/05/Opioids-QA-1-24-A.pdf>。

问：针对慢性疼痛是否有临床试验？

有。全国大学和康复医疗机构的科研人员定期开展与脊髓损伤导致的疼痛相关的研究。如要查找当前试验，请访问(<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/home>)。该网站可用于检索公共和私人支持的临床研究，由国立卫生研究院(<https://www.nih.gov/>)国家医学图书馆(<https://www.nlm.nih.gov/>)维护。

问：在哪里可以找到关于脊髓损伤后疼痛管理的其他资源？

您可联系大型地区性医院和康复中心，咨询其是否设有疼痛专科，了解治疗方案和患者支持团体。（参见下文“资源”部分列出的一些资源。）关于疼痛管理与脊髓损伤的系列视频资源也可从模型系统知识转化中心(Model Systems Knowledge Translation Center, MSKTC)获取。如需了解更多信息，请访问该中心网页<https://msktc.org/sci/videos/asking-about-pain>。

资料来源：模型系统知识转化中心(Model Systems Knowledge Translation Center, MSKTC)、美国国家神经疾病和中风研究所(National Institute of Neurological Disorders and Stroke, NINDS)、克雷格医院(Craig Hospital)和西北地区脊髓损伤系统(Northwest Regional Spinal Cord Injury System)。

需要咨询？

我们的信息专员可以回答您的问题。

请在美国东部时间周一至周五上午7点到晚上8点拨打免费电话1-800-539-7309，或在线预约通话或提问（网址：<https://connect.paralysis.org/zh/send-us-your-question>）。

本文包含的信息是为了向您介绍瘫痪及其影响。此消息中包含的任何内容均不应解释为亦不旨在用于医学诊断或治疗。它不应用于代替您的医生或有资质的其他医疗保健提供者的建议。如果您有与医疗保健相关的任何问题，请立即致电或咨询您的医生或有资质的其他医疗保健提供者。在开始新的治疗、饮食或健身计划之前，请务必咨询您的医生或有资质的其他医疗保健提供者。您绝不能因为在此消息中读到的内容而忽视医疗建议或延迟寻求医疗建议。

本出版物由美国卫生和公众服务部(HHS)社区生活管理局(ACL)支持——该支持是100%由社区生活管理局资助、总额为1,000万美元的财政援助计划的一部分。这些内容代表作者观点，不一定代表社区生活管理局或美国政府的官方观点或认可。