10月27日是中国镇痛日。慢性疼痛本身就是一种需要规范诊疗的疾病，但“忍一忍就过去了”“止痛药会上瘾”的观念仍让大量患者在疼痛科外辗转。近日，记者走访江门两位疼痛诊疗一线医生，听他们讲述门诊里的“疼痛故事”——有人拖到弯腰走路都困难才来就医，有人长期自行服药吃到胃溃疡、肝肾功能受损。两位医生都明确指出，疼痛是身体的预警信号，不是用来忍耐的。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 黎歆 曹昆恒

# “疼痛不是用来忍耐的”

## 医生讲述慢性疼痛的误区与科学诊治




### A 疼痛超过3个月，本身就成了病

江门市人民医院麻醉科副主任医师叶天湛的门诊里，慢性疼痛患者大部分集中在颈肩腰腿痛、慢性关节痛、神经病理性疼痛这三大类，其中颈椎病、腰椎间盘问题、腰肌劳损、膝关节炎、带状疱疹后神经痛人数最多。

“过去疼痛大多集中在中老年人群，但近几年，年轻患者的比例增加了。”叶天湛说，长期久坐、低头、熬夜、压力大带来的肌筋膜慢性疼痛、紧张性头痛、颞下颌关节紊乱、久坐盆底疼痛，还有工作焦虑、睡眠紊乱引发的躯体化疼痛，逐渐出现在二三十岁的年轻人身上。

让他惋惜的是拖延病例。“不少患者刚开始只是轻微酸痛、刺痛，觉得问题不大，一直硬扛，一拖就是数月甚至数年。等到来门诊时，已经不是简单劳损，而是神经敏化、肌肉慢性纤维化、关节功能受限，有的人弯腰、抬手、走路都受影响。”叶天湛说，很多功能损伤一旦形成慢性改变，很难完全逆转。

绝大多数慢性疼痛患者来疼痛科之前都有漫长辗转就医史——先去骨科、康复科、神经内科、中医科，反复拍片、检查，尝试吃药、针灸、推拿、理疗、拔罐、贴膏药、热敷。很多患者查不出明显器质性问题，就被建议“多休息、忍一忍”，越拖越久。从初次疼痛发作到走进疼痛科，普遍延误3个月到数年不等，神经痛患者拖延数年的情况非常多见。

不少人把疼痛当成“症状”。“疼痛持续或反复发作超过3个月，即可诊断为慢性疼痛疾病，不再是简单的预警信号，而是神经系统已经发生病变。”叶天湛解释，急性疼痛是身体在报警，但超过3个月的疼痛会让中枢和外周神经系统发生病理性重塑，形成顽固的“疼痛记忆”，哪怕原本损伤已好，大脑和神经依然持续发放疼痛信号。

叶天湛给出一个可直接对照的就医标准：疼痛持续超过1个月、反复发作、影响睡觉、影响日常工作生活，就不建议再忍。必须尽快就诊的危险信号包括：外伤、术后、带状疱疹愈合后依然残留持续刺痛、灼痛、麻木；颈腰疼痛伴随手麻、脚麻、无力、头晕、行走不适；长期反复头痛、背痛、胸痛、盆腔痛，检查无明显异常但痛感真实存在；反复理疗、吃药、休息一两周依旧没有改善。“慢性疼痛可致残、可致情绪崩溃，早干预、早诊断、早治疗，绝大多数可以大幅缓解甚至临床治愈，不要把可治的小病拖成缠身多年的顽疾。”叶天湛表示。

### B 科学治疗疼痛，提升生活质量

在江门市第二人民医院疼痛科组长、主任医师林均练的门诊里，慢性疼痛年轻化的现象同样存在。“以往多见于中老年人的颈腰椎病变，现在二三十岁的青年患者越来越多。”他分析，长期空调环境让肌肉、筋膜受凉痉挛，长期低头玩手机、伏案久坐，户外活动少、肌肉僵硬无法放松，持续痉挛推高椎间盘压力，即使没有肥胖、没有重体力劳动，也会慢慢出现椎间盘脱水、变性、膨出甚至突出。“很多年轻人起初只是颈肩酸胀，误以为普通疲劳，拖延后发展为器质性病变。”林均练表示，慢性失眠相关性身心疼痛疾病已成为近年来新增的高发问题。

林均练见过两类极端的患者：一类强忍疼痛不就医；另一类长期自行滥用止痛药。其中，一位患有多年类风湿关节炎的大伯，早年缺乏规范专科治疗，长期依靠普通消炎镇痛药、激素、免疫抑制剂控制双手关节僵硬及疼痛。林均练表示，类风湿疼痛多集中在手指末梢小关节，局部微循环淤堵、血流极差，口服药物经过全身代谢，真正送达病变关节的药量非常有限，造成药越吃越多、副作用越来越重，疼痛却控制不住。疼痛科通过上肢交感神经调控技术改善肢体末梢微循环，局部循环改善后，可以让患者的激素、止痛药、免疫抑制剂大幅减量甚至停用。

“大众对疼痛治疗最大的认知误区，就是‘使用镇痛药物一定会上瘾’，这也是大多数患者宁愿忍痛、拒绝正规治疗的主要原因。”林均练明确科普，在疼痛科规范评估、个体化用药前提下，医用阿片类镇痛药几乎不会产生成瘾依赖。

针对重度慢性疼痛、晚期癌痛患者，传统口服大剂量阿片类药物容易出现恶心、呕吐、顽固性便秘、呼吸抑制等副作用，疼痛科开展的鞘内药物输注系统通过精准靶向给药，鞘内给药与口服给药的等效比例为1:300，即鞘内1毫克药量即可达到口服300毫克的镇痛效果，减少全身药物剂量。

林均练提醒，疼痛治疗不是只有吃药一条路。“药物仅为辅助手段，疼痛科核心治疗以微创介入、神经调控为主。”疼痛科采用阶梯化微创保功能方案，通过精准神经射频调控、关节腔靶向注射、筋膜松解、精准神经阻滞，配合中药调理与规范康复理疗，绝大多数患者可以规避大手术，解除神经压迫，缓解麻木无力的情况。针对晚期癌症剧烈疼痛患者，疼痛科拥有成熟的神经阻滞、神经调控或神经毁损、微创镇痛技术，无须依靠大剂量镇痛药物就能最大限度缓解癌性剧痛。

“疼痛是身体的预警信号，不是用来忍耐的。”两位医生都强调，轻度疼痛尽早干预，慢性疼痛尽早专科诊治，不硬扛、不乱吃药、不拖延病情，通过疼痛科精准、微创、综合的规范治疗，可以实现科学治痛、保全功能、提升生活质量。

倡导“治未病”理念

## 江门市五邑中医院中医面针门诊开诊

**江门日报讯（记者/何雯意）**近日，江门市五邑中医院中医面针门诊正式开诊，将治未病理念延伸至面部气血调护领域：立足个人体质状态，注重早期干预调摄；对已经出现的身体失衡表现，重在防止情况进一步发展；完成调治后，强调日常养护，减少不适与反复。

江门市五邑中医院治未病科主任、主任中医师崔威介绍，随着时节更替，人体气血状态会随之改变，面部表现往往是脏腑气血在外的客观反映。中医古籍记载“有诸内者，必形诸外”，面部状态的改变，大多和气血盛衰、脏腑机能变化密切相关，并不只是表层肌肤的问题。中医“治未病”倡导未病先防、既病防变、瘥后防复，主张顺应身体状态提前调护，不等问题累积加重再干预。中医面针门诊的开设，旨在将“治未病”理念落实到面部气血调护的临床服务中。

何为“中医面针”？中医理论认为，“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍”，面部是全身经络气血汇聚之所，能够反映内在脏腑的情况。面针以中医整体观和辨证论治思想为指导，使用毫针刺激面部穴位，搭配适配的针刺手法，兼顾面部局部调理与全身经络气血调和，恢复和维持人体自身的平衡状态。现代相关研究表明，面部针刺有助于改善局部血液循环、促进皮肤组织代谢。

门诊面向有面部气血调摄需求的成年人，结合个人体质辨证施治。对于关注面部状态变化人群，针对面部松弛、细纹、色斑、肤质粗糙、毛孔粗大、肤色暗沉不稳、油脂分泌旺盛等问题，从疏通气血入手开展综合调护；对于全身体质调理需求人群，针对平时情绪易波动、睡眠不佳等情况，在面部施针的同时兼顾梳理全身气血。

崔威提醒，面针属于医疗操作，必须由院内专业中医师结合个人体质辨证实施。妊娠期、备孕期、凝血功能异常、面部存在活动性感染等人群，不适合该项治疗。就诊时请如实告知医师自身健康状况与用药史，切勿到非医疗机构接受面部针刺。

孩子身高偏矮、长得慢，家长千万别“佛系”

## 孩子长高，关键要看骨骺线

“孩子长得晚，二十三还能蹿一蹿。”不少江门家长都听过这句话。于是，面对孩子身高偏矮、长得慢的情况，多数家长选择“佛系”等待，总觉得孩子以后就会长高。

江门市第二人民医院儿童保健科副主任医师陈丹指出，临床上有不少令人遗憾的案例，“等到家长察觉孩子常年不长个，带孩子来检查时，孩子的骨骺线已经接近闭合，彻底错过了长高黄金期。”其实，孩子长高，不看年龄、不靠肉眼猜，关键要看骨骺线。



如果发现孩子身体提前发出信号，一定要及时干预。

### 骨骺线决定最终身高

很多家长不了解骨骺线，它其实是孩子长高的“专属发动机”。骨骺线位于四肢长骨两端，是一层极具生长活性的软骨。孩子每长高1厘米，都离不开这层软骨的持续分裂、增殖。

陈丹解释，简单来说，若骨骺线宽大、活跃，孩子还有充足的长高空间；若骨骺线变窄、趋于闭合，长高就进入倒计时；若骨骺线完全闭合，骨骼就停止纵向生长，无法自然长高。

值得提醒的是，骨骺闭合是不可逆的。一旦闭合，任何补品、运动、偏方都无效。骨骺闭合不会突然发生，身体会提前发出明显信号。陈丹提醒，如果孩子出现以下情况，说明长高窗口即将关闭，一定要及时干预。

一是身高增长明显放缓，常年几乎不长个。4岁至青春期前，孩子每年正常长高5—7厘米。青春期冲刺期，孩子每年正常长高6—10厘米。如果孩子连续6个月身高增长小于2厘米，生长曲线基本走平，那么就要警惕了。很多家长半年甚至一年才为孩子测一次身高，很难发现细微的生长减速。建议每1—3个月，在固定时间、固定地点给孩子测身高、记录数据，及时捕捉生长异常。

二是第二性征发育趋于成熟。性激素是骨骺线的“加速器”，发育越成熟，骨骺闭合速度越快，长高空间越少。女孩重点观察乳房是否完全发育成熟、月经初潮是否来临。初潮后孩子的生长空间会大幅缩水，通常仅剩3—8厘米的长高潜力。男孩重点观察明显变声、长出喉结、胡须，是否出现遗精现象。出现以上表现，说明骨骼快速成熟，骨骺线即将进入闭合阶段。女孩7岁半前、男孩9岁前出现发育，属于性早熟，会严重透支身高潜力，必须尽早干预。

三是手脚定型，只长肉、不长高。如果孩子出现这些变化，家长一定要警惕：鞋子尺码大半年或一年没有变化，手脚大小接近成人；四肢不再修长，身材变得结实、横向发胖；体重持续上涨，但身高几乎没有变化。其中，四肢骨骼是最先停止生长的部位，出现这类表现，意味着孩子四肢骨骺线临近闭合，“追高”时间已经不多了。

### 科学干预助孩子“追高”

不少家长盲目相信“晚长”。陈丹指出，医学上真正的“晚长”（体质性青春期延迟）发生概率极低。大多数长得慢、身高落后的孩子，不是晚长，而是生长发育异常、骨骺提前减速。一味等待，只会白白浪费最佳干预期。

同时，部分家长迷信偏方、增高保健品、骨头汤、网红助长理疗、增高口服液等。这些不仅无法有效助力长高，部分不合格补品还含有类激素成分，会加速骨骺线闭合，反而耽误孩子长个。

陈丹提醒，只要骨骺线没有完全闭合，通过科学干预，孩子就可以“追高”、突破遗传身高。科学营养方面，保证牛奶、鸡蛋、鱼虾、瘦肉等优质蛋白摄入，按需补充钙、维生素D；拒绝奶茶、油炸食品以及盲目进补。纵向运动方面，每天进行30—60分钟跳绳、摸高、篮球、游泳等纵向拉伸运动，有效刺激骨骺活性，避免长期负重运动。睡眠方面，生长激素夜间深度睡眠时分泌最旺盛，建议孩子晚上10点前入睡，杜绝熬夜。情绪方面，长期焦虑、压力大、情绪压抑，会直接抑制生长激素分泌，影响身高发育。

此外，骨龄检测是判断长高潜力、骨骺状态的唯一科学标准。通过骨龄测评，可以精准知晓孩子骨骺线开合状态、剩余长高空间、骨骼发育水平，并有针对性地提供个性化助长建议。

（文/图 梁爽 陈丹 曹昆恒）

