执行主编：刘琳佳 责任编辑：李由 电话：(0451)84612165 E-mail:lnrbliyou@163.com

疼痛如何“见招拆招”？

近日，中国健康促进基金会健康传播与促进专项基金联合各方发布《无痛中国·常见疼痛应对核心提示(2026)》(以下简称《核心提示》)，聚焦颈肩腰背痛、腱鞘劳损、骨关节炎、运动损伤、头痛、牙痛等常见疼痛，针对不同疼痛类型和不同阶段给出分层、分期应对建议。



颈肩腰背痛

久坐办公族、长期体力劳动者、中老年群体等易患颈肩腰背痛。应保持正确姿势并做好防护，同时进行针对性锻炼，如肌肉拉伸、放松等。若规范用药后疼痛仍未缓解，应及时就医。

腱鞘劳损

肌肉、韧带、肌腱长期紧绷或反复摩擦，易发炎疼痛，如频繁敲键盘、长时间使用手机等容易导致腱鞘炎。急性期可用冰袋冷敷减轻炎症，缓解期可热敷促进血液循环，配合轻柔按摩拉伸，预防粘连，但应避免暴力按、揉。早期、轻度症状以休息和保守治疗为主，外用非甾体抗炎药可缓解症状；中重度症状需药物或医疗干预。

骨关节炎

中老年群体、女性群体、体型偏胖或曾经关节受过伤的人，更容易受到骨关节炎困扰。发现骨关节疼痛应及时就诊，确定病因。

治疗方面，除生活方式调整外，应注意根据疼痛程度分层用药：轻中度疼痛首选外用非甾体抗炎药；中重度疼痛可考虑口服非甾体抗炎药或其他适用镇痛药物，不同镇痛药物不可自行叠加服用；疼痛控制不佳时，可在医生指导下使用相关处方药物。

运动损伤

运动人群因创伤或长期重复动作导致肌肉、肌腱、韧带受损时，易引发疼痛。运动损伤应分阶段处理：急性期(72小时内)可冷敷，并根据实际情况适当加压包扎、抬高患肢以减轻肿胀；如皮肤无破损，可外用合适的消肿止痛药物，皮肤破损处禁用外用药物。急性期后，可在专业人员指导下口服活血止痛药物活血化瘀。若出现严重疼痛，可能存在骨折、肌肉损伤或韧带断裂风险，需及时就医。

炎性疼痛

炎性疼痛是一种由无菌性炎症反应引发的疼痛。《核心提示》强调，控制炎症是炎性疼痛管理的关键，其治疗核心机制在于“抗炎镇痛”。应对轻中度炎性疼痛，首选兼具抗炎和止痛功效的非处方类非甾体抗炎药，常见有口服、外用等不同剂型。抗菌药物对细菌感染有效，不能治疗无菌性炎性疼痛，不可当作止痛药使用，必须在医生指导下使用。

头痛

偶发紧张型头痛可先休息放松；偏头痛、丛集性头痛发作，应尽早规范用药，效果更好。如果头痛反复发作，或突然加重，或伴随视力模糊、肢体麻木等异常症状，或出现新的头痛、恶心，应立即就医，避免延误诊治。

牙痛

针对龋齿、牙髓炎及根尖周炎等牙痛，可先用毛巾包冰块在疼痛部位冷敷，每次10分钟。若效果不明显，成人和12岁以上儿童可口服非甾体抗炎药等缓解疼痛；若为细菌感染，需遵医嘱配合抗菌药物。若连续服药3天疼痛仍未缓解，务必及时到口腔科就诊。

重度疼痛

重度疼痛可由多种疾病、损伤引发，可能造成肌肉紧张、心率血压异常、睡眠障碍等问题。发生重度急性疼痛应立刻就诊、对症治疗，切勿拖延、强忍，可到医院疼痛科就诊。疼痛科可通过微创介入、神经阻滞等综合手段精准镇痛。

张强

选药分剂型 止痛要安全

非甾体抗炎药兼具抗炎、镇痛作用，是应对颈肩腰背痛、腱鞘炎、骨关节炎、牙痛等疼痛的常用药，但外用与口服适用场景不同，要按需选择。

外用剂型包括乳膏、凝胶、贴剂等，药物主要在局部起效，全身吸收量少，安全性更高。适合轻中度、局限在局部的疼痛，比如手腕腱鞘炎、局部关节酸痛。优先推荐老人、肠胃偏弱人群选用。使用时避开破损皮肤，按说明涂抹，不要大面积长期敷贴。

口服剂型起效更快，药物进入全身血液循环，适合范围更广、疼痛程度偏重的情况，如偏头痛、多处骨关节疼痛。缺点是对胃肠道、肝肾有一定负担，不建议自行长期、叠加服用。

这些人群需谨慎，尽量不用或在医生评估后使用：有胃溃疡、胃出血病史者；严重肝肾功能不全人群；哮喘、阿司匹林过敏者；严重心衰、高血压控制不稳人群。孕妇、哺乳期女性、儿童不可自行服用。

外用只是局部缓解，不能替代口服药治疗全身性疼痛；二者不建议自行搭配叠加。如果用药3天疼痛没有改善，或是出现胃痛、皮疹、水肿等不适，要及时停药就医。止痛只是对症，找到疼痛根源才是关键。

本报记者 李由

酸痛别猛按 拉伸有章法

不少人一出现颈肩僵硬、腰背酸痛，第一反应就是按摩，觉得力度越重、按得越疼，效果才越好。其实这是一个很大的误区。过重的暴力按压，容易损伤肌肉、筋膜，甚至加重椎间盘压力，轻则软组织水肿，重则诱发颈椎、腰椎间盘突出急性发作。

颈肩腰背痛多和长期久坐、姿势不良、肌肉持续紧张有关，科学放松、温和拉伸，远比蛮力推拿更安全有效。

居家拉伸要遵循一个原则：拉伸感是酸胀舒展，而不是刺痛、放射痛，每个动作缓慢匀速，不憋气，有不适感立刻停下。

腰背放松拉伸 跪姿，臀部慢慢坐向脚后跟，上身向前趴，手臂向前伸展，保持30秒；平躺抱膝，双膝拉向胸口，轻轻晃动。

肩背打开拉伸 坐好，双手在身后十指相扣，缓慢向后向上轻轻抬，感受肩膀前侧和胸口拉伸，保持20秒；也可以单臂横过胸前，另一只手抱住手肘向身体方向轻拉，放松肩后肌群。不要强行把肩膀掰到极限，有肩周炎、肩袖损伤的人动作幅度要更小。

颈部舒缓拉伸 坐直，双肩下沉放松，一手扶头侧上方，轻轻将头拉向对侧，保持20秒，左右交替；随后缓慢低头感受颈后拉伸，再轻轻后仰，幅度以舒适为限，不要用力甩头、快速扭转颈椎。这个动作适合长时间看电脑、看手机后放松颈侧肌群，椎动脉型颈椎病人群切忌大幅度转头。

本报记者 李由