

主动参与 消除疼痛

《香港物理治疗杂志》主编 郑荔英

缓解疼痛是康复医学中极具挑战性的临床领域之一。在康复治疗过程中,我们的任务就是减轻患者的疼痛及不适,以提高他们的生活质量。然而,缓解疼痛仅仅只是健康专家的责任吗?患者的责任又是什么呢?是否有一种能让患者也参与到治疗过程中的方式,从而让他们得到更好的疗效?

患者常认为临床医学专家应该负责治愈,或者至少应该治疗他们的疼痛,这就是他们花钱就医的原因。然而疼痛是一种症状,而非一种疾病,它不能被“治疗”或“治愈”。对慢性疼痛而言,尤其如此,因为此时疼痛常不能完全根除或者常常出现复发现象。通常,我们的治疗目的是帮助病人控制疼痛以使其在功能及生活质量上有明显的改善,而不是“治愈疼痛”。

腰痛在香港的发病率很高。电话调查(1 305 例)显示:在过去的一年中,有 42.9% 的人曾罹患此症,而 57.1% 的人在其一生中曾罹患此症。根据我们的临床经验,各种理疗方式均可有效地缓解患者的腰痛,问题在于治疗效果往往不持久。据美国最近的一项回顾性分析报道,费城专家小组循证临床实践指南就如何依据腰痛的不同阶段而选择治疗措施制定了一个指导方案。对于慢性腰痛,他们指出:包括牵引、超声、TENS、肌电生物反馈在内的各种理疗方法,仅仅只有临床意义而未达到统计学意义。这就是为什么人们渐渐认为这些治疗方式是被动的方式。被动治疗时,患者仅仅躺在治疗床上,除了放松什么也不做,却希望在治疗结束时疼痛能缓解。这些治疗方式仅对于那些初发的轻微的急性症状有效。如果患者有慢性疼痛或复发性疼痛,这种“被动治疗”就不能满足患者的需要,在一段短暂的时间后,如几小时或几天后,疼痛将会再次发生。

现在人们常常支持用主动治疗,但究竟什么是“主动治疗”?主动的治疗方式要求患者主动积极地参与,它包括认识和行动上对待疼痛的策略。对于患

者来说,积极参与的最简单的做法就是做练习。依据前面提及的费城专家小组临床治疗指导方针,专家发现大量事实证明:在各种物理疗法中,运动疗法能最大程度地减轻疼痛。运动疗法不仅在临床上能明显缓解疼痛,而且在统计学上亦有意义。因此,费城专家组认为伸展、增强肌力和运动性练习均可作为治疗慢性腰痛的措施。如果患者能充分利用治疗后疼痛缓解的时间,就会增加他们参与运动的积极性。因此,“被动治疗”应该和“主动治疗”相结合,以取得最好的疗效。

通过练习使患者达到良好的状态仅仅只是主动治疗的一部分,我们还应该强调机体—意识之间的联系。如果患者对疼痛保持一种积极的态度,他们则可能达到较好的治疗效果。基于认知行为模式,慢性疼痛患者可经历四个转变阶段:计划前阶段(precontemplation)、计划阶段(contemplation)、行动阶段(action)及维持阶段(maintenance)。“疼痛转变阶段”模式指出,慢性疼痛患者针对自身的疼痛常采取个体化的自我处理方案。只有当他们决心去改变时,他们才能积极主动地参与到治疗过程中,并且最终会得到良好的效果。

预防疼痛的发生是最有效的治疗方法。腰痛的复发率很高。为了减低复发率,我们需要明确它的危险因子或潜在因素。例如,工作性质是腰痛的一个基本因素。重体力劳动者的疼痛机制与久坐的人是不同的。不良的姿势也可能导致背痛,良好的身体状况和合适的肌力可起到一个天然的围腰的作用,保护腰部不受到更大的机械损伤。另外,生活习惯也可能影响到机体状况。例如,吸烟可能降低椎间盘的氧合作用,抑制纤溶活动。树立正确的健康及预防保健观念也是我们的基本目标之一。采取健康的生活方式,保持良好的体型,选用适合人体工效学的设施和用俱等,均可能是保持背部健康的诀窍。

(收稿日期:2002-05-10)

(本文编辑:郭铁成)

作者单位:香港九龙红磡,香港理工大学康复科学系