

世界鎮痛日

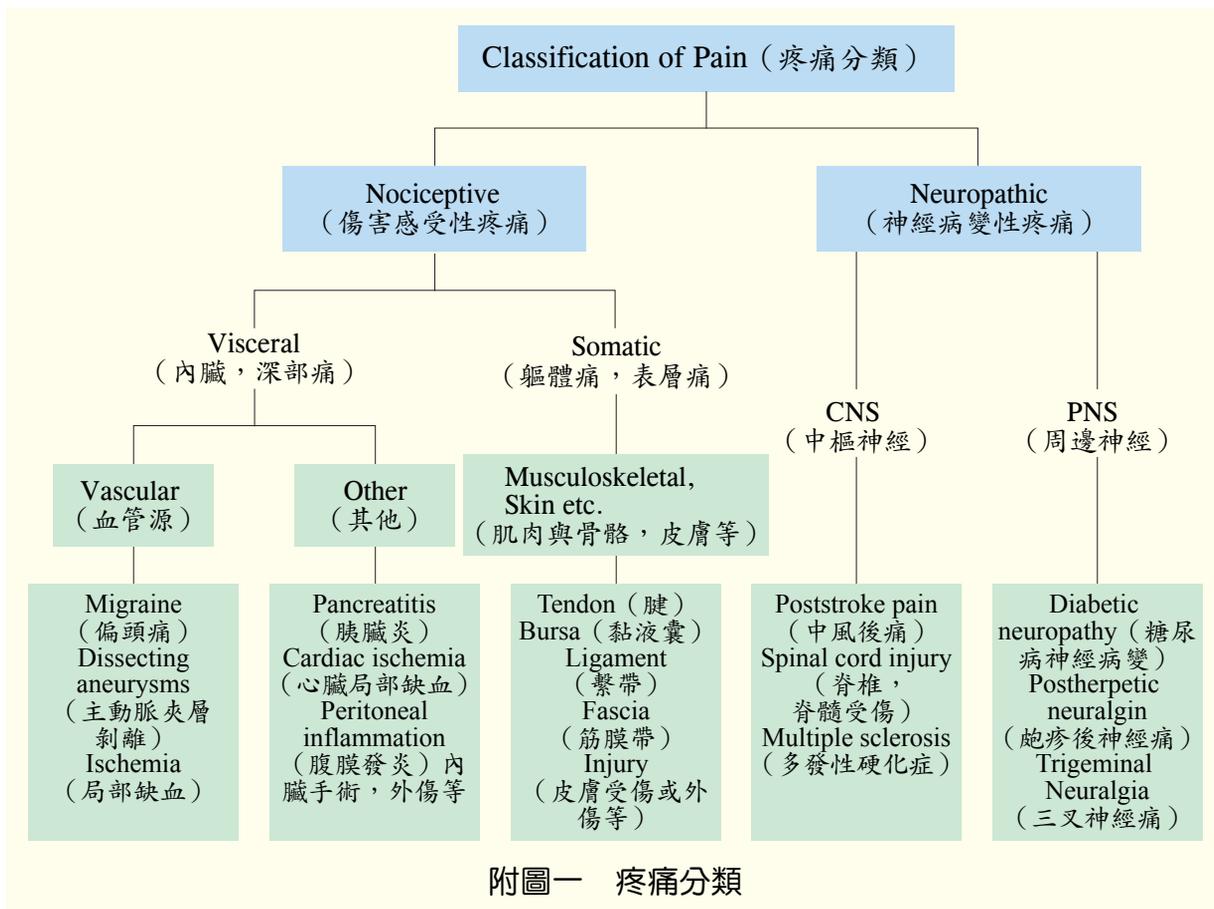
◎林口長庚麻醉部婦幼麻醉科主任 黃樹欽

疼痛原因五花八門，種類繁複（見附圖一），有時是一種警訊，可以知道身體組織或器官發炎、受損和病變等毛病，而國際疼痛研究醫學會（International Association for the Study of Pain, IASP）1979年對疼痛的定義：是心理一種不愉快的感覺和情緒上的感受，伴隨著現存的或潛在的組織損傷。疼痛經常是主觀的，各人對疼痛刺激的感受、疼痛閾值（pain threshold）或忍受度（pain tolerance level）個別差異性也很大，疼痛反應可以是局部的或全身性反應。每個人在不同的環境、身體狀態、心理活動狀況下而表現有所不同。但一生中每個人皆有疼痛的經驗，根據調查統計，約五成以上國民曾受頭痛或腰痠背痛之苦；其他如腹部不適，肩、頸、背部僵痛，消化道潰瘍、肌肉或關節疼痛、外傷痛、生產痛、胸痛、截肢或癌痛等等不同類型的承受經驗；至於按病程則分為急性（如外傷、腹部急症、手術等）或慢性痛（如關節痛、纖維肌痛症或癌痛等）。疼痛嚴重時甚至令人痛不欲生，看遍各科中西醫，有些只能緩解，有些還是不能根治，困擾不已。

近代醫學，除了手術前後傳統的血

壓、脈搏、呼吸、體溫等臨床生命徵候（Vital signs）之外，亦加上疼痛的記錄，成了第五大生命徵候。不論是外傷、手術或癌痛等（傷害或神經性刺激特定痛覺感受器，引起組織細胞釋放某些致痛物質、作用於游離神經末梢，產生痛覺神經衝動，向上進入中樞神經系統引起疼痛而有各種反應），必須作醫療上適當的處理，表示大家都開始普遍重視此一生理反應。

2003年，歐洲各國疼痛學會聯盟發起「歐洲鎮痛週」，旨在提高人們對及時防治疼痛之必要性的科學意識。這一活動受到IASP的高度評價，決定在全球推廣，從2004年起，並將10月11日確定為「世界鎮痛日」，並建議根據各國情況，可以把10月中旬的一週定為「鎮痛週」。2004年世界鎮痛日主題：免除疼痛，是患者的基本權利。2005年世界鎮痛日主題：免除疼痛，是醫師的神聖職責。2006年主題：關注老年疼痛。2007年主題：關注女性疼痛。2008年主題：對抗癌症痛等等。台灣疼痛醫學會則遲至2011年才跟進，發起以「對抗頭痛」為主題的一連串研討會及民眾衛教活動；並在2012年10月至2013年



10月再以IASP全球抗痛年系列活動內臟疼痛（Visceral Pain）為主，針對其中之減痛分娩作媒體宣傳及衛教焦點報導，期望一般民眾對相關鎮痛有深入認知之權利。

疼痛的產生原因不一，醫師必須適時找出疼痛根源，並給予正確治療。有些物理治療即可，有些人吃止痛藥、鎮定劑、安眠藥、三環抗鬱藥甚至鴉片類藥物，有些人則需要手術，才能徹底的解決問題。術後不同時間的止痛藥，因手術方式、範圍、深淺部位不同，需求量各人也不同，有些人需要特別加強，因此很難以固定的給藥模式，來提供足夠的止痛藥。至於癌痛要如何治療？長期的慢性癌痛不僅給患者帶來痛苦，而且影響患者的日常活動，也會干擾睡眠

，嚴重影響生活質量，根據世界衛生組織（WHO）的推薦具體如下：(1)口服給藥：能口服的，儘量口服。(2)按階梯給藥：根據患者疼痛的輕、中、重不等的程度分別選擇第一、第二及第三階梯的不同止痛藥物。疼痛程度輕者可選用第一階梯藥物，如：阿司匹林、NSAIDs如消炎藥 Indomethacin 等。若疼痛加劇或治療無效，則應使用第二階梯藥物±第一階梯藥物±輔助藥物。第二階梯藥物包括可待因（Codeine），Ketorolac、Tramadol等。疼痛加劇或無效時，使用第三階梯藥物±第一和/或第二階梯藥物±輔助藥物。第三階梯藥物主要是強鴉片類藥物，即嗎啡、芬坦尼貼片、美沙酮、Demerol（Pethidine）等。(3)劑量應個體化：疼痛主觀感受因人而異，

因此用藥劑量也要因人而異；並要密切觀察患者反應，觀察疼痛控制效果，及時處理藥物各種副作用，使患者獲得最佳療效。若遵循上述原則，90%以上的癌痛患者可以緩解疼痛的困擾。

遠離疼痛，從此不必再忍受疼痛之苦，是我們生活中所追求目標之一，若有需要做侵入性檢查如支氣管鏡、胃鏡、大腸鏡、減痛分娩或術後止痛等等，現今許多醫療院所皆有鎮痛藥或減痛配方，因需要特別的醫材、藥物及專業人力，通常是自費的項目，可主動諮

詢以符合個人所需，當然也可沿用健保傳統的止痛方式。若您因身體疼痛需看門診，則有疼痛評估表（見附表一），供您作事前參考與描述，更能縮短醫病之間的距離。◆



主要疼痛評估量表之一

附表一 疼痛評估表

疼痛困擾多久？____天____月____年

有否已診斷之疾病？：頭痛 腰、背痛 坐骨神經痛 關節痛 纖維肌痛症
神經炎 牙痛 眼痛 軟組織韌帶痛 椎間盤疾病 生理痛
癌痛 外傷 其他病史

疼痛部位：左 右

（四肢、軀幹、頭、頸、背、胸、腹部或顏面等固定點疼痛或大範圍受影響）

疼痛強度：輕度 中度 重度 極度疼痛（*VAS 數字表示：0 至 10）

疼痛深度：表淺 深部 兩者都有 無法分辨

疼痛方式：間歇 持續 逐漸增強 無法形容

發作時間：清晨 中午 晚間 不定時

發作頻率：單次 多次（間斷性、周期性、不定時發作）

疼痛性質：酸 麻 漲 緊 悶 絞 扭 敲 觸 抽 割
電 鈍 撕裂 針刺 灼熱 痙攣痛 其他描述_____

擴散現象：有：牽涉痛、反射痛 無：原位痛

加劇因素：氣候變化 劇烈運動 失眠 走動 移動 觸摸 改變體姿
情緒變化 其他

減緩方式：臥床休息 吃中、西藥 冷、熱敷 塗搽藥膏 按摩 打針
冷熱敷 推拿 針灸 運動 放鬆心情 其他

* VAS：（Visual Analogue Scale，由病人選擇一數值，數字愈大表示疼痛愈大）

* 本表為黃樹欽醫師整理