

# 慢性疼痛的非藥物治療

文 / 楊翠蟬

國泰綜合醫院麻醉科主治醫師

慢性疼痛是指疼痛超過3-6個月的情形，通常患者需要先排除各種疾病因素以免延誤病情，其餘疼痛的原因常常是發炎、神經、血管的因素所造成。雖說如此，但確切的原因大多難以檢查出來，因為造成疼痛的因素常常隨時間演變層層疊加，所以想用某個病因或某個痛源來診斷或治療，效果往往不如人意。

對於慢性疼痛的處理可以分為疼痛控制與疼痛治療兩個方向，藥物的疼痛控制選項很多，從止痛的乙醯胺酚、非固醇類消炎藥到類固醇甚至類嗎啡，或神經作用類的苯二氮平類鎮定劑、抗癲癇、抗憂鬱、三環類、pregabalin、gabapentin等等，這些藥物雖不能治癒疼痛但多少有控制疼痛的效果。此外也有物理性的電刺激工具(如經皮、插入、植入電刺激或電磁)以緩解疼痛的方式。也有使用心理作用的方式如催眠等等幫助疼痛控制。綜上疼痛控制的選項多，可以合併各種治療特性來採用，所以是常見的處理模式。這種模式的缺點是不見得每個



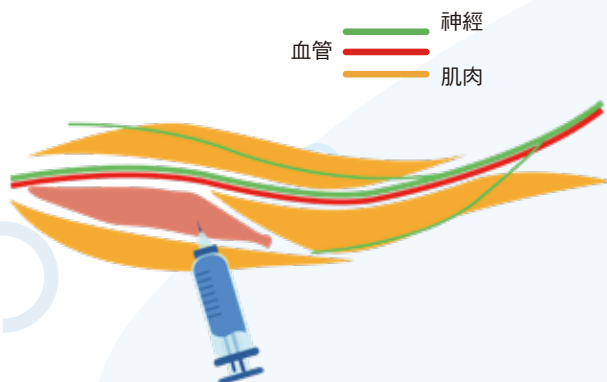
案例都可以達到滿意的療效，尤其是使用藥物不見得適合每個人，也不見得適合長期使用。

想要治癒慢性疼痛則困難很多，首先檢查疼痛並不是檢查疾病，沒有什麼好用的檢查工具，其次慢性疼痛大都有多層次、多發性的特性，通常不是找到一個原因就可以解決問題，最後疼痛是主觀表述，往往患者無法詳細表達疼痛的範圍與性質，甚至在治療過程中不斷改變說詞影響醫師的判斷與治療方向。在我的臨床經驗中大約8成的慢性疼痛患者可以達到8成以上的疼痛治療效果，因為神經血管是造成疼痛的主要因素，如果可以找到問題所在通常可以痊癒，困難之處是患者幾乎都是多處有問題需要有耐心一點一滴慢慢清理，其次是移轉痛的機會達9成以上，所以痛哪裡檢查哪裡治療哪裡的有效性很低，必須就整體神經支配的關聯，系統性地去仔細篩檢可能移轉的源頭，才能增加治療的效果。

以偏頭痛為例，排除疾病因素之後，要考慮的是神經血管產生的因素，由於頭部的神經支配來自腦神經第五對、第七對與頸神經第一、二、三節，所以產生偏頭痛的因素絕大多數都與這些神經有關，有些是神經根的疼痛有些是周邊神經痛，只要將這些神經的源頭到末梢的走勢與支配的組織一一清查應該可以找到數個痛源，治療後患者通常可以得到數月到數年的緩解。

由於慢性疼痛患者通常已經使用很多藥物或身體健康不佳，故治療慢性疼痛，有時可以採取非藥物注射的神經紓解或乾針，慢性疼痛治療的關鍵需以整體為考量，耐心、細心地去逐一清除可能節點，也常常需要患者配合適合的運動，運用診斷性治療的技巧才能撥雲見日甩掉慢性疼痛的困擾。

## 非藥物神經紓解治療



## 常見的頭痛問題



頸神經也與眼耳的機能有關，可能影響視力或產生眼睛乾澀脹痛的症狀，所以患者可能即使做盡眼科檢查，點了眼藥也無濟於事