與疼痛和平共處
認識骨科慢性疼痛

文 / 劉哲瑋
國泰綜合醫院骨科主治醫師
汐止國泰綜合醫院骨科主任

什麼是慢性疼痛？

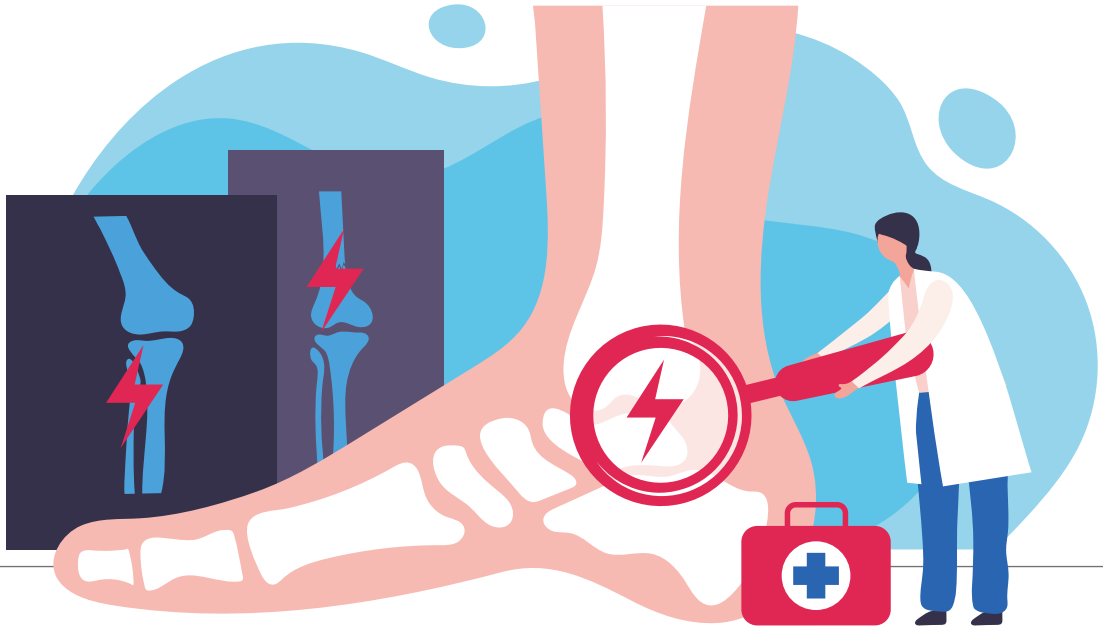
疼痛是身體的警報系統，提醒我們組織可能受到傷害。一般急性疼痛在受傷或發炎痊癒後就會逐漸消退。然而，當疼痛持續超過3個月，或是遠超過組織預期的修復時間仍未緩解，醫學上就稱為「慢性疼痛」。

許多人誤以為「還在痛，就代表傷還沒好」。事實上，慢性疼痛常常已經不再單純反映組織損傷的程度，而是神經系統對疼痛訊號變得過度敏感的結果，這個現象稱為「中樞敏感化」。簡單來說，就像警報器的靈敏度被調得太高，輕微的刺激也會引發強烈的痛感。理解這一點很重要，因為它說明了「疼痛強度」與「實際受損程度」並不總是成正比。

骨科常見的慢性疼痛來源

在骨科門診中，慢性疼痛的成因相當多元，常見的包括：

- 退化性關節炎：以膝關節、髖關節最為常見，軟骨隨年齡或使用而磨損，導致關節活動時疼痛、僵硬。
- 慢性下背痛：可能來自椎間盤退化、小面關節退化、肌肉筋膜緊繃或姿勢不良，是上班族與長者的常見困擾。



- 頸椎問題：長時間低頭、姿勢不良造成的頸部與肩膀痠痛，有時伴隨手部麻木。
- 五十肩（沾黏性關節囊炎）：肩關節囊發炎沾黏，造成肩膀疼痛與活動受限。
- 肌腱與軟組織問題：如網球肘、足底筋膜炎、旋轉肌袖病變等，常因反覆使用而慢性化。
- 骨質疏鬆相關疼痛：骨密度下降後容易發生壓迫性骨折，引起持續背痛。

慢性疼痛帶來的惡性循環

慢性疼痛的影響從來不只是「痛」這麼簡單。長期疼痛會干擾睡眠，睡不好又會降低疼痛的耐受度；活動時會痛，許多人因此減少活動，但缺乏運動反而使肌肉萎縮、關節更僵硬，疼痛更難改善。此外，長期受疼痛折磨也容易帶來焦慮、低落與無力感，而負面情緒又會放大疼痛的感受。疼痛、失眠、不動、情緒低落彼此牽連，形成難以跳脫的惡性循環。

因此，現代醫學處理慢性疼痛時，目標往往不是「完全消除疼痛」，而是「打破循環、恢復生活功能」，讓人能夠回到工作、運動與正常的人際生活。

多管齊下的治療方式

慢性疼痛少有單一特效藥，最有效的方式通常是「多模式治療」，結合不同方法相輔相成：

藥物治療：醫師可能視情況使用消炎止痛藥、肌肉鬆弛劑，或針對神經痛的特定藥物。止痛藥能幫助緩解症狀、讓人有能力活動與復健，但應在醫師指示下使用，避免長期過度依賴，特別是成癮性較高的強效止痛藥。

復健與物理治療：包括熱療、電療、徒手治療，以及最重要的——量身設計的運動訓練。物理治療師會教導正確的運動方式，逐步強化肌力、增加柔軟度。

注射治療：對特定病灶，醫師可能採用關節腔注射、增生療法或局部注射等方式緩解疼痛。

手術：當保守治療無效、結構性問題明確且嚴重影響生活時，才會考慮手術，例如人工關節置換。手術並非優先或唯一選項。

自我管理：你能為自己做的事

慢性疼痛的改善，病人自身的參與往往是關鍵。以下做法經實證有助於控制疼痛：

- 規律運動：這聽起來與直覺相反，但「適度活動」是慢性疼痛最有力的處方之一。游泳、快走、騎自行車等低衝擊運動，能強化肌肉、潤滑關節並改善情緒。重點是循序漸進，不要因為怕痛而完全不動。
- 體重管理：每減輕1公斤體重，膝關節承受的負荷便明顯下降，對下肢關節炎特別有幫助。
- 學會「步調分配」：將活動拆分、適度休息，避免一次做太多而引發疼痛大爆發後又被迫臥床。
- 重視睡眠與情緒：建立規律作息，必要時尋求心理支持。放鬆訓練、正念與深呼吸都有助於降低疼痛敏感度。
- 戒菸：抽菸會影響血液循環與組織修復，不利於慢性疼痛的控制。

什麼情況該盡快就醫？

雖然多數慢性疼痛可在門診穩定追蹤，但出現以下「警訊」時，應盡速就醫評估：夜間痛到醒、休息也無法緩解；不明原因的體重減輕或發燒；下肢逐漸無力、麻木；以及大小便失禁或會陰部麻木等。這些可能是感染、腫瘤或神經嚴重受壓的徵兆，不可輕忽。

結語

骨科慢性疼痛是一場需要耐心的長期經營，而非一蹴可幾的戰役。它的成因複雜，但也代表著我們有許多管道可以介入。透過正確的醫療、規律的運動與良好的生活習慣，多數人都能有效控制疼痛、重拾生活品質。請記得：你不必獨自承受，與你的醫療團隊密切合作，找出最適合自己的方式，就是邁向改善的第一步。