七类常见疼痛 教你“见招拆招”

疼痛是人的第五大生命体征。长期以来，疼痛常被公众忽视，“忍痛”成为许多人的日常。

日前，中国健康促进基金会健康传播与促进专项基金联合各方共同发布了《无痛中国·常见疼痛应对核心提示（2026）》（以下简称《提示》），聚焦颈肩腰背痛、腱鞘劳损、骨关节炎、运动损伤、痛经、头痛、牙痛等七类常见疼痛，围绕科学应对策略、常用镇痛药物的规范使用、就医时机等方面提出具体建议，帮助公众正确认识疼痛、科学管理疼痛。



肩颈腰背痛 常见防护、用药、会锻炼

久坐办公族、长期体力劳动者、中老年群体等易患肩颈腰背痛。对此，《提示》建议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。

药物治疗方面，普通酸痛优先选择外用药膏（双氯芬酸二乙胺乳胶剂等），直达患处、精准抗炎镇痛、快速渗透，尤其适合老年及伴有基础疾病的疼痛患者。应注意皮肤破损处禁止使用，用药后如出现皮肤红肿瘙痒需及时停用；当疼痛范围较广、有明显疼痛或伴有红肿发热时可口服布洛芬等消炎镇痛药，每日单次400mg布洛芬即可达到镇痛效果上限，缓释剂型可实现12小时长效止痛。如果疼痛未缓解应及时就医。

腱鞘劳损易发炎 消炎镇痛莫拖延

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。急性期时冰袋冷敷减轻炎症，缓解期热敷促进血液循环，配合轻柔按摩拉伸，预防粘连，但应注意避免暴力按、揉。早期、轻度症状以休息和保守治疗为主，双氯芬酸二乙胺乳胶剂等能够缓解症状；中重度症状需药物或医疗干预，若外用药物效果不充分，可在医生指导下短期服用抗炎止痛药或采取手术等其他治疗措施。

骨关节炎辨痛感 分层用药守规范

中老年群体、女性群体、体型偏胖或者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，注意根据疼痛程度分层用药：轻中度疼痛首选双氯芬酸二乙胺乳胶剂等消炎止痛外用药；中重度疼痛可考虑口服布洛芬缓释胶囊或对乙酰氨基酚片，注意两类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。

运动损伤及时治 冷敷、消肿、促化淤

运动人群因创伤或者长期重复动作导致肌肉、肌腱、韧带受损时，易引发疼痛。

运动损伤患者应分阶段处理，急性期（72小时内）可冷敷，并根据实际情况适当加压包扎、抬高患肢减轻肿胀，如皮肤没有破损，可外用双氯芬酸二乙胺乳胶剂等消肿止痛，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，可能存在骨折或肌肉损伤、韧带断裂风险，需及时就医。皮肤有破损时禁止使用外用抗炎乳胶剂。

痛经两种要知晓 合理镇痛效果好

痛经需明确是原发性痛经（找不到明确原因的）还是继发性痛经（由其他病因引起的）。

原发性痛经，首先调节心理、保证充足规律的饮食作息，可下腹部局部热敷；如果依旧疼痛，可以考虑口服布洛芬（如布洛芬精氨酸盐颗粒等，温热冲服起效快）或萘普生等非甾体抗炎药，可有效抑制引发疼痛的前列腺素；肠胃敏感者可选对乙酰氨基酚替代；绞痛严重者可遵医嘱使用解痉药缓解。继发性痛经，则需对原发病对症治疗，盲目用药可能耽误病情诊治。

头痛复杂早干预 如有异常速就医

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。

牙痛止痛权宜计 务必对症去根治

龋齿、牙髓炎及根尖周炎等患者牙痛发作时，先用毛巾包冰块，在疼痛部位进行冷敷，每次10分钟，若效果不明显，成人和12岁以上儿童可口服布洛芬缓释胶囊等缓解疼痛；若为细菌感染，需遵医嘱配合甲硝唑等消炎。若连续服药3天疼痛仍未缓解，务必及时到口腔科就诊。

敲黑板：疼痛不同 分型选药

不同剂型止痛药适用于不同类型的疼痛。缓释胶囊药效持久，适合慢性疼痛或持续时间较长的疼痛管理，例如腰背关节痛、头痛等；服用时需要整粒吞服，严禁掰开、嚼碎。颗粒剂易于随水服用，溶解速度快，起效迅速，适合需要快速应对急性头痛、牙痛等人群。液体剂型和咀嚼片易于吞咽、服用更方便。

据北京青年报

造口护理 揭除旧造口袋 要“慢”不要“撕”

造口手术后，周围皮肤的健康直接关系到生活质量。不少朋友会遇到皮肤发红、瘙痒的问题——别慌，这不一定是严重问题，很多时候是清洁或护理方法需要调整。

做好准备工作 每次更换造口袋前，提前准备好：温水（约37℃）、柔软的小毛巾或医用纱布、造口专用清洁湿巾（无酒精、无香精）、皮肤保护粉、造口防漏环/防漏膏、新的造口袋、弯剪、造口尺。把东西都放在手边，护理过程会更顺畅。

揭除旧造口袋，要“慢”不要“撕” 轻轻按压造口周围的皮肤，一只手按住皮肤，另一只手从上往下缓慢揭除造口袋。暴力撕扯会损伤表皮，加重红痒。如果粘贴较紧，可用造口专用剥离喷雾或湿巾浸润边缘，帮助轻松取下。

清洁造口及周围皮肤 用温水浸湿的纱布或小毛巾，从造口中心向外轻轻擦拭。动作要轻柔，不要来回摩擦。遇到残留的黏胶或防漏膏，可用造口专用黏胶去除剂喷一下，稍等几秒再用湿纱布擦掉。不要用酒精、碘伏或肥皂水，这些会刺激皮肤、破坏屏障。最后用干纱布“蘸干”水分，让皮肤在空气中自然晾干1~2分钟，确保完全干爽后再进行下一步。

检查皮肤 对着镜子仔细观察，如果皮肤已经破损或渗水，不要随意涂药膏（尤其是油性药膏），否则会导致造口袋贴不牢。轻度红痒通常通过规范清洁就能缓解；若出现大面积糜烂或脓点，请及时联系医生。

使用皮肤保护产品 皮肤干爽后，均匀撒上造口皮肤保护粉，用手指轻轻抹开，再扫去多余粉末。接着喷涂或涂抹皮肤保护膜——它会形成一层透明的保护屏障，隔离排泄物和黏胶的刺激。注意要让保护膜完全干透（约30秒），否则影响粘贴效果。

粘贴新造口袋 用造口尺测量造口根部大小，在造口底盘背面剪出比实际尺寸大1~2毫米的孔洞——太紧会勒伤造口，太松则排泄物容易漏出刺激皮肤。将防漏环放在底盘内圈或防漏膏涂抹在底盘内圈周围，填平皮肤褶皱或凹凸不平处。撕去底盘保护纸，对准造口，由内向外按压平整。最后用手掌温热按压底盘30~60秒，确保紧密贴合。

按上述步骤护理1周后，红痒无改善；皮肤出现水疱、破溃渗液；伴随发热或疼痛加重，请立即就医。

据大河健康报