止痛药并非“越贵越好”“越强越好”

癌痛不能光靠止痛药,得打“组合拳”

关注 世界镇痛日

疼痛已被列为人类第五大生命体征,与呼吸、脉搏、体温、血压同等重要。2026年10月19日是世界镇痛日,今年主题是“关注神经病理性疼痛”。江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)疼痛康复科护士长邢益辉在接受采访时提到,他常听患者说:“得了肿瘤哪有不疼的,忍忍就过去了。”其实,癌痛需要被看见、被说出、被规范治疗。

通讯员 **周露** 扬子晚报/紫牛新闻记者 **万惠娟**



说清这五点,止痛才能更准

邢益辉介绍,癌痛原因中,肿瘤直接侵犯或压迫约占78.2%,抗肿瘤治疗相关约占8.2%,非肿瘤因素约占13.6%。神经病理性疼痛在癌痛中很常见。肿瘤侵犯神经、手术创伤、放疗、某些化疗药物,都可能引起神经损伤相关疼痛。它常表现为烧灼样、电击样、针刺样、麻木样、放射样,轻轻触碰就可能诱发剧痛。这类疼痛不能只靠“忍”,需在医生指导下综合评估,联合辅助镇痛药物与综合治疗。

很多人只会说“我很疼”,却说不明白怎么疼。邢益辉说,想止痛效果好,要向医护说明五点:哪儿疼?怎么个疼法?什么时候疼?什么情况下加重或减轻?疼得影响了什么?医护还会用疼痛数字评分(NRS):0为无痛,1—3分为轻度,4—6分为中度,7—10分为重度。

癌痛用药最常见的误区

很多人认为,止痛只能靠服药打针。邢益辉说,癌痛治疗是一套“组合拳”,需要多模式综合干预,并非单纯依靠止痛药,主要有四类手段:一是病因治疗,针对肿瘤进行手术、放疗、化疗、靶向、免疫及中医药等治疗;二是药物镇痛;三是微创介入治疗;四是其他疗法,包括冷热疗、电疗等物理镇痛,针灸、穴位按摩等中医镇痛,以及认知疗法、社会心理支持等心理干预。尤其神经病理性疼痛,常需多学科协作,联合药物、介入、心理、物理等多种方式。

临床上不少患者镇痛用药,是不疼不用,能忍则忍;疼痛时又不断要求加大剂量,或者要求用最好的药。对此,邢益辉说,癌痛治疗用药要记住三条原则:按时、按量、按途径。按时给药是指长效镇痛药物按规定间隔使用,保证疼痛连续缓解,而不是“疼了才吃”;按剂量和按途径是遵医嘱口服、贴敷或介入用药,不自行改变;同时做好记录,把疼痛评分、爆发痛次数、便秘、恶心、嗜睡等情况及时告诉医护。止痛药并非“越贵越好”“越强越好”,适合您的疼痛性质和程度,才是好方案。

“家属的陪伴与照护,在癌痛管理中发挥非常重要的作用。”邢益辉说,家属要保持积极乐观的心态,及时向医护反映患者疼痛,减轻其紧张情绪;提醒并督促患者按时、按量、按正确途径用药;及时沟通疼痛变化;出院后创造舒适睡眠环境,制订合理饮食和康复计划。

延伸阅读

慢性疼痛是一类独立疾病

疼痛,是身体发出的预警信号。疼痛按病程长短可分为急性疼痛和慢性疼痛。数据估算,我国慢性疼痛患者超3亿。中日友好医院疼痛科主任、国家疼痛专业医疗质量控制中心主任樊碧发介绍,当疼痛反复持续3个月以上,就可称为慢性疼痛,常见类型包括颈肩腰腿痛、神经病理性疼痛、癌性疼痛等。

在专家看来,慢性疼痛并非单纯的疾病伴随症状,而是一类独立疾病。它发病率高、持续时间长,极易引发睡眠障碍、焦虑抑郁,但“疼痛忍一忍就过去”的观念仍普遍存在,不少患者对疼痛疾病认识不足,延误了早期干预的时机。

“对于轻中度疼痛,患者可通过药物和非药物治疗相结合的方式干预;重度疼痛患者则应及时就医,如果不控制,可能导致病情恶化。”樊碧发说。

专家提示,疼痛管理是一个长期而复杂的过程,不同的慢痛治疗方案也不一样,早发现、早治疗、早控制。 **新华社**

从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变

200个筛防中心织密江苏基层慢病“防护网”

一张“健康存折”、一个“家庭健康小组”、一份“运动处方”……出现在江苏基层医院的这些新事物,正悄然改变着群众的健康生活。记者从省卫生健康委获悉,江苏自2024年起连续三年将“基层慢病筛防中心建设”纳入省政府民生实事,截至目前全省已累计建成基层慢病筛防中心200个,完成高血压、糖尿病等慢病筛查超550万人次,推动基层卫生服务从“以治病为中心”向“以健康为中心”深度转变。 扬子晚报/紫牛新闻记者 **许倩倩**

一站式筛防,让慢病管理更有体系

走进南京市江宁区禄口街道社区卫生服务中心,原本仅100平方米左右的慢病管理区域,如今已扩建为400平方米左右的省级基层慢病筛防中心。按“两筛三防”流程布局,分设诊前服务区、并发症和靶器官损害筛查区、普通慢病门诊、专家门诊诊疗区等功能区域,配备双能X线骨密度检测仪、肝纤B超、24小时动态血压、免散瞳眼底照相机、动脉硬化筛查等设备,实现常规检查、专家门诊、并发症筛查、随访、家医签约、健康宣教、运动饮食处方制定等一站式就医服务全流程。

“过去慢病管理更像开药的‘方便门诊’,筛查覆盖不足、并发症发现晚、管理不成体系等问题比较突出。”该中心慢病筛防中心项目负责人吴珊珊表示。精细化管理带来看得见的变化:筛防中心服务“三高共管”人群血糖、血脂、血压共同达标率提高至62.1%。中心还开设高频次专家门诊、设置联合病房,让居民在家门口就能看上专家;即便在非工作时间,居民也能通过微信群向慢筛医护咨询,及时得到解答和指导。

在泰州张甸镇中心卫生院,居民手里多了一张“健康存折”。参与体质监测、运动打卡、健身课程、慢病干预、健康讲座等,都能攒进“健康积分银行”,再兑换运动手环、健身小器材、体质监测、中医保健、血压血糖监测等服务。68岁的“三高”患者李兰英上个月攒了160分:“我兑换了一次眼底筛查、多普勒血流检查,还有专属一对一运动指导,服务真的特别贴心!”

傍晚的慢病筛防中心室外,辖区居民在专业社会体育指导员的带领下练起八段锦。“以前治病只靠吃药打针,现在常来活动筋骨、科学锻炼,身体轻松多了,各项慢病指标也稳定不少。”居民王桂芳说。

创新干预模式,从“管好一个人”到“护好一家人”

把膳食和运动写进“处方”,是基层慢病干预的新抓手。南京迈皋桥社区61岁的古女士有十余年高血压史,还伴有脂肪肝,体重66.7公斤,BMI达27.1kg/㎡,体脂率39.8%。许丽家庭医生团队联合中心运动处方医生,为她量身定制“限能量平衡膳食+循序运动”的综合方案。经过10个月系统管理,古女士血压控制达标,减重21.8斤,BMI降至22.6kg/㎡,体脂率降至28.9%,遵医嘱停用所有降压药,耐力和肌肉力量明显增强。

为把“以健康为中心”落到实处,南京市溧水区柘塘中心卫生院将膳食与运动指导嵌入慢病管理全流程:由全科医生、膳食营养专业人员、运动处方师依据综合评估结果,为建档患者同步开出慢病健教处方、个性化营养处方和运动处方。

干预的单元,还从一个“人”扩展到一个“家”。74岁的南京市鼓楼区幕府山社区居民姚志强,在2024年初的老年体检中被查出空腹血糖高达11.12mmol/L,血压、血脂等多项指标也超出正常范围。家庭医生冯淑媛引导他签约家庭医生服务、纳入规范化慢病管理;随访中她注意到每次陪同前来的老伴姚月英身形偏胖,便建议夫妻俩进行共同管理。如今,老两口绑定了同一个“家庭健康小组”,每月按时测血压血糖、参加健康讲座、完成检查。

截至目前,全省200个基层慢病筛防中心已累计完成高血压、糖尿病等慢病筛查超550万人次,完成慢性病患者并发症筛查151.19万人次,累计为50.12万名慢病患者落实“三高共管”综合干预服务。

每日彩讯 MEI RI CAI XUN

体彩“超级大乐透”(第26119期)

中奖号码:前区:03 06 20 24 32 后区:04 07

奖等	级别	中奖注数	每注奖金
一等奖	基本	3注	9909522元
	追加	0注	0元
二等奖	基本	82注	162664元
	追加	22注	130131元
三等奖		1240注	5000元
四等奖		15517注	300元

体彩“排列3”(第26278期)

中奖号码:5 8 3

奖等	本地中奖注数	每注奖金
直选	2434注	1040元
组选3	0注	346元
组选6	6756注	173元

体彩“排列5”(第26278期)

中奖号码:5 8 3 8 3

奖等	中奖注数	每注奖金
一等奖	273注	100000元

福彩“七乐彩”(第2026120期)

中奖号码:07 21 14 01 05 18 20

特别号码:12

奖等	中奖注数	每注奖额
一等奖	1注	4177273元
二等奖	4注	52516元
三等奖	132注	3182元

本期销售额5835960元。

福彩3D(第2026278期)

中奖号码:6 6 6

奖等	中奖注数	每注金额
单选	8105注	1040元
组选3	0注	346元
组选6	0注	173元
1D	844注	10元
2D	38注	104元

本期销售额5153428元。

福彩“刮刮乐”

2026年10月18日江苏中奖注数185599注,中奖金额6767032元。

福彩“快乐8”(第2026278期)

中奖号码:1 6 8 15 17 21 22 24 29 31 33 39 41 47 48 49 60 71 72 76

(彩票开奖信息最终结果以彩票中心开奖公告为准。)