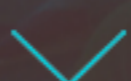




## 控制疼痛：生物心理社会学方法

持续性疼痛是一种严重令人虚弱的状态，对一个人进行正常日常活动的能力有显著影响。

这可能会对一个人的家庭、社交生活以及医疗保健服务产生负面影响<sup>1</sup>



主页 > 疼痛 > 控制疼痛：生物心理社会学方法

控制疼痛：生物心理社会学方法

生理、心理和社会学方面的考虑因素<sup>1</sup>

持续性疼痛的影响

整个人的疼痛管理方法

参考文献：

### 控制疼痛：生物心理社会学方法

疼痛表现得像感觉，就像所有的感觉一样有一个预定的目的。疼痛是一种“警报”，提醒身体注意伤害。<sup>2</sup>与其他感觉不同，对疼痛的感知不仅仅是导致反应的物理过程。它还需要我们的大脑建立联系，了解正在发生的事情以及我们的感受。<sup>2</sup>

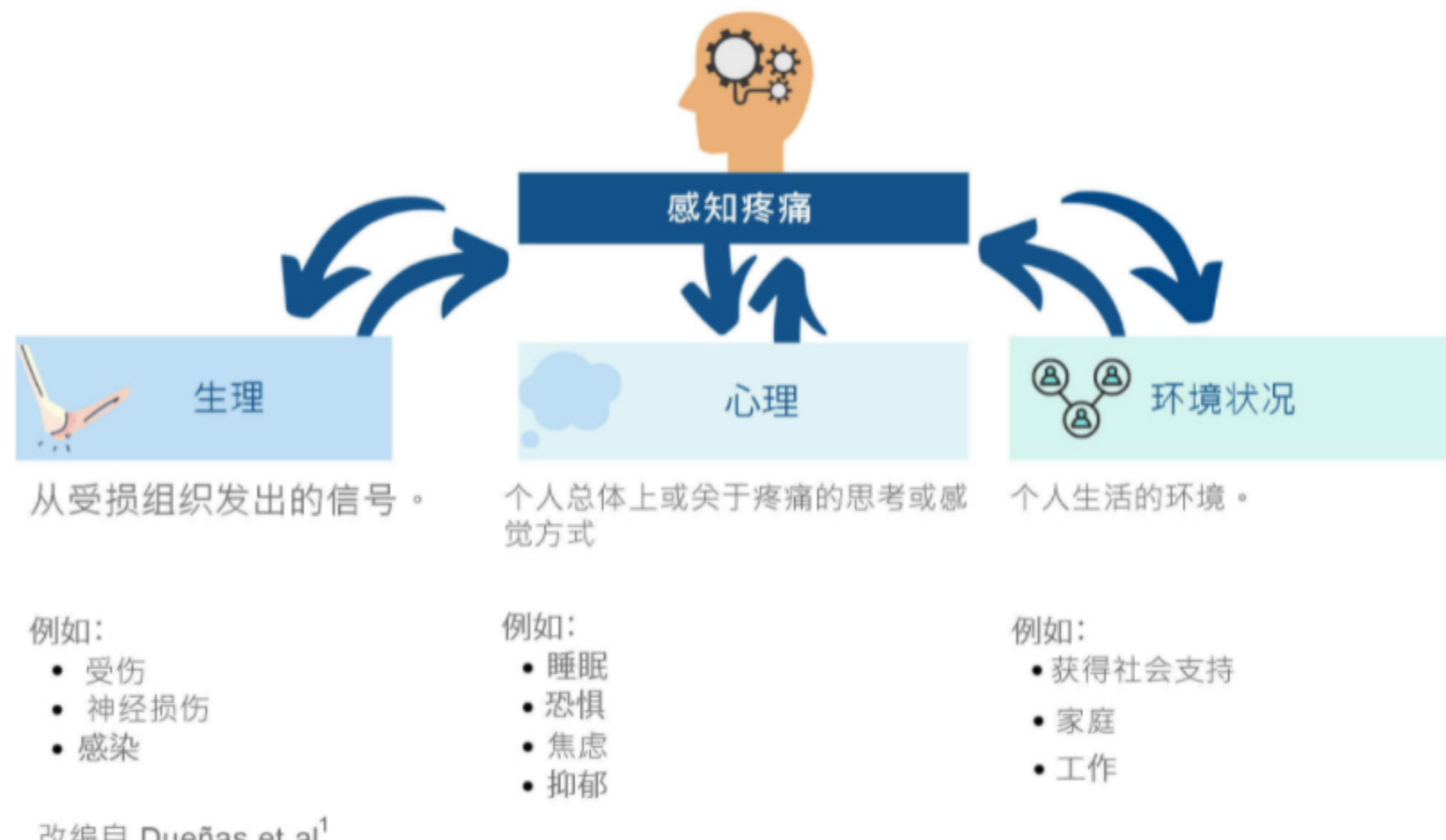
核磁共振成像(MRI)显示，当人们经历疼痛时，大脑的许多部分都处于活跃状态。<sup>2</sup>大脑的这些部分也参与处理情绪和行为。<sup>2</sup>

这就解释了为什么人们对同样的痛苦经历会有迥异的反应。<sup>2</sup>



大脑中负责情绪和行为的区域与疼痛有关

### 生理、心理和社会学方面的考虑因素<sup>1</sup>



身体(生理方面)、思想和情感(心理方面)和环境(社会方面)的损害都可能引起疼痛的体验。处于疼痛之中也会影响到上述每一个因素，进而造成疼痛逐渐加重的恶性循环。<sup>2</sup>

#### 生理方面

由于受伤所带来的疼痛，关节或四肢的力量、活动范围和稳定性可能会发生变化。<sup>2</sup>

为了避免疼痛而采取的“防护”行为，例如跛行、支撑或保护受伤的身体部位，会导致身体机能的变化。这些行为也有可能造成残疾。<sup>2</sup>

#### 心理方面

患有持续性疼痛的人每天都必须应对疾病带来的挑战，这会让他们感到无助、毫无价值和绝望。<sup>2</sup>患者经常会出现恐惧和焦虑的情绪，久而久之会导致活动量越来越少，形成恶性循环。<sup>2</sup>

与没有疼痛的人相比，那些生活在持续性疼痛中的人患抑郁症的风险更高。<sup>2</sup>这可能会增加控制疼痛的难度。

#### 社会方面

一个人的家庭生活、人际关系、经济状况、社区意识和文化意识、一般生活方式、工作和一般生活压力都会影响他们对疼痛的体验。<sup>2</sup>

虽然社会因素往往不太被认可，但疼痛的进展是社会、心理和生理因素共同作用的结果。<sup>2</sup>

### 持续性疼痛的影响

疼痛不仅会影响疼痛患者，还会影响家庭成员和护理人员。<sup>3</sup>曾有家属们报告，由于亲人的痛苦，他们的情绪改变，社交活动受限，经济困难，这导致他们自己的身体、心理和情绪健康水平下降。<sup>2</sup>



疼痛不仅会影响一个人的感觉以及他们的整体健康和幸福感，还会对他们周围的人产生巨大的影响。

### 整个人的疼痛管理方法

为了能够解决造成疼痛的许多因素，并使用生物社会心理方法来管理疼痛，向各种医护专业人员寻求帮助可能会有益处。<sup>2</sup>

#### 生理：

- 参加适合自己疼痛强度的运动和体育锻炼，有助于缓解疼痛，改善身体功能、睡眠、疲劳和情绪。<sup>2</sup>
- 例如，逐步培养运动耐力，一开始有节制地做自己喜欢的事情，可以最大限度地减少过度活动带来的疼痛。<sup>2</sup>



#### 心理方面：

- 心理学家可以通过使用疼痛管理中推荐的认知行为疗法等工具来帮助您，该疗法考虑到了行为、信念，并可提高您管理疼痛的信心。<sup>4</sup>
- 放松可以包括学习腹式呼吸、渐进式肌肉放松、引导冥想、视觉化和基于拉伸的放松，可以帮助减少身体的紧张。<sup>2</sup>
- 正念可以包含在疼痛管理疗法中，用于降低疼痛强度并帮助您更好地应对可预期的疼痛。<sup>5</sup>

#### 社会方面：

- 选择自己喜欢的活动将有助于减少孤立感。<sup>2</sup>
- 利用网络平台，在博客上分享自己的经验和心得，可以帮助您减少孤独感。<sup>2</sup>
- 利用解决问题的技巧制定计划，以便在疼痛的情况下仍能参加活动。例如，选择一天中较早的时间与朋友见面吃饭，而不是熬夜。<sup>2</sup>



### 结论

疼痛不是一个身体系统的简单困扰，而是由多种因素造成的状况。为了成功地控制疼痛，综合考虑生理、心理和社会因素的整体方法可以继续让您的生活重新拥有意义和目标，即使疼痛在身也能过上高质量的生活。

### 参考文献：

- Duenas, M., et al. A review of chronic pain impact on patients, their social environment and the health care system. *J Pain Res.* 2016; 9: 457-467.
- Breedon, K et al. A Biopsychosocial Approach for Addressing Chronic Pain in Everyday Occupational Therapy Practice. (2017). *OT Practice*, 22(13)
- Ojeda, B., Salazar, A., Dueñas, M., Torres, L. M., Micó, J. A., & Failde, I. (2014). The impact of chronic pain: The perspective of patients, relatives, and caregivers. Families, Systems & Health: *Journal Of Collaborative Family Healthcare*, 32, 399-407
- Ehde, D. M., Dillworth, T. M., & Turner, J. A. (2014). Cognitive-behavioral therapy for individuals with chronic pain. *American Psychologist*, 69, 153-166.
- Khusid, M. A., & Vythilingam, M. (2016). The emerging role of mindfulness meditation as an effective self-management strategy, part 2: Clinical implications for chronic pain, substance misuse, and insomnia. *Military Medicine*, 181, 969-975.

PP-UPC-MYS-0063-29SEPT2021