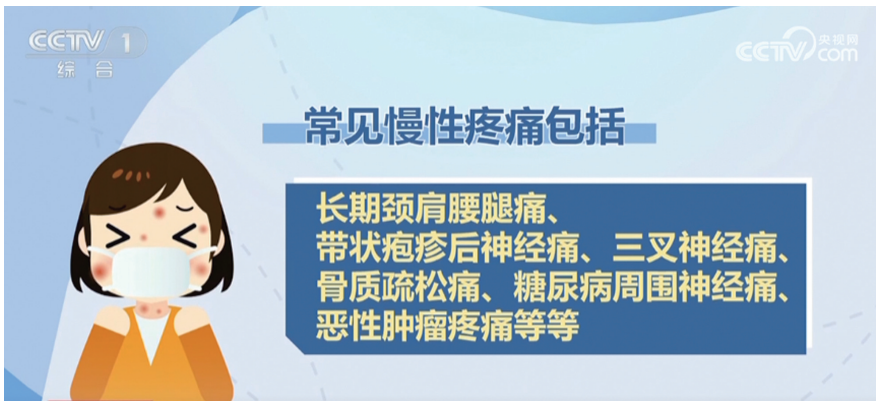
2026.10.20 星期二
责编：杨成 美编：丁亚平
现代快报+

脚底痛是骨刺？别再被AI误导了

有些疼痛忍一忍就忍成了慢性病

10月19日是世界镇痛日，10月19日至25日是中国镇痛周。今年镇痛周关注的主题是神经病理性疼痛。这种痛藏得深，一不小心就可能误诊。

据潮新闻



央视截图

一句“骨刺”，差点让真正的病因继续藏下去

浙江大学医学院附属第一医院疼痛科主任、主任医师冯智英团队，在镇痛日前夕开展义诊活动。56岁的陈女士（化名）特意从福建赶来，她脚底刺痛已有三个月，最折磨人的是一坐下臀部就疼痛，坐也不是站也不是，脚底板火辣辣的痛感，就算不走路也会出现。 来之前，儿子拿着她的症状在网上问过AI，得到的答复是：很可能是骨刺引起的。陈女士在当地拍片，也确实查出了骨刺。

“但这不只是骨刺的问题。”冯智英详细追问病史后了解到，陈女士患糖尿病已经一年多，血糖控制得并不好，还放过心脏支架，血压、血脂也偏高。综合这些情况判断，专家推断陈女士的脚底痛更像是早期糖尿病神经病变，是一种典型的神经病理性疼痛。

冯智英说，现在不少患者来就诊前会先问问AI，这能帮患者大致选对专科，但有一定的局限性。“如果问AI‘我妈脚底痛、有骨刺’，它大概率就回答你是骨刺引起的疼痛，跟着你给的信息走，不像医生那样结合病史进行综合判断。”一句“骨刺”，差点让真正的病因继续藏下去。 什么是神经病理性疼痛？冯智英解释，它一般指感觉神经系统受损、病变或功能障碍引起的疼痛，和摔跤、扭伤这类伤害感受性疼痛不是一回事。

忍一忍，可能就忍成了慢性病

同样是疼痛，处理方式却不一样。冯智英说，老百姓习惯了“扭一下脚，冰敷两天自己就好”，以为所有的疼痛都能自愈。可神经的再生愈合能力远不如肌肉骨骼，尤其是老年人，一旦错过早期治疗窗口，发展为慢性状态，则不再是单纯疼痛，而是形成独立疾病。

“尤其是发展到3个月至6个月以后，疼痛会沿着神经系统逐级往中枢汇报，大脑也会跟着发生病变，产生中枢敏化。”冯智英解释，中枢敏化会影响睡眠、心情，因此约50%的患者会合并焦虑、抑郁和睡眠障碍，使得神经病理性疼痛的治疗更为棘手。 神经病理性疼痛的用药也特别有讲究。普通关节痛常用消炎镇痛药，而神经病理性疼痛往往要用抗惊厥药和抗抑郁药。“抗抑郁药不仅仅单纯去抗抑郁，这类药物调控脊髓、大脑自我镇痛能力，从而起到减轻疼痛的作用。”冯智英说，如果吃药效果仍不理想，还可以考虑周围神经电刺激、脊髓电刺激、脑机接口等更前沿的手段。

出现这些信号，别自己瞎猜

在临床上，关于神经病理性疼痛还有一些常见误区。 很多带状疱疹患者都会带着这样的疑问来到门诊：“医生，为什么我的带状疱疹好了，却还是痛？”冯智英解释，水疱没了并不等于神经好了，“病毒既损伤皮肤，也损伤神经，皮肤上的疱疹虽然好了，但皮肤下的神经也已经损伤了。” 而对于合并糖尿病、肿瘤、帕金森病等老年常见疾病的患者，其神经病理性疼痛难以依靠影像学等常规检查明确诊断；部分患者甚至无明显疼痛主诉，仅表现为内脏功能紊乱。冯智英指出：“这些症状可能与神经损伤或神经功能异常有关，但具体表现因人而异。”因此，该类人群更需警惕神经病理性疼痛的发生。 冯智英建议，一旦出现发麻、刺痛等“不像普通疼痛”的信号，且持续存在、影响睡眠和工作，应尽早就医。

延伸阅读

让慢性疼痛患者不再“忍痛”

疼痛，是身体发出的预警信号。如何正确认识疼痛？如何提高综合诊疗能力？记者采访了相关专家。

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，且以每年1000万至2000万的速度增长。慢性疼痛已成为一个重要公共卫生问题。

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，患者应当引起重视，早发现、早治疗、早控制。

近年来，我国疼痛医学不断发展，药物治疗、康复理疗、微创介入、心理疏导等治疗手段越来越丰富，但疼痛诊疗仍面临复杂挑战。

一方面，随着我国人口老龄化进程持续加深，各类慢性疼痛的发病规模还在不断扩大。

中国医师协会疼痛科医师分会会长、南昌大学第一附属医院疼痛科主任张达颖指出，老龄化带来慢性疼痛高发，疱疹、糖尿病、骨质疏松等都伴随着疼痛，这些疾病涉及的诊疗路径复杂、就诊科室多，对疼痛学科的诊疗服务能力提出了更高要求。

另一方面，我国疼痛医疗资源依旧存在区域发展不均衡问题。专家指出，我国县域及基层医疗机构承担绝大部分慢性疼痛患者的慢病管理任务，但当前相关人才储备不足，对疼痛的识别评估、综合干预、康复随访的服务能力存在明显短板。

“不少基层患者如得不到及时治疗容易发展为难治性疼痛，补齐这块短板刻不容缓。”中日医学科技交流协会常务副会长张燕生说。

如何进一步提升疼痛诊疗服务水平？中国科学院院士、北京大学神经科学研究所名誉所长韩济生认为，要推动优质医疗资源下沉，提升基层医疗机构对疼痛的早期识别和规范处置能力，同时面向社会大众普及科学认知。

近年来，国家卫生健康委等部门印发《疼痛综合管理试点工作方案》，要求逐步推广疼痛综合管理，提升疼痛诊疗能力和相关技术水平；《关于加强基层医疗卫生机构特色科室建设的指导意见》明确，鼓励基层医疗卫生机构提升疼痛等专病专科服务能力。

为推动基层疼痛诊疗能力建设，国家卫生健康委卫生发展研究中心联合中日友好医院疼痛科2024年发起中国慢性疼痛管理网络建设项目，探索建立县域医疗机构慢痛中心，目前已在全国16个省市建设25家试点单位。

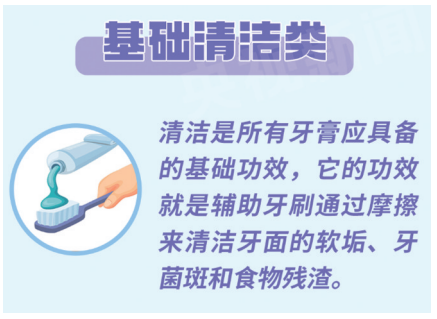
“下一步将继续推动全国疼痛诊疗网络体系的建设，让老百姓在家门口就能享受到规范、优质的疼痛诊疗服务。”樊碧发说。

据新华社

给孩子买牙膏 超出这两类功效都别信

防龋、美白、抗牙石……牙膏是清洁口腔的好帮手。面对不同功效的牙膏，如何选到一款适合自己的？牙膏到底能不能治病？儿童选购有哪些要点？

来源：央视新闻客户端



图片来源：央视新闻客户端

近日，国家药监局发布《牙膏分类目录》，将牙膏功效划分为8个类别，分别是基础清洁类、抗牙本质敏感类、去渍美白类、防龋类、减轻牙龈问题类、抗牙石类、减轻口臭类、抑牙菌斑类。国家药监局化妆品标委会牙膏通用要求分技委主任委员邓旭亮介绍，日常挑选牙膏时，牢记“三步选购法”，轻松选到合适款。

看使用人群

成人可按需选择；12岁及以下儿童，只选具有基础清洁、防龋功效的牙膏。

儿童牙膏只能宣称基础清洁和防龋，是考虑到儿童口腔黏膜、牙体尚处在发育阶段，吞咽反射尚未发育完善。按照安全优先、功效必需、配方极简的监管原则，仅保留儿童口腔护理最核心的两类刚需功效，规避非必要功效成分可能带来的刺激、误吞、暴露等风险。

看功效

可根据想解决的口腔问题选择对应的牙膏功效，需要注意的是，一定要避开宣称可以治病的牙膏。

查合规

看牙膏包装标签，再到国家药监局官网或化妆品监管App，输入名字或备案编号，核验备案信息。

选对牙膏只是第一步，日常生活中又该如何保持口腔健康？坚持三个习惯很重要：

每天两次使用含氟牙膏、牙间隙清洁工具有效刷牙

刷牙不能草草应付，要坚持水平颤动拂刷法，每次不少于两分钟。儿童刷牙需要格外注意：儿童含氟牙膏应当遵循科学使用原则，孩子萌出第一颗乳牙即可使用。儿童牙膏氟含量应符合国标0.05%~0.11%，严格控制单次用量。3岁及以下用米粒大小，3—6岁用豌豆大小，全程需要成人监护刷牙。

坚持使用牙线

牙刷只能清洁约70%的牙面，牙缝内的菌斑刷牙无法刷到，建议每天至少用一次牙线来清理牙缝。

定期进行口腔检查

定期口腔检查最容易被忽视，不能因为牙齿不痛就不进行检查。龋齿、牙周病早期常常没有痛感，等到疼痛发作往往损伤已经较为严重。

医生提醒：牙膏≠“口腔药”，牙膏无法修补已经形成的龋洞，不能治疗牙周炎、修复已经萎缩的牙龈，也不能根治口腔疾病。出现牙痛、持续牙龈出血等口腔问题，应当及时前往口腔机构就诊。