

痛

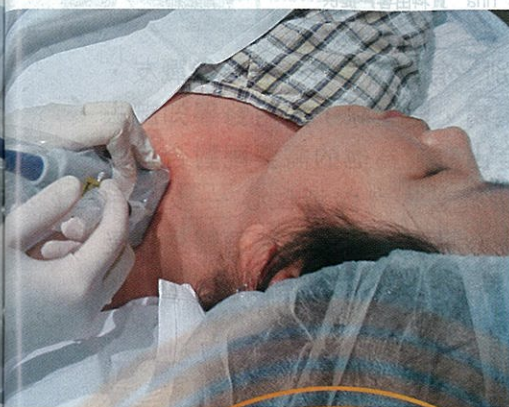
症到底有幾厲害？四十八歲的張小姐說：「因為疼痛，我在十餘年前，即大約三十五、三十六歲時就開始放病假，到三十八歲正式退休。」

是何方疼痛惡魔將她擊潰？

「我的痛症很廣泛，最初是腱鞘炎，因為我的工作主要是鍵盤輸入，以及頻密地翻閱文件，很多手部的重複性動作，故一開始時手腕痛。之後痛症逐漸蔓延，演變至腰又痛、椎間盤又突出，再之後是頸疼痛，到最後是半邊身都痛……」張小姐說。

左右上下不協調

「因為手痛，我接受過物理治療，當作是腕管綜合症來治療。對付頑固痛症可在超聲波引導下進行觸痛點注射，能即時舒緩痛楚。」



雙痛夾擊

短暫的疼痛可以忍受，但長期甚至不止息的疼痛卻是酷刑，是折磨人意志的毒藥，當無法擺脫時，更有人想結束生命來逃避肉體上的疼痛。但逃避不是辦法，勇敢面對找出痛楚根源，才有機會將它擊退。

以下個案的主人翁，十年間試盡各種方法對抗疼痛，卻愈戰愈敗，氣餒兼疲累的她更因此而逃避社交，躲在家孤立自己……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博

► 李靜芬醫生指出，肌筋膜疼痛症是都市人常見毛病，但同時患纖維肌痛就較少見。



如何走出疼痛？

肌肉骨骼痛楚從何來？

目前肌肉骨骼疼痛的病理學尚未完全明確，但發炎、纖維化、組織降解、神經遞質和感覺神經紊亂都可能引起疼痛。

- 發炎 (Inflammation)**：傷害引發受影響組織和全身促炎細胞活素和介體水平升高。此增幅導致外周疼痛感受器 (pain receptors) 敏感化 (sensitization)。
- 纖維化 (Fibrosis)**：發炎可誘導纖維化疤痕，從而減少組織在運動中的滑動，導致拉傷和更多疼痛。

肌肉骨骼疼痛可以是肌肉骨骼或相關神經組織中的急性或慢性、局部或擴散的疼痛。臨牀症狀包括：

- | | |
|--------------------|------------|
| 1. 局部疼痛症狀或擴散和持久的疼痛 | 3. 周圍神經刺激 |
| 2. 觸痛 | 4. 虛弱 |
| | 5. 活動受限和僵硬 |

症狀可在組織受損和炎症加劇時日益加重，疼痛部位亦增加，即觸痛點 (Trigger points) 增多。起初，症狀在停止工作時，例如在下班時、周末或度假休息時減弱。但如不治理，發展至嚴重時，則任何時間都會有痛楚。

▼ 當疼痛嚴重影響生活，注射止痛藥物可以控制痛楚，改善生活質素。



理，晚上要戴手托；之後肩頸痛，試過針灸；到後來腰背痛，就見脊醫，以手法治療希望將突出的椎間盤推回正常位置，最初三個月進展良好，痛楚能減輕，但三個月後進展緩慢，最後進入平台期，毫無寸進；之後又嘗試學太極，初時痛症又好像有改善，但後來又無效……總之種種治療方法，在早期都有少少效果，但當你期望它繼續減痛，卻沒有一種能做到，到最後統統都失效，令人很沮喪。」張小姐說。

如是在此十年間張小姐不斷訪尋名醫都未能擊退疼痛，信心大受打擊，到四年前有朋友建議她到養和醫院疼痛門診求醫，她只是姑且一試，不敢抱有太大期望。

「見李醫生時，情況好差，人像分開一半的，左邊與右邊身無法協調，上半身和下半身亦有時無法溝通，說話中途更會突然抽筋，左右臉容扭曲，或是上下顎無法合起來……」她說。

而在長期受疼痛折磨下，張小姐亦無法入睡，精神狀態極差。而且因為疼痛會突然出現，

楚，歸根究柢是過往的生活對她的肌肉及筋膜造成深遠的傷害，同時因為過度繃緊而令肌肉血流不足，沒有氧分滋潤的肌肉更見繃緊，所以必須進行肌肉訓練，有血液進入，肌肉才能復活，才能舒緩痛楚，於是安排張小姐進行針對性的物理治療，包括強化肌肉訓練及進行帶氧運動。

經過一段時間的鍛煉後，張小姐的疼痛逐步舒緩。除了定期到醫院物理治療部學習正確的動作外，亦進行日常帶氧運動，血液循環好，痛楚自然會逐漸消退。

不過在治療肌筋膜疼痛症期間，李醫生發現張小姐原來同時有纖維肌痛（Fibromyalgia），「這是一種以女性患者較多的病症，屬常見的風濕性綜合症，特點是慢性的、擴散性的肌肉骨骼疼痛和觸痛，患者同時會有多種症狀，包括睡眠不安寧、疲勞和情緒失調等。這病症患者因天生神經較敏感，腎上腺，內分泌有輕微失調，因而肌肉容易敏感，以及有擴化性的身體敏感痛，即身體不同部分都痛，如手、肩膊、腰、或左右半身，某些部位

別讓痛症控制人生

這種痛症由於有疲勞及便秘或腹瀉等徵狀，故有時會誤以為是疲勞綜合症或腸胃激綜合症。另外由於這病症難從驗血數據中反映，磁力共振掃描亦難有發現，故一般都要靠臨牀病徵斷症。

「由於纖維肌痛與腎上腺及

痛楚較嚴重，而痛楚發作時是極痛的。」李醫生解釋。

超聲波引導「觸痛點」注射

「觸痛點」是指局部肌肉痛症，即「肌筋膜疼痛綜合症」中非常敏感的疼痛部位。若肌肉長期處於收縮狀態時，它會產生分解的化學物質，使肌肉進一步收縮。肌肉收縮會使血液流量下降，阻礙排除這些化學物質。這種惡性循環周而復始，令患者的肌肉出現可產生長期痛楚的「觸痛點」。

在「觸痛點」進行注射或可打破循環，並舒緩痛楚。「在『觸痛點』作針刺，能令肌肉放鬆，如果再加上局部麻醉藥、類固醇或生理鹽水的注射，治療效果可更理想。」李醫生說。

注射前，醫生會畫上「觸痛點」的位置。經過消毒程序後，醫生會在畫上的位置或超聲波引導實時成像下進行注射。

李醫生補充，除了傳統的高濃度葡萄糖與理療衝擊波，根據最新醫學研究實證，利用最新的技術自體濃縮血漿血小板（Platelet-rich plasma injection）注射，可促進自然重塑肌肉的再生治療。無論注射的物質為何，目的都是一致的：組織再生與修補。最新臨牀應用於肌腱之骨點退化，例如阿基里腱、網球肘、跳躍膝、髕腱退化、高爾夫球肘等等。



▲太極是其中一種能伸展及強化肌肉運動，對舒緩痛症有很大幫助。



▲有時需要在X光引導下進行神經阻滯程序來解除病症。

張小姐都能找出原因，加以改善。目前雖然未算是百分百解除痛楚，生活中仍然有痛，有不適，但至少可以正常生活，掌握人生，而不是被痛楚控制。

「其實我們絕對要及早正視痛楚。我就是因為最初沒有留意，不斷重複動作致痛楚出現，出現後又沒有立即處理，到最後才會有嚴重的後果。大家別以為小小的痛有何干，但我就是由這小小的痛楚開始，到後期連照顧自己的起居飲食都有問題，無法扣鈕，無法扭毛巾，感覺很無助。所以我奉勸大家，當有痛楚時，一定要正視，不要由得它發展下去，致控制你的人生。」張小姐說。

肌·筋·膜·疼·痛·症

病徵：有問題的肌肉會有緊繃的肌束，深層肌肉異常繃緊，摸起來像有結節，有觸痛點或激痛點（trigger points）而產生傳導痛。

病因：長期姿勢不良，經常低頭上網、打機、看電影不自覺地使頸部受到損耗，累積下來便會發生毛病。錯誤的姿勢積壓下，不但頸項的表層及深層肌肉繃緊，連帶肩及背肌肉亦僵硬，過分繃緊拉扯引致慢性筋膜炎，嚴重的會使肌肉纖維化而變成慢性痛症。

如果肌肉長期處於收縮狀態，它會產生化學物質，進一步深化肌肉收縮情況，令附近血流量大減，阻礙化學物質排走。在持續惡性循環下，患者肌肉就會有「觸痛點」的痛楚。



▲李靜芬醫生正為病人進行超聲波引導的神經阻滯程序。

姐因長期肌肉繃緊而引致肩頸膊位置十分僵硬，李醫生觸摸時感覺像石頭一樣硬，而在超聲波檢查中發現她的肌筋膜因持續發炎而增厚，她形容肌膜像一大疊報紙被漿糊黏起來一樣，只剩下極少的肌肉層。要打破此僵局，李醫生先為張小姐進行觸痛點注射，在止痛的同時令黏緊的肌筋

纖·維·肌·痛

病徵：慢性骨骼疼痛及觸痛，患者肌肉中有持久、擴散、深層、跳動的痛楚，並伴隨睡眠欠佳、疲勞和情緒失調，患者會抑鬱、焦慮，同時會有腸胃激綜合症。

病因：腎上腺分泌紊亂，包括不敏感的皮質醇反應，另外生長激素調節亦異常。神經傳遞物質亦不正常，而管理疼痛的中樞神經放大，抗痛神經降低，致患者對痛楚特別敏感。

這病有遺傳傾向，患者多有明顯的家族纖維痛病史。

纖維肌痛 神經敏感

但觸痛點注射是治標之法，要徹底解除疼痛的煎熬，還得找出源頭，從根源對付。李醫生了解到張小姐的痛症是因為工作造成，雖然已退休但仍未能擺脫痛

膜放鬆，之後再處方放鬆肌肉及消炎止痛口服藥物。

「在首次注射後，痛楚即時消失，我重新感受到『不痛』的感覺，原來我可以不痛……」張小姐說。