

這

突如其來的痛楚，除了為梁女士帶來生理上的折磨，更帶來嚴重精神困擾，最後患上抑鬱症。

「我記得〇八年八月底，某天起牀後突然覺得後頸無力，兼轉動困難……」五十三歲的梁女士對年多前發生的事仍歷歷在目，記得每一個細節。

她憶述說，當時她覺得頸項肌肉繃緊，想轉動鬆一鬆，怎料向左轉到某幅度便被痛楚阻擋，頸項像被鎖住無法再轉動；她於是向右轉，結果都是一樣。

這奇怪的感覺還是第一次遇到，痛楚不強烈，不轉動並不痛，按壓後頸亦不痛。由於情況不怎麼嚴重，梁女士相信這只是「剛厲頸」之故，過幾天便會消失。

一星期後，事與願違，頸緊未鬆，謹慎的梁女士決定見醫生檢查清楚。「我估是骨科問題，於是去見骨科專科，他聽我說完病況後，便叫我去照X光，照完後說我生骨刺。」梁女士說。

醫生這樣說，她自然以為頸緊和痛楚源自骨刺。「據醫生解釋，生骨刺是因為骨頭磨蝕後再增生因而頂住，無得醫，

這雖然不是一百萬人的故事，卻可以發生在你、我或他身上的故事，輕微者只是肩頸膊痛，嚴重者頸項像被鎖住一樣，肌肉不由自主地跳動。

這種極度普遍的痛症，稱為「肌筋膜疼痛綜合症」，你或我，都可能在不同程度上受到此症困擾。以下個案主人翁在長期積聚下更變成頑疾，不單承受痛楚，全身更會發出肋肋聲響、肌肉亂跳……

肌筋膜疼痛綜合症病徵

二〇一〇年是全球抗骨骼肌肉疼痛年，喚起大家對骨骼肌肉痛症的關注。其中肌筋膜疼痛綜合症可說是最常見的肩頸膊痛，研究發現，約有三成因疼痛而求診人士，所患的正是肌筋膜疼痛症。

如果你有以下病徵，即可能患上此症：

- 觸發點在受刺激時會出現牽扯疼痛；
- 牽扯疼痛持續數秒、數小時至數天不等；
- 牽扯疼痛的感覺是深層的、持續性的灼熱痛，有時也可以是淺層痛；
- 牽扯疼痛可以向後部或頭顱內擴散，即頭痛；
- 牽扯疼痛的強度和擴散性，與觸發點活躍程度有關，即按壓愈大力，痛楚程度愈強及範圍愈大。

▶ 李靜芬醫生說，肌肉是有生命的，過分勞累會抗議，甚至罷工！



頸緊膊痛

肌肉亂跳

痛從哪裏來？



▶ 長期側頸夾電話動作令肌肉過分拉扯，是導致肌筋膜疼痛的其中一個元兇。

只能給我處方止痛藥，並叫我做物理治療，希望可以減輕痛楚。」

先判骨刺

後判神經叢發炎

求醫的人當然希望盡快解決問題，梁女士也就依足骨科醫生

指示，一邊服藥一邊做物理治療，然而三個月過後，每星期兩次的物理治療竟然全不見效，而且後頸的繃緊及痛楚更有加劇之勢。

「後頸愈來愈緊，愈來愈痛，有一天直頸痛到想嘔……」梁女士說。在痛苦中她心頭閃過一個可怕的念頭，惟恐增生的骨刺會壓住神經線，令她全身癱瘓！在惶恐下她馬上約見腦神經專科醫生，要求做個詳細檢查。

「腦神經專科醫生話不如照磁力共振，看清楚是否有神經線被壓住。但照完後，他說並不是壓得那麼嚴重，但都有壓住。他判定我患上『神經叢發炎』，說『It comes and it goes』，即是會

自己痊癒。我服過他處方的止痛藥，好多隻藥，之後確是好了一點。」

當梁女士以為找對了醫生，獲得了正確的判斷及診治，以為服藥後慢慢會好起來，可惜，願望再一次落空——三個月後，痛楚仍持續，程度有增無減，後頸仍然無法活動自如。

日理萬機，平日單靠自己一個便能解決數百個問題的梁女士沒料到這痛楚久久揮之不去，於是再想辦法加速問題解決，「期間我去學氣功呀，以為氣功應該可以幫到我，怎料又無效！」

疼楚難擋入院求救

辦法試盡，醫生見過多個，仍無法動這頑固的頸緊膊痛分毫，梁女士的情緒大受困擾。「由最初發現頸痛開始，我便一

直睡不好，最嚴重時任何東西輕輕碰到後頸都劇痛，我晚上怎會睡得好？無法安眠，翌日自然不夠精神，就算我服了安眠藥，後頸的痛楚仍然令我無法入睡，這樣下來，精神一天差過一天！」

到後期她可說是被疼痛折磨至心力交瘁，最後忍無可忍，走入養和醫院求救，要求醫生為她做全身檢查，希望能揪出疼痛元兇！

「見了骨科醫生，照了兩次磁力共振，醫生都指沒有甚麼大問題，說我的骨刺其實好普通，不應該令我如此疼痛，建議我不如見痛症科醫生。」

其實梁女士的病徵很典型，疼痛治療部麻醉科李靜芬醫生經

詳細了解及檢查，加上磁力共振圖片，確定梁女士所患的是「肌筋膜炎綜合症」。

李靜芬醫生指出，肩、頸、膊痛是現今都市人極為普遍的毛病，無論是長期伏案工作的辦公室一族，或是需要體力勞動人士，甚或家庭主婦或長者，都有可能受此困擾。但如果問題一直得不到解決，疼痛加劇，不但較難治療，患者更會覺得求助無門，非常痛苦，情況就如梁女士。

肌肉過勞

李醫生解釋，梁女士所患的肌筋膜炎綜合症 (Myofascial pain syndrome) 是一種軟組織肌肉病症，主要表現是身體局部出現壓痛，並且伴隨壓痛點和傳導



▲肌肉繃緊會影響活動能力，圖為李醫生為患者檢查。

治療四法

1. 先把可能的潛在因素解除，如糾正日常錯誤或不良姿勢。
2. 物理治療如按摩及運動，強化肌肉、拉筋伸展運動，以增加肌肉筋腱彈性和伸展。
3. 使用止痛藥物。
4. 介入性疼痛治療，利用局部麻醉藥打針放鬆肌肉 (即觸痛點注射/trigger point injection) 或神經阻斷注射，以阻斷疼痛的網絡傳導路徑，改善血液循環，截斷疼痛的惡性循環。

的人都未能第一時間找對醫生，致病情愈來愈嚴重，很多時痛了十年八載，做了很多掃描檢查都未必找到原因。像梁女士的情況，在痛症出現後一年多才被轉介至痛症科，期間病情加深了不少。

由於梁女士的頸膊肌肉嚴重收縮，李醫生為她進行超聲波引導觸痛點注射，止住痛楚之餘亦希望令肌肉放鬆，另外由於梁女士肩頸筋膜炎，針藥包括了稀釋類固醇。

釋放壓力放鬆肌肉

「我當時情況頗嚴重，成身會肋助聲響，當你觸碰我右邊身體，我左邊對稱的位置會發出肋聲響。同時，我的肌肉會不由

幅射痛。「在有問題的肌肉會有繃緊的肌束，深層的肌肉異常繃緊，有『觸痛點』 (trigger points)，即輕輕觸碰都會產生很大的痛楚。」她說。

這種痛楚除了可以出現在後頸、肩膊、腰背外，身體任何一部分過勞受壓引致疲勞，都可以出現痛楚，例如年輕跑步運動員的臀部、大腿、膝關節及小腿的肌筋膜炎，或舞蹈員的手臂及雙腿，當然最常見的是長期伏案人士，包括工作、上網、打



▲梁女士的左肩膊磁力共振圖片，可見嚴重筋膜炎，出現纖維化現象。



▲這幅側面磁力共振圖，可見梁女士因肌肉長期缺血，不斷收縮，致肌肉明顯變薄 (箭嘴示)。

機，患者沒有年齡界限，最年輕的肌筋膜炎綜合症病人只有十三歲。

「這並不是一種退化性疾病，而是過勞使用肌肉，令肌肉過勞疲勞而成。肌肉是有生命的，但你過勞使用，它會不高興，不高興便會收縮，當它收縮便要附近肌肉幫忙工作，這又令附近肌肉過勞操勞，又再收縮，結果是肌肉愈來愈縮，愈來愈緊，所引發的痛楚範圍亦愈來愈大，形成惡性循環。」

如果疼痛情況嚴重，或有需要進行介入性治療，阻截疼痛神經傳遞。



當你長時間在案頭工作，應該在適當時做伸展動作，放鬆肌肉。

長時期打機亦是疼痛症的高危患者。

觸痛點注射，可暫時舒緩痛楚。

家庭主婦亦有機會因過勞使用某部位肌肉，或因姿勢不正確而造成長期疼痛。



能完全放鬆。我由初時一星期兩次，到現時一星期一次，情況總算愈來愈好。」

情緒緊張亦是令肌肉繃緊的誘因，在李醫生協助下梁女士明白到要放鬆心情，肌肉才會聽話放鬆，「我承認我是容易緊張的人，小小事都可以觸動我的情緒，令我好緊張。我已盡量叫自己不要太緊張，平日多去做spa，多做運動，希望不久的將來，痛楚可以完完全全遠離我。」