

老人專屬的肌肉風濕症- 風濕性多發性肌痛症

◎文心社區醫療部/曾益夫醫師 曾益夫醫師

風濕性多發性肌痛症是引起老年人肩痛及下背疼痛的原因之一，如病名所示，多肌痛即多處肌肉疼痛，主要是頸部、肩部、上臂、下背、臀部，及大腿等多處大肌肉群的疼痛和僵硬；血液檢查可見紅血球沉降速率上升；治療上對低劑量類固醇有極佳的反應。

此病好發於50歲以上的老年人，女性的發生率約為男性的2倍，罹患率隨年齡增加而增加。雖然目前仍不清楚確切的致病原因，一般認為此病是免疫系統的問題，與基因、環境、感染及老化有關。

典型的症狀為對稱性的頸部、肩部或骨盆周圍肌肉酸痛、僵硬不適，疼痛部位若在肩膀，大多不會低於手肘，在下肢不會超過膝蓋；症狀或者在不知不覺中慢慢發生，或者以突然急性發作為表現；剛開始時可能只發生在早晨，但最終則都會有症狀，有些人某一側的症狀會特別厲害；疼痛在夜間或清晨最為嚴重，常因此影響到患者的睡眠；早晨的僵硬現象，會造成起床、穿衣、梳妝、化妝、上下樓梯等的困難，活動一長時間後，僵硬便會改善，但若一段長時間沒有活動，僵硬又會再發生，同樣的，活動後僵硬再度緩解；偶爾有些患者會有乏力、倦怠、體重減輕、食慾不振、輕微發燒或類

菌感染現象，但一般很少有內臟系統的侵犯，如果出現對稱性痛、疲弱、視覺喪失，一定要警覺是否有合併巨細胞病毒感染的可能，要立即就診，因為風濕性多發性肌痛症和巨細胞感染沒有顯著的區別。

目前並沒有特殊的檢驗可以確定診斷風濕性多發性肌痛症，在排除其他骨骼肌肉系統疾病後，診斷上應根據下列事項：50歲以上老人；痛、僵、腫或全身僵硬疼痛持續一個月以上；紅血球沉降速率上升；對小劑量類固醇治療反應良好。

治療目的在減輕疼痛、疼痛與僵硬，藥物以非類固醇消炎劑止疼痛及類固醇為主，尤其是頸關節，低劑量即有良好反應，但這類藥物在老年人身上有較差的反應，服藥期間應密切診察，並與醫師保持密切合作。另外，適當運動對關節的活動與肌肉的力量有相當的幫助。

一般而言，年高發作的老年人，若未經治療，僵硬疼痛常造成日常生活功能顯著喪失，情緒低落及睡眠品質的惡化，而在適當治療之下，通常一至三年內症狀會消失，少數患者也許需要長時間的治療，除非併發難以控制的巨細胞感染，否則少有嚴重後遺症產生。

曾益夫醫師

文心社區醫療部/曾益夫醫師

