

肌膜疼痛症候群

一按激痛點 痛得受不了

文／草屯分院 復健科主治醫師 黃維正

小張大學畢業後，在某公司擔任行政人員，負責處理文書，每天有相當長的時間都盯著電腦。工作半年之後，他發現頸部和上背常感痠痛，痠痛感有時甚至會延伸到手臂，他原以為是脊椎出了問題，但影像學檢查並無明顯發現。

林同學喜歡玩電腦遊戲，一玩就是好幾個小時，最近也是常常覺得肩頸痠痛，自行去藥房買止痛藥吃，然而不見起色。

何謂肌膜疼痛症候群？

類似病例屢見不鮮，許多上班族和小張及林同學一樣，因長期姿勢不良及工作壓力，肌肉受到牽扯或不正常的收縮，造成肌膜疼痛症候群。

肌膜疼痛症候群是由肌激痛點產生的疼痛症候群，而肌激痛點的定義是骨骼肌內可觸及之緊繃肌帶所含的局限敏感點，這通常是神經肌肉骨骼失調所致。

疼痛部位的7個特點

病人常會覺得肩膀、頸背痠痛，或是身體的某塊肌肉用手一按就痛得受不了，這些

都是肌膜疼痛症候群的症狀。疼痛部位有幾個特點：

- **局部性**：病人通常可以一指指出疼痛處，程度較嚴重時，疼痛可能會轉移至周圍或他處。
- **壓痛**：一壓到活性肌激痛點便會增加疼痛程度，且有包含疼痛位置及型態的「疼痛確認」，亦即病人會說：「對對對，就是這裡痛！而且平常就是這種痛法！」
- **肌緊繃帶**：肌激痛點均在肌緊繃帶上。肌緊繃帶比周圍的肌肉硬，張力也較大。肌激痛點活性越強，肌肉硬度及張力越大，伸張性也隨之減少。
- **引轉痛**：病人會感覺自己是從某處（肌激痛點）開始痛，疼痛接著傳向某處（引轉痛）。理論上，所有的肌激痛點都可能引起引轉痛，活性越強的肌激痛點，引起引轉痛所需的壓力越小。
- **局部抽蓄**：不論隱性或活性的肌激痛點，在急速按壓時都可能引發局部抽蓄的反應，表面肌肉比深處肌肉容易引發。



- **肌伸張性減少**：因肌緊繃帶較緊，肌肉伸張度減少，關節活動度也可能降低。
- **症狀起伏不定**：可能是因為激發肌激痛點活性的因子，不一定會持續刺激中樞神經，而會隨著身體狀況或周圍環境而有所改變，因此其所引發的疼痛並非始終如一，而是會變化的。

診斷方法

肌膜疼痛症候群最常見的症狀是上背痛，也就是好發於斜方肌、提肩胛肌，即中醫所謂的「膏肓」部位。並且，肌膜疼痛症候群常有所謂的轉移痛，病患會抱怨痠痛部位跑來跑去，經由醫師仔細診斷，可以在痠痛的肌肉上摸到引起劇烈疼痛的一小條肌肉硬束，甚至引發轉移痛，這便是肌膜疼痛症候群的典型表現。

人體內原本就有潛伏的激痛點，這些激痛點可能因為工作壓力過大、姿勢不良或身體狀況欠佳而活化。

一般來說，肌膜疼痛症候群在門診由醫師做理學檢查即可診斷，實驗室檢查或影像學檢查對診斷的幫助不大，但可以幫助排除一些潛在原因（如：甲狀腺不足、低血糖、維生素不足），或其他有類似症狀的疾病（如：神經根病變、關節炎）等。

治療原則

常有患者因肌膜疼痛症候群痛到無法正常上班，影響工作表現。對於這些患者，我們建議做第1線治療，包括熱療（淺層熱療如熱敷包，深層熱療如超音波、短波），電療（經皮神經電刺激、向量干擾等），以及伸展運動的物理治療，也可以合併藥物治療，包含非類固醇類消炎止痛藥、肌肉鬆弛劑、助眠藥物、抗憂鬱藥物等。

若對以上保守復健治療的效果不佳，或因工作忙碌沒時間接受保守復健治療者，亦可考慮接受激痛點注射。激痛點注射是直接注射藥物，有消炎止痛及使肌肉放鬆的作用，通常只要診斷正確，打中目標，效果都相當好。打針時的疼痛是此法唯一的缺點。

預防之道

患者平時應避免快速突兀的動作，保持正確姿勢；工作中最好能適度變換姿勢，並且使用合乎人體工學的桌椅；採取均衡飲食，充分攝取各種維生素。此外，別忘了加強肩頸部肌肉的拉筋與放鬆訓練，以避免肌膜疼痛症候群上身。🕒