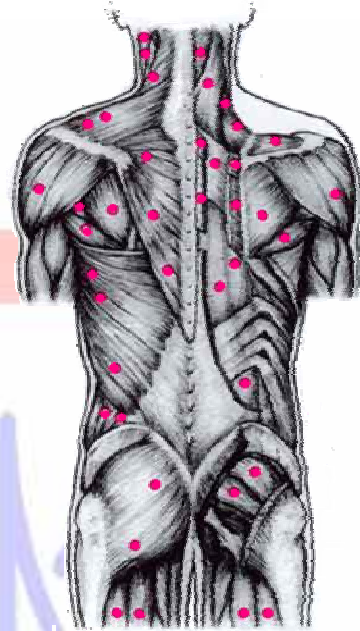


肌筋膜疼痛症候群(Myofascial pain syndrome)

A. 定義

肌筋膜疼痛症候群是一種疼痛症候群：指身體局部的肌肉疼痛，同時有激痛點出現。激痛點和壓痛點並不相同。一般情況，壓肌肉某一點會痛，但沒有疼痛擴散的現象，該點稱為壓痛點；壓肌肉某一點會痛且疼痛會擴散、甚至出現局部抽搐反應，則該點稱為激痛點。

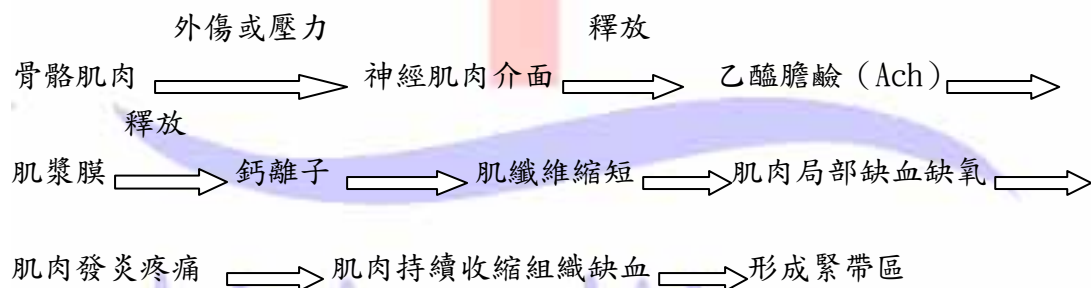
在觸摸激痛點時可以感覺部分特殊現象，稱為激痛點現象，包括：壓激痛點會出現局部疼痛、順著肌纖維生長方向觸診可以發現帶狀條索稱為緊帶區、用力壓激痛點會出現局部抽搐反應，甚至傳導痛。若持續壓著激痛點會有傳導自主神經現象，包括：肌肉攣縮、血管收縮、流汗增加等。



典型的激痛點位置

B. 病理機轉

當骨骼肌肉系統受外傷或壓力之後，神經肌肉界面的運動終板不正常的釋放出過多乙醯膽鹼，接著引發肌纖維內的鈣離子從肌漿網釋放出來，然後造成肌纖維持續縮短，肌肉收縮造成局部缺血、缺氧、分泌刺激受傷部位的化學物質，使肌肉內部組織進一步發炎、疼痛。疼痛又使肌肉持續收縮，導致組織缺血，一再反覆惡性循環形成緊帶區。這些緊帶區就相當於臨床觸診可偵測到的肌筋膜激痛點。



C. 臨床症狀

肌筋膜疼痛症候群的患者會有下列的症狀：局部疼痛、轉移痛、自主系統及本體感覺的功能障礙、水腫及組織炎、毛髮減少、及睡眠障礙。臨床檢查時可發現的客觀臨床表徵有：緊帶區、疼痛肌節結、可認知的疼痛、局部抽搐反應、關節活動度受限、肌肉無力。

肌筋膜疼痛症候群的持續性疼痛和傳導痛在不同區域會引起不同的病症。例如：

1. 頭頸部：出現緊縮性頭痛、顳顎關節疼痛、頸部酸痛、脖子偏斜一側。
2. 肩膀：出現類似肌腱炎或關節炎的疼痛，甚至傳至手臂。

3. 下背：下背部出現疼痛，活動範圍受到限制。

4. 上、下肢：引起相關部位的傳導痛。

D. 臨床診斷

目前為止，對於肌筋膜炎疼痛症候群我們仍無法藉由特定醫療輔助器材確切診斷出此病症。因此，確認肌筋膜炎疼痛症候群的關鍵在於：

1. 找尋臨床病症——激痛點。

2. 問診——病史、機轉。

針對肌筋膜炎疼痛症候群的處理，除了症狀解除外，必須包括消除激痛點，但這些處理只能使症狀緩解，屬於治標而非治本。最重要是找出造成肌筋膜炎疼痛症候群的根本原因。在問診過程中，藉著詢問病患疼痛出現位置、疼痛是突然產生或慢慢形成、最近生活習慣是否改變、運動習慣是否改變。判定根本原因為何？根本原因主要分成 3 類：

1. 結構因素：起因於患者身體結構不健全，包括骨骼長短不一、肌力不平衡、姿勢不良及肌肉長期受到壓迫。

2. 系統因素：包括營養不均衡、神經內分泌功能不全、代謝異常，生理系統異常造成疼痛出現。

3. 心理因素：如壓力大、抑鬱、強迫症、慢性焦慮狀態。

E. 治療

1. 伸展與噴劑治療

2. 激痛點注射

3. 物理治療

A. 儀器治療：例如：熱敷、超音波、經皮電刺激等。

B. 激痛點治療：治療師可利用手指、大拇指、指節、或肘關節，對激痛點施以漸進性、持續穩定的壓力。當治療師施壓感到阻力時，應維持壓力一段時間，等到組織放鬆不再抗拒後，再依患者忍受度慢慢增加壓力。壓力如果給的太快太強會造成劇痛反而使肌肉更強力收縮。患者可在治療師增加壓力時，配合深呼吸達到更好的放鬆。上述過程反復進行持續約 30 秒至 2 分鐘。此治療主要是對激痛點壓迫造成局部缺血，而在放鬆時形成充血現象，達到激痛點血循改善的治療目的。

C. 肌肉按摩：可用乳液順著肌肉生長方向實施按摩，力量由輕慢慢加重，緊帶區可以加強按摩。

D. 肌筋膜炎放鬆術

E. 肌力訓練

治療完後，若患處感覺酸疼，可在局部使用冷敷，以減低敏感度。

4. 居家運動計畫

可教導患者如何自己在家進行痛點壓力治療、伸展運動、肌力訓練運動。