



纖維肌痛症—被誤解的「公主」病

★ 臺中榮總麻醉部主任 洪至仁

纖維肌痛症俗稱公主病，是一種很神秘的疼痛症，主要的症狀為慢性廣泛疼痛與壓痛，患者常抱怨身體到處都在痛，常見纖維肌痛症的病人常因為長期的身體疼痛而到處求醫，卻難以治癒。有些病人在免疫風濕科輾轉做檢查，確定沒有風濕性關節炎或休格蘭式症等免疫性疾病後，才被醫師發現原來全身有多處疼痛，理學檢查也出現身體對疼痛較敏感，因而被診斷是纖維肌痛症。

雖然纖維肌痛症是全身多處的肌肉痠痛，其實是神經傳導出了問題的神經病變性疼痛。國際上有很多研究都發現病人在被診斷為纖維肌痛症之前，平均都已經求診超過5年了；而且約有25%的病人因為罹患纖維肌痛症而無法工作，必須離開職場。所以俗稱公主病的纖維肌痛症的病人是被迫只能閒閒沒事幹，因為可能稍微動一下，病人就要痛個好幾天，箇中辛酸真的是沒人知。

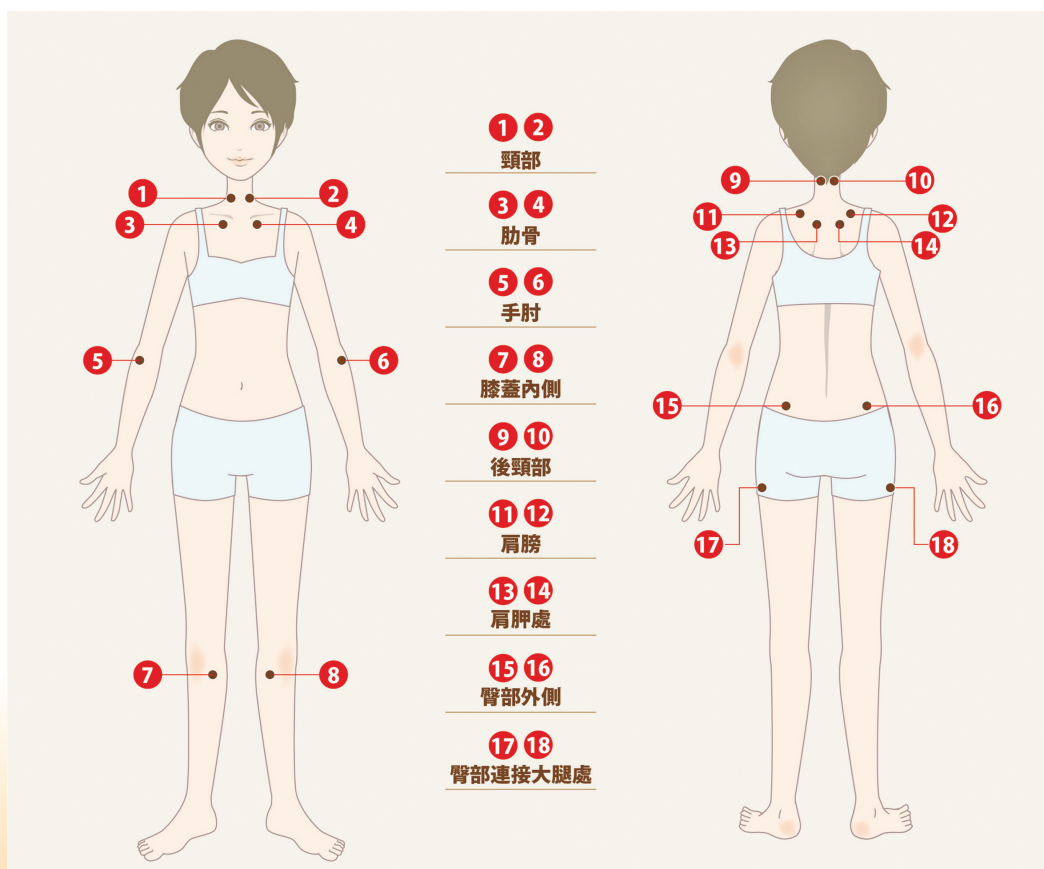
臨床上並無特異性的檢查可以明確診斷纖維肌痛症，其診斷的首要條件反而是排除其他症狀類似的疾病，例如與免疫相關之疾病、甲狀腺疾病或感染等，此類病人通常都有慢性且廣泛性全身疼痛，伴隨著疲勞、嗜睡、記憶喪失、情緒失控、瀰漫性壓痛；誘發纖維肌痛的原因目前仍未知，為何會造成這種慢性疼痛其機轉仍不清楚。但有許多研究指出這是一個中樞神經系統失調的問題。許多神經傳導物質與疼痛的表現有關；於1990年美國風濕病學會定義，疼痛持續超過三個月，且符合身體18個部位中超過11個壓痛點，即可診斷纖維肌痛症，於陸續於2011年時，再修正診斷定義為：1. 症狀持續3個月以上 2. 過去一周廣泛性疼痛指標(WPI; Wide Spread Pain Index) 3. 病人過去一周中，症狀嚴重程度量表(SS; Symptom Severity)，以上三項標準做為診斷標準。



纖維肌痛症不僅影響生理及心理，亦造成嚴重失能，影響日常生活，更有其他伴隨憂鬱症及失眠等問題，所以於治療上常常需要各專科提供治療，例如：風濕免疫科、精神科及復健科等，整合藥物及非藥物之治療。在藥物治療方面，於英國研究顯示千憂解（藥名）效果佳，但需注意每日使用量，而其中有效藥物還包括利瑞卡（藥名），利瑞卡會使血管擴張，常導致水腫副作用及嗜睡、疲勞、心臟衰竭之可能性，必須注意每日使用量；其

餘用藥包括德利能（藥名）其可幫助睡眠，但副作用為口乾、小便不順、心跳快速，注意每日使用量；建議用藥應每三個月換一次藥，才不至於讓病人感覺無效果。其他非藥物治療包括：針灸、復健治療、水療法等，都可以減緩疼痛症狀。

纖維肌痛症像慢性疾病一樣目前仍無法根治，但若能与臨床醫師充分溝通、配合治療及規律運動，一樣可以得到有效的疼痛控制，並保有良好的生活品質。🏥



疼痛點圖