

健康

腰背痛、頭痛、膝痛、尿酸痛、筋膜炎、痛症多變，試問誰沒一痛傍身？但有一種痛，卻甚難理解，所說的，是慢性神經性痛症。當病人具象地形容痛感像蟻咬、像火燒、像一刀插進手背……，畫面的血淋淋，只聽得旁人心寒，繼而投以懷疑目光。

身受別人難以明白的痛，病人只有忍痛一途嗎？不。一群痛症專家在馬尼拉出席東南亞痛症學會會議時重申：亞太區每5名慢性痛症患者中，仍有1人未獲得有效痛症治療，病人只有對慢性痛症增加認識，才有積極抗痛的機會。

痛症專家呼籲

慢性痛症當病醫

▲痛感像蟻咬是神經性痛症病人的典型症狀。

醫生，螞蟥在咬我的手！

患 上慢性神經性痛症6年，47歲的李先生對於「痛」，已極自如的表達：「一次最難堪意外後，我的右手神經被拉斷了，開始有『奇怪』的痛感出現。」據他形容，痛感在接駁神經手術前後，有明顯分別。

▲手術前：右手會突然有電般的力量過感，覺得正給鋼索用力夾緊，指很多蟻咬在亂亂亂咬，又似手指被鐵釘在釘死于「硬生生」難忍。

▲手術後：重新接駁右手的三根神經線，其中一根是控制精靈般蠕動的神經（醫學術語叫感覺神經），而另一根是控制肌肉蠕動的（運動神經）。痛感變成24小時隨時出現，以痛度1-10計算，平時靜止時痛度是2-3度，抓握時痛度在4-5度，但遇有打噴嚏、搬運等情況，痛度最少會升至4-5度。痛感時更甚「小分崩」的痛，則脫白手套時不痛慢慢「慢生痛」，他將手心收緊一刀插入的痛感，通常會神效幾秒。

痛，是我生活的一部分！

這「痛」，他只能向醫生表達：「醫生，這痛感痛可以治癒嗎？我問過很多醫生，但沒一個能治癒。」手術時，醫生一舉動，伴隨更甚其痛感，不過，後來通過了「痛」，已很少用藥物止痛。」此時，



▲他形容自己更神經感更甚大痛，像螞蟥咬手時，他會感覺

他愕然，痛感再沒再痛住痛痛內聚。

「那真的太難，我連太太都痛。」沒說，不是怕人不明，只是怕不盡其責。他雖然醫生說這種神經痛會跟著我，不如早去接受治療。我已當了痛是身體的一部分，就當去痛去痛一樣，都是例行公事。」

痛症止痛藥物，他逐步適應與痛共存的生活，且不幫心接受。行爲則更「仍如舊」，是外派及潛水工程、小海關辦事處，這是我花了幾年的時間，所以我決定重新訓練自己，學點新東西再考。意外後第3年，我已可以潛水，還得學生信任繼續教課，這給我很大的自信。」他坦言，我痛症一對全地忘記痛，就是潛水，「由出海前開始，可能因為潛力的轉移，我會忘記痛症，而潛水水在無意中放下，隨著呼吸，我覺右手伴會都覺得大動作浮水。」

不過，潛水過後體力透支，他的痛感也會加倍「活躍」，「我發現當我潛水時，亦會痛得「活躍」，一分鐘痛幾幾次。」在新生活的規劃中，他將痛感控制，成了他「控制」痛症的關鍵。

受傷後遺：神經痛

出席會議的香港痛症學會主席曾煥彬醫生表示，慢性痛症可指病人持續痛楚超過3個月，而神經痛，則指痛楚因氣血衰弱所致。據統計，香港有11%人口患有慢性痛症，一般對症方法是「有痛就食止痛藥」，「最普遍止痛藥是撲熱息痛（Paracetamol）。在治療小至至中等的慢性痛症如頭痛、手腳麻痺、及慢性關節炎、炎性痛症（inflammatory pain）等，用藥後都會有一定止痛效果，但如用藥1-2日後痛感仍持續，其實病人應該接受檢查尋找病因，再根據痛症，考慮其他醫藥的步驟。」他補充，如病人伴有失眠、抑鬱、針

刺、疲勞等痛感，會高度懷疑是神經性痛症（neuropathic pain）。「這種痛症用再多的撲熱息痛，止痛作用都不會明顯。」事實上，有27%慢性痛症門診病人患有神經性痛症，通常患者都是在一次受傷（包括內傷和外傷）後，造成外傷的損傷神經、神經系統和大腦出現異常，神經線的異常會導致痛感，常見病徵除了手腳傷口、糖尿病神經變等外，長者患上带状疱疹（俗稱生蛇）後，亦易發痛。「特別在75歲以上的長者，不少患者就算皮膚潰瘍，仍會有痛症持續，原因雖不明，但痛症與身體免疫功能有關，而在生蛇期間則需服用適合的抗痛藥物，亦會增加患痛風險。」

愈忍痛愈傷身

不少人認錯，以為忍痛有痛楚正正，「忍呀」就事，但其實在慢性痛症治療大



▲曾煥彬醫生表示，慢性痛症在初期易為忽視，宜早下治療可避免後患。



當，很有機會變成慢性痛症，甚至對心臟功能。曾醫生指出：「中國人常忍痛，殊不知忍痛會影響很多內臟功能，例如心臟完成胸腔科手術，若一味忍痛，身體的呼吸、消化、泌尿等機能，皆會「前而後」，增加心臟的負擔，反過來會對心臟造成影響。」

另外，心臟病人或長者亦大忌忍痛，為使痛時血壓會升高，心臟要增加泵血提供更多血液和氧氣，若這些血液流向病人只覺忍痛，就可能增加缺血風險。至於在傷口以外，其他身體部位的痛感，「反應」亦要加倍留意，像病人做手術後感到「刺痛」，這很可能是手術後「活動」，加部位重放得不舒服壓着神經所致。不注意處理，亦有可能引發慢性痛症。

活力行動

背脊痛！怎麼辦？

內容：都市人壓力大，加上缺乏運動，又不注意姿勢，腰背疼痛已不再是老人專利。想認識有效護脊方法，請來參加這治療師會指點迷津。

日期：12月19日（星期二）

時間：2:30pm - 3:30pm

地點：豐華物業和信業社區會堂

費用：全免

講者：註冊物理治療師陳力行

主辦：基督教聯合新村康樂服務

報名及查詢：2172 0724 / 2172 0720

按穴紓緩壓力

內容：教授日常自助穴按減壓方法，包括：減壓5穴、按穴鬆弛法及養心我觀式按。

日期：12月20日及12月27日（二、五）

時間：7:20pm - 8:05pm

地點：彌敦道794-802號恆豐銀行角廣場1109室

費用：\$160（包括會員年費\$20）

導師：黃雪美經穴治療師

主辦：香港健康協會

報名及查詢：2708 4253 陳先生

認識膀胱過度活躍症

內容：排尿問題包括尿頻、尿急、不能忍尿或失禁等，都可能是膀胱過度活躍症的徵狀。講座中泌尿外科專科醫生會解說此症成因、診斷及治療方法。

日期：12月20日（星期三）

時間：7:30pm - 9:30pm

地點：香港中央圖書館地下演講廳

費用：全免（需預先索取入場券）

主辦：香港藥房

報名及查詢：2701 7775

亞太區鎮痛聲明

東南亞痛症學會發表了首份亞太區慢性痛症鎮痛聲明，重申：舒緩慢性痛症是基本人權，亦鼓勵更多患者尋求有效鎮痛的方法。會議上，德國萊恩 Christian Albrechts 大學神經痛學診所教授 Ralf Baron 提出：「不少神經性痛症病人表示服用藥物的鎮痛作用不大，但研究發現只是個案處方的非類固醇消炎藥（NSAIDs）等療效不明顯，針對治療神經痛症的藥物（如 pregabalin），藉著調節神經細胞上的某種神經部位，對疼痛徵狀有理想作用。」



▲會議上 Ralf Baron 教授（中）提出，病人要尋找適合自己的鎮痛藥物，才可有效減輕痛楚。

強忍。」針對慢性痛症，在藥物選擇方面，包括有消炎、止痛和能穩定神經的藥物，作用在減輕痛度，令病人更易接受疼痛共同生活。但藥物會帶來副作用，還要配合運動和改變生活方式。「特別是運動，病人如愈痛愈不能，當關節退化、肌肉萎縮，足以引發更多痛苦，甚至致殘。」他表示，病人只要積極學習在生活上處理痛楚的技巧，嘗試轉換適合能力的工作，藉著增加個人自信，生活質素仍可改善。