

神經痛有得醫 毋須死忍



專科與你

撰文：李靜芬醫生 麻酔科專科醫生 香港執業專科醫生協會

如果問病人什麼是神經痛，可以得出很多答案：針刺、麻痺、電擊或燒灼，甚至有的只要被外物觸摸就會疼痛。神經痛由一條或多條神經線出錯而引起，成因和很多疾病都有關係，如生蛇（帶狀疱疹後遺神經痛）、三叉神經痛、坐骨神經痛、腕管綜合症、糖尿病神經痛及腰背痛等；此外，酗酒、缺乏維他命B12、中鉛毒或水銀毒，以及化療與電療的後遺症等，都可形成神經痛。由於神經痛是慢性痛症，如果沒有好好治療，就會形成惡性循環，愈演愈烈。



三叉神經痛是在面上顎或下顎有痛楚，很易被誤當蛀牙，這時醫生就要找出有三叉神經痛、面痛及牙痛的其他症狀。

雖然疼痛是一種感覺，但據病人對疼痛的描述，可以區分出屬身體性疼痛、內臟痛還是神經性疼痛。要確認病人的痛楚是神經痛，可讓他們回答神經痛普檢問卷（見附表），只要在一至兩項的答案為「是」，便可診斷病人或有神經痛。其實神經線就像可導電的線路，一旦短路，令電流脈衝不穩，再遇上刺激，就會漏電，形成痛楚。

三叉神經痛誤當牙痛

至於病人為何對痛楚有不同的形容，是因為每條神經線有各自負責的痛感，例如C Fiber負責溫度、針刺及麻痺的感覺，在燒傷後或生蛇就會出現；

而A Delta與Aβ負責電擊及尖銳的痛楚，如三叉神經痛患者，在刷牙或風吹時就會出現陣陣閃電、刀刺疼痛。

醫生知道病人有神經痛後，下一步就是找出原因。如果神經痛突如其來在身體局部位置出現，就會備受傷病歷檢查，如扭傷或跌傷等；要是有單邊性痛楚，便須判斷是哪一條神經線出問題。不過，有些疼痛較難分辨，特別在頭部如面部及頸部，便須更仔細檢查。如果病人有三叉神經痛，在面上顎或下顎有痛楚，很易被誤當蛀牙，這時醫生就要找出可有三叉神經痛、面痛及牙痛的其他症狀，如痛位可有紅疹，咽喉或腦幹可有「痲滋」等懷疑帶狀疱疹。

這陣子天氣冷，特別多病人因抵抗力弱而生蛇，這是一種因帶狀疱疹病毒，患者身體會有水痘、痕癢或觸電感覺。生蛇帶來的疼痛是有階段性的，生病期間會有尖銳的痛楚像火燒；康復後皮膚收乾，開始有針刺或癢痛感覺，這才是神經痛最劇烈的時候，可令人難以入睡及失去食欲。情況就似山火後雜草亂生，所以令疼痛像「搭錯線」，胡亂閃現，使人痛不欲生。

很多病人的「忍功」一流，直到無法承受痛楚才求醫，其實在生蛇症狀出現的頭兩天，是治療神經痛的黃金期。初期病人就要使用抗病毒藥物，例如是阿昔洛韋（Acyclovir），每天須使用5次；或更昔洛韋（Ganciclovir），每天須使用3次。服藥後，藥物要經由血液進入神經，通常需5至7日時間才可以發揮效力。所以，在治療生蛇時，除了要處理感染的問題外，亦要以藥物預防神經痛。

由於不同病徵的神經痛是由於特定的神經線出現錯亂訊號，所以須以相應藥物處理，現時就有十多類神經痛藥物可供選擇。此外，抗癲癇藥（Anticonvulsants）、三環抗鬱劑類（TCA）及放鬆肌肉的藥物，都對神經痛有一定功效。至於市民熟悉的止痛藥如撲熱息痛及嗎啡，只能應付身體性或內臟性疼痛，對神經痛作用不大。

如果口服藥效果不理想，還可嘗試局部麻酔方法如醫生處方的麻酔止痛貼，成分與脫牙時使用的麻酔藥相若。但病人須小心使用，每天只可用12小時，過多可能導致中毒。對部分病人來

講，冰或暖敷或許能舒緩神經痛，但有病人接觸到有些止痛貼後，反而因為皮膚受刺激引致痛楚加劇，所以不能隨便使用有冷感或熱感的止痛貼。有消炎藥效的按摩膏，亦常被用作止痛，但可能誘發出皮膚炎。薰灸則隨時帶來發炎，感染甚至是燒傷之虞。

若然保守療法不行的話，還可考慮介入性疼痛治療，包括為病人以靜脈注射脫敏藥利多卡因（Lidocaine），這是一種局部麻酔藥，近年發現對急性或慢性神經痛很有效，可降低神經傳導值，減輕痛楚，惟使用時須監察病人心跳及血壓。另一種注射藥物是氯胺酮（Ketamine），但必須由麻酔科醫生小心使用。

神經定位找出痛處

另一介入程序是肋間神經阻滯（Intercostal Nerve Block），於神經線周邊注射局部麻酔劑，可迅速出現藥效；加上類固醇，可減輕肋間神經發炎及腫脹，延長止痛效果。過程會利用X光或超聲波定位，診斷痛楚屬於哪條神經線。如果病人需要對頻或冷凍治療作

長期止痛效果，把金屬探針插在適當位置，將周圍組織加熱或冷凍約一分鐘，以作鎮痛功效。

現時有很多藥物及介入治療可治理神經痛，而且自2012年起，本地專科學院有疼痛醫學專科，亦有相關組織、跨專科的合作，結合不同專科提供綜合性治療，處理疾病之餘，亦能舒緩痛楚，毋須無了期忍受煎熬。

近10年疼痛醫學的研究有很多進展，有更精準的神經定位技術，臨床研究亦發現很多疼痛與腦部中樞神經有關，疼痛太久可導致疼痛記憶，需要作脫敏程序（Desensitization）等。

從前大家對疼痛的認識未及全面，往往只知肌肉痛或內臟痛，忽略神經痛的複雜性。現在醫學界已經將疼痛列入第五生命徵象（5th Vital Sign）之中，與體溫、脈搏、呼吸及血壓並列。所以，我們不必默默忍受神經痛，要積極尋求治療方法，才可縮短痛苦，積極復康，增加生活質素。

神經痛普檢問卷

1. 痛楚是否像針刺一樣？
2. 有灼熱感像火燒？
3. 感到麻痺？
4. 有觸電的感覺？
5. 如觸碰衣服及床單而令痛楚加劇？
6. 只在某個位置疼痛？

