



肌肉發炎或同時患癌 病人宜長時間跟進

如果你突然感到肩膀、大腿等部位的肌肉無力，連梳頭、蹲下站起來等簡單動作也難以完成，這可能表示你已經患上肌炎。肌肉發炎不但會削弱肌力、影響活動能力，還可能與惡性腫瘤有密切關係。因此，一旦確診為肌肉發炎，必須同時進行癌症檢查。在完成肌炎的治療後仍要跟進病情，確保不受可能潛伏的癌症所威脅。

「肌炎」是一組肌肉發炎疾病的統稱，根據不同的特性和病理，這些病症可分成皮肌炎、多發性肌炎、包涵體肌炎3類。

皮肌炎影響皮膚及肌肉

皮肌炎 (Dermatomyositis) 是肌肉發炎病症中較為常見的一種，男女老幼都有機會患病。皮肌炎的病理與一般的肌肉發炎有所不同，肌肉組織化驗結果顯示，該症並非源於肌肉細胞發炎，而是皮膚及肌肉組織的血管受免疫系統攻擊，導致皮膚和肌肉發炎而受損。

相對其他肌肉發炎病症，皮肌炎的病徵較為明顯，因此也較容易確診。此症同時影響皮膚和肌肉，通常患者的皮膚會發炎及出現紅斑，在手指節、眼皮等位

置尤其明顯。他們同時會有肌肉乏力的現象，在患病初期，無力的情況會先在接近身軀的肌肉如肩膀、大腿等部位出現，再蔓延至其他部位。患者的日常活動會受影響，做梳頭、舉手、拿碗等簡單動作，手臂也會感到疲倦無力，蹲下之後亦無力站起來。

皮肌炎的病情嚴重性因人而異，重症患者會有吞嚥困難的情況，除影響進食外，口水亦容易流入肺部，造成肺炎。而呼吸肌肉受影響的患者可能出現呼吸無力及困難的病徵，情況嚴重者更可能致命。

部分病人或患惡性腫瘤

值得注意的是，肌肉發炎（特別是皮肌炎）與癌症有着相當密切的關係，臨床

經驗顯示，部分皮肌炎病人會被發現同時患有惡性腫瘤。不同文獻對於病人患癌的統計數字略有不同，比率由一成以下至四成不等。

醫學界相信，導致這個特別現象的原因，可能是病人體內本身已長有惡性腫瘤，免疫系統偵測到癌細胞並對之作出攻擊，但由於肌肉細胞表面的蛋白與癌細胞表面的蛋白相似，免疫系統誤認目標，錯誤地攻擊肌肉細胞，令肌肉組織受損。

多發性肌炎

多發性肌炎 (Polymyositis) 的病理有別於皮肌炎，患者肌肉組織內的血管並無發炎現象，炎症於肌肉細胞內發生。該症的病徵主要反映在肌肉上，同樣是接近身軀的肌肉最先受影響，出現無力的情況。病情嚴重的患者亦會有吞嚥困難。皮肌炎及多發性肌炎病人的心臟肌肉也有可能受影響，出現心肌炎及心臟衰竭的情況。

多發性肌炎病人亦有同時患癌的情況，但比例較皮肌炎患者為低。

其他類型較罕見

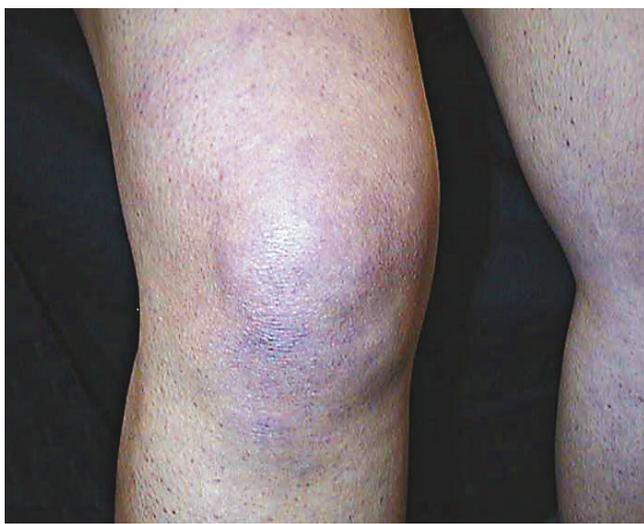
與上述兩類肌炎相比，包涵體肌炎 (Inclusion body myositis) 比較罕見。此症的病理是患者肌肉細胞內積聚



多發性皮膚炎徵狀。

肺癌、大腸癌、鼻咽癌、乳癌等。不過，部分肌炎病人即使患癌，但由於腫瘤細小，在患病初期檢查不出異狀。究其原因，相信是病人體內的腫瘤被免疫系統所壓抑，腫瘤的體積太小，因而不易察覺。

有些病人在肌炎確診後幾個月，才檢查出患癌，有病例更在確診3年後驗出腫瘤。因此，肌炎病人在完成治療後仍不能掉以輕心，必須繼續覆診，並跟進一段長時間。



上下圖：皮膚炎徵狀。



包涵體肌炎患者以白人居多。

了名為「包涵體」的不正常物質。

包涵體肌炎主要影響手掌、手指、腳掌等遠離身軀的肌肉；但有些病人亦會像多發性肌炎病人般，肩膀或大腿肌肉受影響。此症患者以白人佔大多數，中國人極少患上這個病。目前仍未有能夠有效治療包涵體肌炎的藥物。

驗肌肉酵素助診斷

在了解過病人的病歷和進行基本的檢查後，醫生還需要透過進一步的檢驗幫助診斷，當中包括肌肉酵素水平。當肌肉組織受損，血液內的肌肉酵素水平便會上升。此外，在治療期間亦需

定期檢驗酵素水平，以便跟進病情發展及治療效果。

肌電圖是另一有效的檢查，既有助確診，亦能起跟進病情的作用。腦內科專科醫生會將細小的探針插入患者的肌肉，探測肌肉的電波活動，肌肉電波活動可顯示肌肉發炎的活躍程度。

肌肉活組織化驗亦是非常重要的檢查，透過化驗肌肉組織，不但能確定肌肉有否發炎，更有助分辨出病人患的是哪一類肌炎。

必須監察癌症發展

上文提到，肌炎患者有可能同時患上癌症，所以病人一旦確診，均必須接受一系列常見癌症的檢查，包括

類固醇有效改善病情

藥物治療有助肌肉發炎，常用的藥物有類固醇，大多數病人服用類固醇後病情得以改善。然而，長期使用高劑量類固醇會引起不良副作用，所以醫生只會治療初期處方高劑量類固醇，待病情受控後即減低藥物劑量。至於病情較嚴重者，若對類固醇反應不理想，則可改用其他免疫治療，例如免疫球蛋白、azathioprine、methotrexate、cyclosporin、mycophenolate mofetil及cyclophosphamide。