

國立成大醫院斗六分院新聞稿

主題：手麻痛，原來是頸椎退化壓迫神經惹的禍

發表日期：106.11.9（星期四）

發表人：骨科/藍聖閔醫師

52歲張先生長期坐在電腦前工作，好幾年來斷斷續續感覺右肩頸疼痛不適，最近疼痛加劇且延伸到手臂，甚至手掌，又合併有酸、麻、刺、無力的症狀，甚至影響到夜晚的睡眠，造成白天工作時精神不佳、難以專心，拿稍微重一點的東西就覺得很吃力，本來很容易的扭毛巾、打開果醬罐頭，也變得很困難。病人一開始被診斷為腕隧道症候群，接受手術治療，但對其症狀的緩解幫助並不大。

成大斗六分院骨科藍聖閔醫師說，後來病人到成大斗六分院求診，檢查發現他除了有手掌、手臂麻痛的症狀外，手部動作也變得比較笨拙，扣鈕扣變得困難，肌腱的反射強度也有降低的狀況。經安排頸椎X光、電神經生理檢查及磁振造影(MRI)，發現病人除了頸椎退化、有骨刺外，第五、六節頸椎椎間盤的凸出也對神經造成相當明顯的壓迫。

藍聖閔醫師表示，頸椎退化壓迫神經惹的禍，經施以減壓融合固定手術，解除神經壓迫的同時，置放椎籠固定損壞的第五、六節椎間盤位置，術後病人的症狀立刻獲得顯著改善。

頸椎椎間盤退化好發在中老年人，且隨著年紀變大病人也會增多，根據知名的美國梅約診所 Mayo Clinic 統計，超過 60 歲的人有 85% 患有頸椎退化的問題，在 X 光片上會有某種程度的椎間盤高度降低、骨刺的形成等現象。

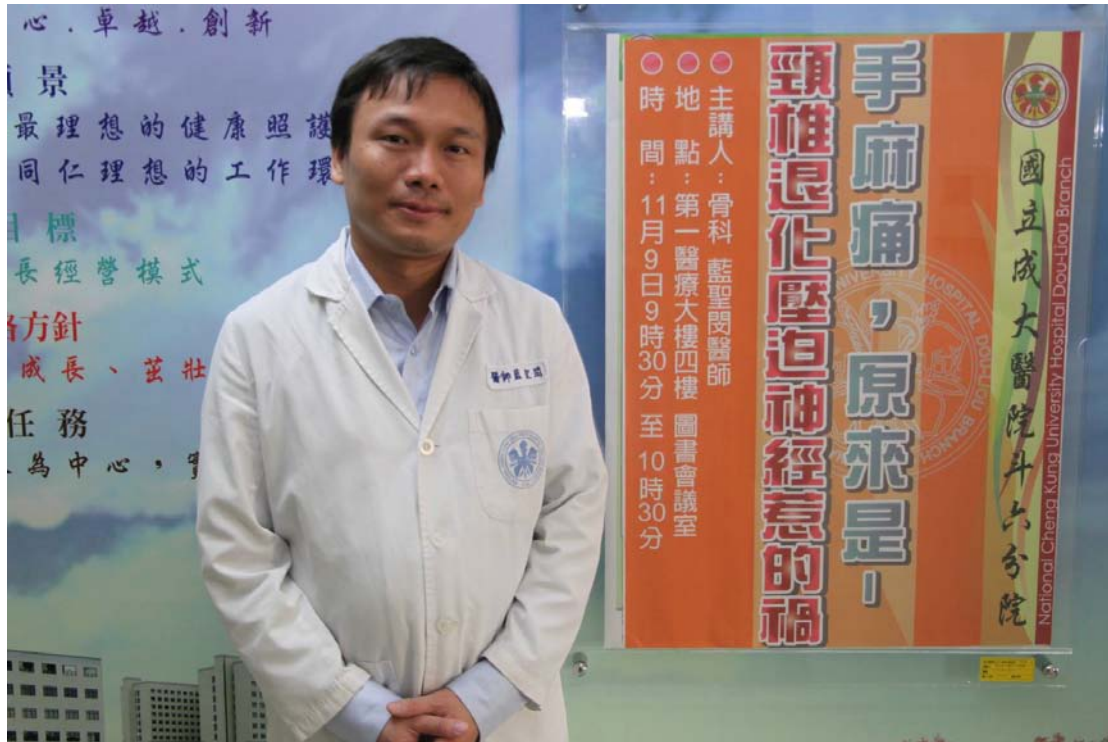
不過，藍聖閔醫師表示，許多患者並沒有產生症狀，純粹只是 X 光片上的發現，無須太過緊張。即使有些會因為肩頸痠痛求診，常常只是肌肉筋膜炎，而非神經受到壓迫。如若懷疑、擔心，或症狀持續長達數週、甚至數月，應該找專科醫師診查。

他說，即使神經有造成壓迫，如果症狀不厲害，通常透過保守治療，包括姿勢、生活形態的調整、護具使用、藥物、復健等治療，就能產生一定的效果。如果症狀相當嚴重或保守治療無法有效控制症狀，就需做手術治療解除神經的壓迫，才能讓症狀獲得緩解。

藍聖閔醫師表示，有些病人椎間盤突出壓迫得太厲害，不只傷害頸椎的神經根，

甚至會傷害到脊髓，造成下肢的不協調，容易跌倒、下肢的肌腱反射強度增加、大小便失禁等症狀；有的壓迫沒有手部症狀，純粹表現在下肢。案例個別狀況迥異，需要專業醫師一段時間的診查與區別診斷，才能鑑別出病人的真正問題。他並指出，以現在的脊椎醫學，只要能夠確立診斷，對症進行手術治療，大多數病人都能取得不錯的療效。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



藍聖閔醫師資歷：

專科別	現職	經歷
骨科	本院骨科專任主治醫師 台灣脊椎外科醫學會會員 中華民國骨科專科醫師暨骨科醫學會會員	本院骨科主任 國立成功大學醫學院附設醫院骨科總醫師 國立成功大學醫學院附設醫院骨科住院醫師

專長
脊椎骨科(坐骨神經痛、下背痛、椎間盤突出)、退化性腕關節炎、退化性膝關節炎、微創手術、扳機指手術、腕隧道症候群手術、骨質疏鬆症、膝關節鏡、足底筋膜炎手術、創傷骨折手術

新聞聯絡人：管理中心行政組／廖英琦

電話：(05)533-2121分機6203

