

# 擺脫疼痛 神經痛精準治療

◎新北市立土城醫院神經內科主治醫師 謝珮甄



專長 | 神經肌肉骨骼疾病、超音波導引注射治療

**張**先生是一位60歲的修路工人，平日工作非常勤奮。然而某天，他在使用鑽洞機的過程中，因長時間震動導致雙側肩膀出現劇烈疼痛，接著疼痛發展成無法正常進食與睡眠的程度，3個月內體重急劇減少了10公斤。更令人擔憂的是，他的雙手出現紅腫、水腫，以及感覺異常等症狀。這是一個典型的複雜性區域疼痛症候群（Complex Regional Pain Syndrome, CRPS），由於張

先生服用多種藥物後，疼痛仍未改善，我們採用超音波導引的神經阻斷術進行治療。經過數次介入治療後，張先生的疼痛顯著緩解，3個月後完全康復，重拾正常生活。

全球約有7~8%的人口飽受慢性神經性疼痛影響生活，這是由神經系統損傷或功能異常引起的一種慢性疼痛。常見的症狀包括刺痛、麻木、燒灼感、針刺感或電擊般的痛楚，甚至影響日常生活與睡眠品質。這種疼痛可能由糖尿病神經病變、帶狀皰疹後神經痛、坐骨神經痛、腕隧道症候群、頸椎或腰椎相關的神經根變病及枕神經痛相關頭痛等因素導致。許多病人經積極的藥物治療，仍無法脫離疼痛，或因藥物副作用，無法達到足夠的疼痛治療劑量，使病人長期飽受痛苦。

封面故事

除了傳統的藥物治療及非藥物的復健治療外，介入性治療也是一種考慮。

何謂神經阻斷術？這是一種微創介入治療技術，通過藥物注射或其他方法來抑制神經傳導，達到減輕疼痛或改善神經功能的目的。需特別強調，神經阻斷術並非「切斷神經」，而是針對疼痛傳遞機制進行調控。此技術在處理慢性或急性疼痛，及對某些神經疾病的診斷與治療，具有不可取代的重要地位。神經阻斷術有哪些功用呢？第一是「診斷性」注射，在慢性疼痛中，許多患者的疼痛範圍常需要透過診斷性注射，來找尋真正的疼痛來源，所以診斷性注射對慢性神經性疼痛的治療是非常重要的環節；第二是「疼痛控制」，部分疾病可以在治療過程中使用藥物、化學阻斷（如酒精）、射頻消融來增強疼痛控制。常見的適應症包括有帶狀皰疹後神經痛、神經根病變、下背痛、複雜性區域疼痛症候群及頭痛或三叉神經痛，好處在於減少藥物對全身系統性的影響。

另外周邊神經解套術主要使

用在某些神經壓迫所致之神經疼痛，例如腕隧道症候群或是尺神經病變，可緩解神經壓迫導所致疼痛及麻，以減少患者口服藥物的使用。近期的系統性回顧分析表明，類固醇注射或5%葡萄糖注射均能改善患者的症狀，且改善功能部分同樣顯著，進而有機會降低手術需求。研究顯示經介入性治療後，1年內手術需求下降約16%。

這些技術最重要的是要精準及安全，所以影像導引技術可以提高注射的準確性以提高療效，同時避免不必要的傷害，進而提升安全性。目前臨床上常使用的影像導引方法有超音波、X光螢光透視及電腦斷層，其中超音波具即時性、可攜帶性與無輻射性等優點，可於門診中直接執行，且超音波成像可看見神經、血管和軟組織，在神經相關的檢查與治療具有優勢。

神經性疼痛目前除了口服藥物的使用外，也有精準的神經痛介入性治療，只要積極配合醫師，都可找到最適合的疼痛治療方式，擺脫惱人的疼痛。📍