

脊椎微創手術 修復頸椎神經

文／鍾懷誼

七十二歲的徐女士在車禍後被送往花蓮慈濟醫院急診，會診神經外科，神經外科部神經血管介入治療科主任李建輝觀察到徐女士的呼吸不太自然，只用肚子呼吸，加上手腳肌力僅剩二至三分，研判頸椎神經可能受損，進一步以磁振造影檢查確認是頸椎第四到六節之間的神經遭到骨刺壓迫，且已造成脊髓損傷。經李主任緊急以脊椎內固及融合微創手術治療，再經過中醫針灸和積極復健，徐女士於術後半個月即可下床，靠輔具行走，目前恢復良好。

李建輝主任表示，當時在急診看到徐女士，先說自己四肢癱軟無力，發現她一直在用肚子呼吸，無法自然擴胸呼吸，令他警覺有可能是頸椎神經受損，因為控制橫膈的神經就在頸椎附近，檢查後確認是第四到六節的神經被壓迫，且能清楚看到骨刺壓迫已造成脊髓損傷，有癱瘓風險，需儘快手術清除及重建，提高恢復的可能性，隨即在隔天進行手術，清除突出的椎間盤後放入填充物，並用支架固定頸椎。



花蓮慈濟醫院神經外科部神經血管介入治療科主任李建輝醫師發現徐女士說的四肢無力，問題來自頸椎神經受損。攝影／江家瑜

李建輝說：「治療過程除了癱瘓風險，最擔心的是患者萬一術後無法恢復自然呼吸，還可能需要氣切。」因此在病人術後並未立刻移除呼吸器，且留在加護病房觀察，直到可以完全自然呼吸，才轉到普通病房，接受針灸治療和復健。徐女士的女兒說，當時她急切希望母親盡快轉出加護病房，幸有李醫師

耐心解釋，了解到必須等到母親的呼吸功能恢復正常，才能拔管，以避免反覆插管造成更大的傷害，她很感恩李醫師的用心。

徐女士身體恢復後說出她的感受，雖然出車禍後覺得四肢痛、麻、無力，但沒想到會這麼嚴重，聽到李醫師說是脊髓受傷，可能會癱瘓，非常難過，幸好經過手術以及後續中西醫合療，讓她從只能臥床，到現在已經恢復到可以生活自理的程度。徐女士的女兒也提到，一開始媽媽只是在鳳林當地醫院治療

外傷，只是手腳仍然無力而轉到花蓮慈院，幸好有把握黃金治療時間，才能幸運康復。

李建輝主任指出，脊髓損傷比普通的神經壓迫還嚴重，原本僅希望骨刺清除後能幫助病人找回上肢力量，沒想到居然可以恢復行走功能，治療成果讓團隊都感到十分驚喜！他也叮嚀徐女士在家仍須注意，預防跌倒，避免頸椎遭到撞擊，希望她持續復健，祝福她早日擺脫輔具，恢復行動自如的生活。🌱



磁共振造影檢查結果顯示病人頸椎第四到六節的神經被壓迫，且已造成脊髓損傷



李建輝醫師以脊椎內固及融合微創手術，清除突出的椎間盤後放入填充物，並用支架固定頸椎。圖／花蓮慈院提供