



# 頸椎椎間盤突出 症狀易與中風混淆

■ 文、圖：註冊脊醫王鳳恩

頭痛、頭暈、噁心，手及面部麻痺，這些是腦中風的跡象還是與頸椎有關？

頭痛、頭暈、噁心、手及面部麻痺，這些徵狀是病人求診時常見的臨床病症，不少人認為出現頭痛、頭暈、手面麻痺必定是腦部有問題。當然引致這些症狀的原因很多，除了常見的中風等腦血管病外，其實頸椎病變如椎間盤突出及頸椎椎管狹窄壓着神經線也是其中原因之一。

## 腦中風與頸椎病的分別

腦中風的症狀一般是病人面部麻痺及一邊手或腳乏力，有頭痛現象及對周邊情況沒有反應。而頸椎病，如壓着神經線除了頭痛、頭暈、手及面麻痺之外，還會有頸部肌肉拉緊、頸部活動受限及肩背部沉重的感覺。要分辨這些症狀是由腦部或頸椎引起，可透過磁力共振（MRI）檢查腦部、腦血管、頸血管，並做頸椎掃描。腦部檢查最好經由腦神經外科醫生進行，經他們專業準確的分析及診斷可找出病症的原因。

頸椎椎間盤最常見受壓的頸椎關節是頸椎第五節、第六節（C5, 6）（見圖一），一般從X光片可看見椎節之間的空隙變少，椎骨有退化跡象。除頸椎第五節、第六節之外，還有頸椎第三節、第四節（C3, 4），亦是受壓較大的部位，而受壓對其他椎節的影響亦隨之而來（見圖二）。

每節頸椎間盤突出的反射痛及麻痺可分佈於手部不同的位置（見

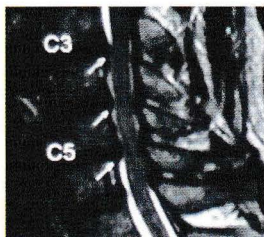
表）。要分辨椎間盤突出的位置一定要詳細檢查手部肌力的狀況，進行反射神經測試，並配合病人的徵狀才能確診，不能單單只靠磁力共振得出的報告而做出非必要性的手術治療。磁力共振可以幫助醫生確診，但不是讓醫生用來斷症。

## 頸椎椎間盤治療

一般患頸椎椎間盤突出的病人會感覺頸痛來得十分突然，初期頭部會感到痠痛，然後痛楚突然轉變為劇痛和頸部乏力，難以抬頭或頭部無法靈活轉動。此外，頸膊位被拉緊和出現極度疼痛，嚴重時部分患者的手部也可能出現麻痺。病人經常

坐立不安，頸部的劇痛甚至令患者半夜痛醒之後難再入睡，影響睡眠質素引發情緒不穩。

治療頸椎椎間盤和腰椎椎間盤的痛症主要透過頸部Cox椎間盤減壓治療（官方網頁www.coxtechnic.com），兩者的治療方法大致相同，只是治療的部位不同。進行Cox<sup>®</sup>軟骨減壓治療時，病人的頸部痛楚不會在進行一至兩次治療後顯著減輕，但由於椎間盤內壓力不能一下子減低，因此患者在這時可配合冰敷或服食止痛消炎藥來鎮痛，減少患處的痛楚。當然患者要多休息不能走動太多，以利患處漸漸恢復。當病情好轉後，要加強頸部肌肉鍛煉，並調整工作或日常生活中的錯誤姿勢。



■ 圖一



■ 圖二

頸椎椎間盤節位	痛楚或麻痺位置	肌力感弱
C4, 5 (C5神經根受壓)	頸、膊及上臂	二頭肌
C5, 6 (C6神經根受壓)	頸、膊、下臂、拇指及食指	二頭肌
C6, 7 (C7神經根受壓)	頸、膊、肩胛、上臂、食指及中指	三頭肌
C7, T1 (C8神經根受壓)	頸、肩胛、手臂、無名指及小拇指	手指肌力
T1-T2 (T1神經根受壓)	頸、肩胛及下臂	手肘肌力

編按：上表字母C指頸椎，字母T指胸椎。

部分資料提供：彭家雄（腦神經外科醫生）www.chiro-neuro.hk

\*如對脊骨神經科有任何查詢，請瀏覽www.drbackpain.com.hk或致電2804 6813。