



腳痛！當心椎管內脊膜瘤

■ 文、圖：註冊脊醫王鳳恩

31歲倪小姐從事醫療工作。2015年10月某一天跑步後發現雙腳後大腿疼痛拉緊，但痛症在幾天後減輕了，所以沒有理會。直至2016年3月做瑜珈拉筋後，發現之前的後腿疼痛再次出現，但今次的痛度比之前一次更甚。

真實個案

倪小姐被轉介接受物理治療進行牽引拉腰，但做完牽引後腳痛立刻加劇，痛楚還伸延至胫骨、尾骨及腳面，腳部無力連走路都非常困難，病人當晚自行到私家醫院接受磁力共振掃描，結果報告顯示腰椎第四節椎管內長了一個很大的脊膜瘤（Meningioma）並壓着馬尾神經線，引致患者的感覺神經及肌力神經出現缺損現象。除了脊膜瘤，病者還有腰椎第五節椎間盤突出的跡象。

後經腦及脊椎神經外科醫生（Neurosurgeon）進行切除腫瘤手術，由於患者的腫瘤壓住馬尾神經引起

神經缺損，所以術後病人的腳痛雖然立即改善，但還是覺得右腳輕微乏力、右腳趾也有麻痺感。經腦神經外科醫生轉介到筆者處進行術後Cox[®]減壓治療，經過三星期治療後患者術後的腳部乏力及腳趾麻痺大大獲得改善。由於患者還有腰椎第五節的椎間盤突出問題，故此亦可利用Cox[®]椎間盤減壓治療法處理第五節突出的軟骨。

脊膜瘤 常被誤診為其他病症

脊膜瘤，源於蛛網膜內皮細胞或硬脊膜的纖維細胞，屬良性脊髓腫瘤。統計分析表示，從臨床收集的病例數據分析顯示患者以女性居

多。脊膜瘤病因不清楚，可能與遺傳、激素、物理及化學因素有關，但發生的原因仍無法確定。

脊膜瘤生長緩慢，一但脊髓受到腫瘤壓迫可引起肢體感覺神經、運動神經、反射及肌肉功能失調並惡化，這些現象常被誤診為坐骨神經痛、肌肉勞損、骨刺或神經根發炎，如未經詳細問症及驗查而做出不適當治療，後果一定是延誤病人的情況。手術方面，由腦及脊椎神經外科醫生採用手術切除脊膜瘤，術後反應良好復發率不高。

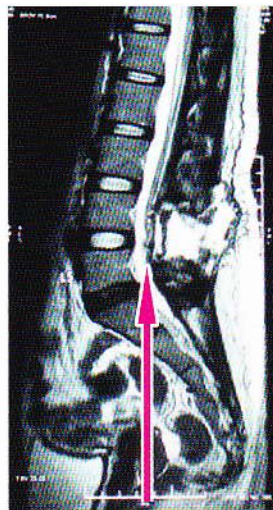
切除腫瘤的術後治理

病人一般可在術後三至四星期作Cox[®]術後脊椎減壓治療，但實際進度當然由病人的康復狀況來決定。很多病人在術後可能會出現腳部乏力及麻痺，這與腫瘤術前壓迫神經缺損有關。

在這個個案中，倪小姐還有腰椎第五節椎間盤突出的問題要跟進，所以她不能做牽引拉腰或手療矯正法，而Cox[®]術後脊椎減壓治療非常安全且由人手操控，不似其他電動治療由機械控制，沒有治療者臨床判斷的參與。以倪小姐的情況，Cox[®]術後脊椎減壓治療是合適的治療方式。



■長在第四節腰椎上的脊膜瘤。



■手術將脊膜瘤切除後腰椎恢復正常。

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。