

一針阻斷的痛

星狀神經節阻斷術

扮及時雨

文／疼痛科 主治醫師 陳慶鴻

醫師，打脖子的針真的不會痛嗎？可是看起來好可怕喲！針扎到神經，人不會翹辮子嗎？」「醫師，為什麼我手痛打針要打脖子，不是直接打在手上嗎？」「醫師，聽說更年期臉潮紅也可以打脖子，真有這麼神奇嗎？」

沒錯！第一次在疼痛科門診接觸到星狀神經節阻斷術的患者，心中總是充滿了疑問，總是不敢提起勇氣在第一時間就接受治療。疼痛科醫師這時就需要扮演輔導者的角

色，一方面調整口服藥物劑量，一方面告知在藥物之外，還有神經阻斷術可以幫助他們。

當患者鼓起勇氣與星狀神經節阻斷術有了「第一次接觸」，常常會驚喜的說：「醫師，這麼好的方法早就應該告訴我了，它不只讓我生活品質變好，止痛藥用量下降，就連藥效似乎都比以前強。」雖然星狀神經節阻斷術並非對付頭頸疼痛或上肢感覺異常的萬靈丹，但它確實替部分患者解除了某種程度的不適。

何謂星狀神經節阻斷術？

正在為疼痛所苦是您，可能想知道星狀神經節在哪裡？星狀神經節阻斷術又是如何施行的？星狀神經節意指下頸神經節（inferior cervical ganglion）和第1胸椎神經節（the first thoracic ganglion）融合成星芒狀的結構，其融合的位置大約在第7頸椎的椎體橫突（transverse process）前方（圖1）。星狀神經節前後的結構有：肺部肋膜的顛頂（dome of the pleura）、椎體動脈、頸動脈和周圍的神經肌肉組織。



圖1：星狀神經節和周邊解剖構造的相對位置

我們選擇下針的位置通常是在第6頸椎的高度（約為甲狀軟骨下部的兩側），原因如下：1. 避免氣胸或將局部麻醉藥物直接注入動脈，2. 第6頸椎橫突的前結節，高且粗大，是臨床上最容易做標示的解剖位置（圖2）。簡單的說，星狀神經節阻斷術就是把針尖正確地刺向星狀神經節或第6、7頸椎橫突的基底部，將局部麻醉藥注入椎骨前筋膜上結締組織內，以浸潤星狀神經節及上下的神經鏈，達到阻斷交感神經的目的。

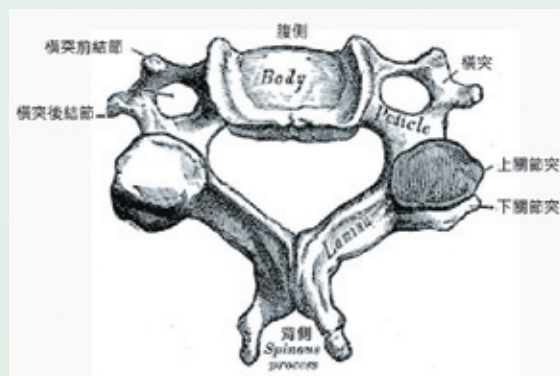


圖2：第六頸椎解剖構造

成功阻斷後的臨床表現

既然星狀神經節是由低位的頸神經節和高位的胸椎神經節融合而成，所以星狀神經節阻斷術其實就是一種交感神經阻斷術。交感神經阻斷以後，會使阻斷區域的血管擴張，間接令體溫上升（1.5-20C）。在臨床上，要確認是否成功地完成了星狀神經節阻斷術，除了觀察患者體溫的變化之外，還有一些重要的表徵。Horner's症候群代表了交感神經阻斷的三個重要症狀：1. 阻斷側眼皮下垂，2. 瞳孔縮小或者瞳孔縮放功能延遲，3. 阻斷側皮膚無汗（圖3）。大部分患者還可能會有紅眼睛、喉嚨異物感、聲音沙啞等症狀。



施打一側的眼瞼下垂，瞳孔縮小，結膜充血

圖3：Horner's症候群的表現

曾有一些第一次施打的患者，沒有聽懂醫師的解釋，回到家，發現某一側的眼皮越來越撐不開，還以為自己中風了！其實當局部麻醉藥物慢慢失去效用（依使用的藥物而定，可能1-3小時不等），這些症狀就會慢慢消失。

這一針可以趕走哪些痛？

最常接受星狀神經節阻斷術的患者有截肢後疼痛症候群、帶狀皰疹後的神經痛、癌症骨轉移疼痛、複雜性區域性疼痛症候群（Complex Regional Pain Syndrome）等。有人會問，是不是只有疼痛才需要接受星狀神經節阻斷術？近年來有些研究發現，女性停經後所產生的潮熱（Hot flush）現象，經過幾次的星狀神經節阻斷術，分別在2-48週後緩解。也有一些關於男性患者接受星狀神經節阻斷術後零星的病例報告，它減緩了因切

除睪丸而發生的潮熱現象。星狀神經節阻斷術對於潮熱現象緩解的明確機轉還不是那麼明確，但可能和身體體溫調節中樞區間改變，以及下視丘的正腎上腺素（Norepinephrine）多寡有關。

星狀神經節阻斷術對於上肢、頭頸部微循環的改善也有明確效果。有報告顯示，在施行星狀神經節阻斷術之後，提高了上肢血管重建手術的成功率。甚至對於誤用強力血管收縮藥物所導致的手掌缺血，嘗試性的使用星狀神經節阻斷術，患者手部的溫度、感覺和手指的血氧探測器（Oximetry）數值均有明顯改善。

日本季節性花粉症的剋星

在日本，星狀神經節阻斷術廣泛運用在季節性的花粉症。日本的花季明確，每年1-5月，梅花和櫻花分別自日本的南端盛開至北端，有趣的是，因花粉症引起過敏性鼻炎的患者分布，也會跟著花朵的盛開往日本北端移動。許多有經驗的患者常自動在花季來臨之前，到疼痛門診做幾次星狀神經節阻斷術。

打幾次才能讓我不再痛？

「醫師，這個老毛病跟我一輩子了，只要打一次就完全OK了嗎？」說真的，星狀神經節究竟要打幾次才能完全阻斷疼痛，我想沒有一個醫師敢打包票。理論上，神經節阻斷術的局部麻醉藥作用時間約為2-4小時，但是根據統計，臨床效果可以延長至1天至1週不等。



台灣目前接受星狀神經節阻斷術的患者多半是癌症骨轉移疼痛，以及複雜性區域性疼痛症候群，由於疼痛的源頭沒有解決，幾乎所有患者必須每隔1-2個星期就要到疼痛科打一次星狀神經節阻斷術。因此，星狀神經節阻斷術在台灣對於過敏性鼻炎、花粉症、舌味覺異常、耳鳴等的治療，是不是打一次就完全OK，可能還需要進行大型的研究才能一窺究竟。

安全有效的止痛方法

「打脖子會不會危險？」這大概是患者心中最大的憂慮。只要病人的凝血功能正常，星狀神經節阻斷術在有經驗的醫師執行下是非常安全的。外國的病例報告顯示，曾有凝血異常的患者在接受星狀神經節阻斷術之後，造成嚴重的胸膈腔血腫，因此在治療前，醫師會先仔細評估。

此外，在一般情況下，施行星狀神經節阻斷術會將動靜脈阻隔在施打方向的外側，且持續進行回抽檢驗，看看有無發生血液回流，以確切防止將局部麻醉藥注射到動靜脈。台中市仁愛醫院前院長詹廖明義教授曾在日本行醫多年，他專精於星狀神經節阻斷術，從今年2月開始在本院疼痛科駐診，實為本院患者之福。

總之，星狀神經節阻斷術可有效使血管擴張，提高頭頸部與上臂的體溫，增加血液灌流量，打破血流障礙的惡性循環，已被廣泛應用在各種急、慢性疼痛症候群，以及頭頸部與上肢循環障礙等疾患，值得向飽受疼痛折磨的您推薦。

