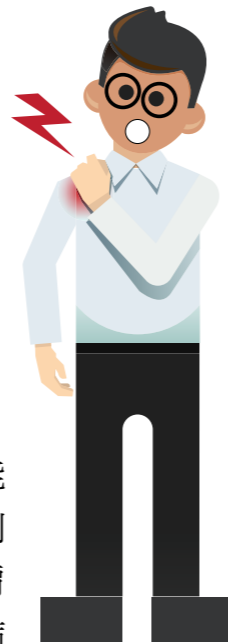


跟疼痛說BYE BYE! 肌肉骨頭疼痛 控制超音波導引

邱宏仁 北榮院放射線部超音波及乳房影像醫學科主任



痛!痛!痛!不是這裡痛就是那裡痛,疼痛可說是現代人最常見的問題。肩膀、手腕、手肘、背部、腰部、膝關節、腕關節、踝關節等,幾乎所有接骨點的地方都可能發生疼痛。所謂接骨點是指肌肉、肌腱、韌帶連接到骨頭的部位。肩部鈣化性肌腱發炎更是痛時牽一髮而動全身。

找出疼痛原因,對症處理

所幸這麼多的疼痛,現在藉由超音波引導反覆針刺及注射藥物,大多可以得到非常好的治療效果。臨床上我們曾經治療過不少此類病人,大約

八成以上的疼痛都能得到有效的改善。例如:王先生50歲因肩部疼痛就診,詢問病史已疼痛超過半年,期間持續服用消炎止痛藥及復健治療,但效果有限。經問診及超音波檢查,無風濕免疫病史,視覺模擬量表疼痛指數約6-7分,肩旋轉環帶無明顯異常,但於三角肌連結至肩峰部位呈現低回音且明顯壓痛,正是造成病人就診原因所在。因此診斷為三角肌-肩峰接骨點病變,治療方式採用超音波導引反覆針刺及高濃度葡萄糖注射,經過兩次治療後

病人症狀緩解;另一位病人許小姐45歲也因肩部疼痛就診,詢問病史已疼痛超過三個月,期間持續服用消炎止痛藥及復健治療,但疼痛依舊。經問診及超音波檢查,無風濕免疫病史,視覺模擬量表疼痛指數約8分,肩旋轉環帶無明顯異常,但於肩部脊下肌肉部位呈現明顯壓痛,就是造成病人就診原因所在。因此診斷可能為肌筋膜病變,治療方式採用超音波導引高濃度葡萄糖注射並剝離肌束,經過治療後病人症狀馬上緩解。

無游離輻射傷害,詳知病灶方位大小

利用超音波掃描實施病灶定位,最大的好處是可測量病灶的大小,詳知病灶的位置、範圍及距皮膚的深度;最重要的是無游離輻射傷害,並可進行各種切面方向的掃描。

即時性超音波掃描,可追縱針頭整個穿刺過程,確實掌握所欲獲取檢體。主要應用如下:1. 從細針抽吸,包括血腫塊、膿瘍(成熟或未成熟)、鈣化性肌腱炎抽吸、蜂窩組織炎抽吸、滑液囊抽吸、切片、鋼絲定位至射頻電燒治療,皆可用超音波導引至正確位置,甚至避開重要器官(如大血管、神經);2. 軟組織之抽吸:一般軟組織血腫塊可能起因於創傷或腫瘤

內出血,或自發性出血(如具出血傾向者),創傷袖出血經常可以追蹤出受傷病史;3. 關節液抽吸:關節積液常發生於風濕免疫患者、關節感染患者或骨科手術患者。超音波導引則不但可全程監控,且能完全避開周遭重要結構,且針對積液最多之處進入,如此即可抽到最大量積液,更可以因此減輕部分症狀;4. 超音波導引鈣化性肩袖肌腱炎之重覆穿刺鈣化處治療:對於囊狀鈣化物,建議用22號針頭之細針抽吸即可緩解大部分症狀。因為此種程序常會造成局部自體炎性反應,使病人於往後7至10天會造成疼痛。之後約一至二個月後,80%病人的鈣化片呈現有意義的縮小甚至消失,症狀亦明顯改善;5. 其他:如痛風結晶之抽吸、膿瘍抽吸、滑液囊腫造成足踝隧道症候群抽吸、踝關節積液抽吸、類風濕性腱鞘炎之類固醇注射、超音波導引反覆針刺及高濃度葡萄糖注射治療接骨點病變、超音波導引高濃度葡萄糖注射並剝離肌束等。

綜上所述,利用超音波導引來緩解骨骼肌肉疼痛的治療,除治癒率超過八成外,更是幾乎無副作用,非常值得推廣,甚至可讓我們一起跟疼痛說掰掰。(轉載自榮總人第401期106年10月號)

醫師檔案

現職:臺北榮總放射線部超音波及乳房影像醫學科主任
國立陽明大學醫學系副教授

學歷:國防醫學院醫學系畢業

專長:肌肉骨骼超音波診療、醫用超音波診療、超音波導引、疼痛診療