

神經傳導檢查不可怕 揪出手腳麻原因

文／生理檢查科醫檢師王姿涵

你常覺得手腳發麻嗎？在復建科、神經科門診病人中，有一大部分的人是因手、腳或兩者皆麻而來的，有些人甚至會擔心自己是不是腦中風了？由於每個人職業與習慣不同，造成手麻的原因也不盡相同，所以在過度擔憂前，有必要先來了解一下手腳麻的真相！

事實上，大多數的手麻、腳麻是身體長時間受硬物壓迫或姿勢不良，擠壓到週邊神經所造成的。週邊神經病變最常見的症狀便是手腳麻木感，而要檢查週邊神經最方便也最常用的便是對週邊神經施予短暫的「電刺激」來檢查神經的功能，當您因這類問題求診時，醫師可能會建議作「神經傳導檢查」。

什麼是神經傳導檢查？此項檢查會以極微小的電流在神經支配的相對位置刺激神經，然後經由貼在皮膚上的電極片記錄。這項檢查會有如觸電般的感覺，但不會對人體造成傷害。

神經傳導檢查主要是看神經傳導訊號的速度，如果變慢或傳導時間過長，則表示該神經一定有某處受傷或受阻礙，也可藉由速度快慢而得知損傷程度並瞭解病程急性或慢

性，所以是臨床上評估鑑別診斷神經肌肉疾病非常重要的工具。

哪些是常見需作神經傳導檢查的問題呢？

1. 腕隧道症候群：以手麻表現，尤其是晚上，手部末端麻木。多發於電腦(鍵盤、滑鼠)使用者等，或是需要做重覆性腕部活動的職業。
2. 坐骨神經痛：下背痛傳到腳部的疼痛及麻木。
3. 手下垂：常在一早醒來發現手舉不起來。
4. 糖尿病、尿毒性或酒精性周邊神經病變：以手腳麻表現。

神經傳導檢查是什麼感覺，會痛嗎？

進行神經傳導檢查時，會感受到「瞬間觸電」的感覺，與一般人手肘撞到桌腳的瞬間會感受到的手臂或指間發麻現象類似，或像是被靜電電到，對神經並不會造成傷害。所以下一次當醫師說要安排神經傳導檢查時，不必太緊張，可減少不必要的焦慮。

若是手腳發麻的問題已困擾您的生活作息，建議您應正確的求診，尋求復健科或神經科醫師的協助，到醫院做進一步檢查與治療。

深淵的吶喊~誰來幫助？

文／精神醫學部專科護理師陳美自

- 「唉！每次出院後又不想吃藥及看門診，拿他沒輒，又發病了！」
- 「我有家人變得怪怪的，自言自語，傻笑，關在房間不出門，好像生病了，勸他看醫師，他說沒病，不想就醫，怎麼辦？」
- 「我的孩子有精神疾病，他在家裡亂發脾氣，晚上大吼大叫，影響鄰居安寧，有什麼辦法可以幫他嗎？」

常常無助看著家人變成另一個人似的，心疼他受苦又擔心別人的眼光，很想幫助他，好說歹說都勸不動他到醫院，內心深處很掙扎……這是您內心的吶喊嗎？

別擔心自己做不到！馬偕紀念醫院精神醫學部設有居家治療服務，專業的醫護人員會穿便服走進你的家裡，協助了解病人的狀況。我們可提供的服務如下：身體與精神狀況評估、診斷及藥物治療、提供相關資訊及精神醫療知識、增加對疾病的認識及糾正錯誤觀念、增加壓力之處理應對能力、協助危機處理及住院安排、協助生活安排及安置處理、督導服藥及定期門診、電話訪談及情緒支持等等。

我們幫助過許多家庭，這過程中，最重要的是家人願意配合醫療護理，使病人因居家治療服務的介入，得以進入正確醫療處置，讓病人有機會恢復身心健康。若你有家人或朋友居住在台北市或新北市，疑似或出現精神疾病症狀，卻苦於無病識感，拒絕就醫，歡迎您主動來電諮詢，或至本院精神醫學部門診與主治醫師討論，再轉介精神醫學部居家治療小組，我們將會和您一起面對生命中的艱難，盡力幫助您及家人走過低谷。

◎

諮詢電話：(02)2809-4661轉 2730或2732

孩子撞到頭了！要怎麼辦？

文／兒童神經科主治醫師林宜潔

孩子在成長的過程中，常因為活動量以及活動範圍大，而造成意外跌倒、撞到頭部，而且往往在家長一時不注意的瞬間發生。雖然這是兒童門診常見的主訴，但是一旦發生，家長都會十分擔心。

那麼，當孩子發生頭部撞擊時，要如何辨別是否有腦部受傷、腦內出血的可能呢？首先，要冷靜觀察孩子的情況，如果三天內出現下列症狀則應立即到醫院做進一步評估：意識喪失、昏倒或嗜睡，頭部有外傷、流血，嘔吐(特別是越來越嚴重的嘔吐)，肢體無力，抽搐，無法安撫之哭鬧，劇烈頭痛。如果是前凶門尚未關閉的嬰兒，要注意是否有凶門突出的現象，此代表頭顱內壓力升高，可能是腦部受傷出血引起。

就醫時，也應向醫師描述發生頭部撞擊的時間、地點、方式、掉落的高度，可以讓醫師作為判斷病情的參考，若經診斷有顱內出血的可能，後續則需進行腦部電腦斷層掃描或是腦部超音波檢查。

腦部電腦斷層掃描的好處是針對急性出血

可以迅速診斷，但是缺點是有輻射，因此，受撞擊後若孩子還可以經安撫就停止哭鬧，意識、活動力和食慾也都正常，並不需馬上急著做腦部電腦斷層、讓孩子暴露於不必要的輻射中。針對前凶門尚未關閉的嬰兒，也可以進行腦部超音波的檢查。

避免嬰幼兒的頭部撞擊，最重要的還是「預防」，提醒家長要為孩子提供安全的環境，家中應避免尖銳、堅硬或易導致跌倒撞擊之物品，樓梯也應有安全防護措施。而且即使是仍不會翻身的嬰兒，仍有可能會因為身體扭動而掉下床，一定要謹慎為上。◎



談口腔癌的早期診斷早期治療

文／口腔顎面外科主治醫師陳宣妤

□ 口腔癌為國人男性中第四大癌症，然而其發生率無論性別都在逐年上升當中。目前已知菸、酒、檳榔為重要的致癌因子，其中又以檳榔為甚。

許多人因為聽聞口腔癌手術會破相，或聽聞電療、化療可怕的副作用，因此明知口內有腫塊卻遲遲不敢就診，讓治癒率較高的早期癌症硬是變成了治療困難且辛苦的晚期癌症。

早期口腔癌的治療雖然還是需要手術，但若幸運不需要游離皮瓣修補，住院天數可由三週縮短為一週；若幸運不需電療化療，則手術一週後出院即可漸漸返回原本的工作和生活。對外觀的影響則視腫瘤位置而有差別，但大部分的口腔癌早期腫瘤切除範圍侷限在口腔內部，有機會保留原本的外觀而不在臉上留下疤痕。即便有做頸部淋巴廓清術，頸部的疤痕也可以在適當的傷口照護後達到理想的美觀程度。

然而，若是進展至晚期癌症，不但治療需開刀切除腫瘤、清除頸部淋巴結，還常需合併大腿或小腿之游離皮瓣修補，術後可能需要再加上電療或化療以降低復發率。

這樣的療程讓病人本身可能長達半年無法工作，需要家人在旁照顧；由於口腔癌好發於中年男性，常為家中經濟支柱，半年的停頓往往讓許多家庭陷入經濟的困境。外觀

上，則因晚期口腔癌腫瘤較大，切除腫瘤時常需一併切除部分的臉頰皮膚、嘴唇等區域，即便以皮瓣修補，仍會對外觀和喝水、吃飯、發音等功能造成影響。重要的是相較於第一期及第二期口腔癌高達85-90%的五年存活率，晚期口腔癌的五年存活率下降為只有40-60%。

下圖為第一期左頰口腔癌術後一個月的頸部照片，病人顏面無傷口，除張口度較術前略小以外，臉面保留了病人術前的樣子，出院後病人已恢復上班及正常生活。(泛紅處為貼美容膠之故，停用後將消失)因此，呼籲民眾切勿因為害怕就診而延誤治療。目前政府推出兩年一次免費口腔癌篩檢，只要三十歲以上有抽菸或吃檳榔的人都可以到門診進行篩檢，就是希望能早期診斷，早期治療，預防疾病進展。◎



癌症資源中心諮詢專線：
台北(02)2543-3535轉3480
淡水(02)2809-4661轉2986

台北健康服務站

行政區	日期	時間	地點
大同	6/2(二)	14:00-15:00	OIKOS大稻埕福音中心
	6/24(三)	10:00-12:00	大同區公所
	6/30(二)	14:00-16:00	建功里
三重	6/9(二)	14:00-16:00	三重靈糧堂
萬華	6/10(三)	09:30-11:30	華興教會

行政區	日期	時間	地點
中山	6/11(四)	10:00-11:00	中華基督教會(公理堂)
	6/11(四)	14:30-16:00	台灣大車隊
北投	6/12(五)	10:00-11:45	錫安教會
中正	6/12(五)	11:00-12:00	中央教會
新莊	6/17(三)	10:00-11:30	幸福教會
蘆洲	6/28(日)	08:30-12:30	蘆洲運動中心

* 健康服務站由護理師提供衛教諮詢服務，歡迎民眾踴躍參加！因應新冠肺炎疫情影響隨時調整異動，請來電確認實際辦理時間。
諮詢電話：(02)2543-3535轉2770，台北社區醫學中心。