

## 簡介

神經消融法是透過破壞並中斷痛患之神經傳導，以達致紓緩痛楚的療法。此過程也稱為神經根切斷術和神經切斷術。

1. 神經消融的方法有以下兩種：
  - a 加熱法（射頻消融）
  - b 冷凍法（冷凍消融）過程中，醫生有時會用顯影劑確定位置，然後在神經消融法前後注射局部麻醉劑和類固醇。
2. 此兩種神經消融法的效果相同。
3. 若你已嘗試神經阻斷法兩次且證實有效，那麼神經消融法或會為你帶來長達 3 個月 至 12 個月的療效。
4. 手術並非能將你的痛楚完全消除，其成效在於能減輕痛楚。
5. 若痛楚減輕後，你必須增加活動量來強化及鍛鍊肌肉，以減低痛楚復發機會。

## 手術 / 程序過程

1. 整個過程需在手術室的無菌環境中進行。
2. 治療過程只需局部麻醉。若有需要，醫生亦會給你鎮靜劑及止痛藥。
3. 首先醫生會在你的手部放置靜脈套管。
4. 然後醫生便根據有關神經線的位置，而決定你是否需要伏臥在手術床上。
5. 過程中你需盡量固定身體，以免引致任何風險。
6. 醫生會為你入針位置消毒皮膚。
7. 過程會利用 X 光來確定位置。
8. 醫生會用幼小的針在你的皮膚及深層組織作局部麻醉。
9. 接着醫生會在 X 光輔助下，把專用的針插在適當部位。
10. 過程中，醫生會刺激有關神經線以確定針端位置正確。刺激時你或會感到肌肉抽搐，這是正常的反應。
11. 醫生有時會用顯影劑進一步確定位置，然後注射局部麻醉劑。
12. 接着便會以加熱或冷凍方法，把神經線切斷。
13. 在神經消融後注射類固醇，以減低神經的發炎和腫脹情況。
14. 手術需時不定，時間一般約 30 至 60 分鐘，要視乎需要消融的神經線數目而定。
15. 注射完畢後，會於入針處貼上膠貼。

## 術前準備

一般會在手術前禁食 6 個小時（請先詢問醫生禁食的時間）。你需告知醫護人員你的過敏紀錄、病歷和長期服用的藥物等，特別是抗血小板藥或抗凝血藥（請向醫生確定手術當天是否應該繼續服用你的常服藥物）。如果在手術當天感到不適，請通知醫院將手術延期。

如你有以下情況，手術風險可能會增加，需要進一步討論：

1. 對所用藥物有敏感
2. 正在服用抗凝血藥
3. 皮膚嚴重發炎/感染

## 術後注意事項

### 一般事項

待病房的醫護人員評估後，才恢復進食。如有使用鎮靜劑者，當日請勿操作重型機械、簽署法律文件或駕車。曾接受鎮靜劑或感行動有困難者，需由親友陪同出院，以策安全。

## 常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

### 手術併發症

大致上，神經線切斷法是安全的。與其他治療程序一樣，大多數的風險都不常見和不嚴重，但嚴重和潛在致命的併發症仍會在罕有的情況下發生。神經線切斷法可能出現下列風險：

1. 注射處疼痛。
2. 因注射而受細菌感染。
3. 血管受刺而出血多是短暫而不嚴重的。
4. 部份病人可能會對所注射的藥物或顯影劑有過敏反應，但罕有出現嚴重情況。
5. 身體吸收局部麻醉藥後，你可能會感到頭暈。但醫生會避免使用過量局部麻醉藥，但仍有極少機會出現罕見情況，包括抽筋，心律不整或死亡。
6. 由於使用類固醇的劑量很少和使用時間短暫，所以因類固醇而引致的不良反應均屬暫時性和罕有的。不良反應包括面部發紅、失眠、惡夢、緊張和令糖尿病患者的血糖上昇。
7. X 光輻射風險。雖然你只是接觸到少量 X 光輻射，但卻對胎兒發展有害。如果你已懷孕，或認為自己可能會懷孕，請告知醫生或護士。
8. 過程中，肌肉及皮膚相關的神經線或會被損毀，而出現短暫及局部的麻痺感覺，通常維持數週至月。在某些情況下，你可能會感到受影響位置疼痛。
9. 傷及神經或脊髓而引致下肢無力或癱瘓則較為罕見。
10. 治療後，可能需時 6 星期才達致減痛的最佳效果。

## 跟進管理

手術後會獲安排到痛症診所覆診。覆診期前若出現嚴重不適或併發症，則應到就近的急症室求醫。

### 備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

### 參考資料

醫院管理局：《神經消融法》(2020)

智友站：[https://www.ekg.org.hk/pilic/public/Anaes\\_PILIC/AnaesNerveAblation\\_0189\\_chi.pdf](https://www.ekg.org.hk/pilic/public/Anaes_PILIC/AnaesNerveAblation_0189_chi.pdf) (24-07-2023)