

# 植入幫浦 減輕疼痛

## 脊髓腔內幫浦植入術

文 / 游繡華、程玫娟 攝影 / 謝自富



花蓮慈院於六月六日為陳宇昱（中）舉辦「植入幫浦，減輕疼痛」感恩記者會，陳德誠醫師（左一）、石明煌院長（左二）、陳新源醫師（右一）在志工的無量壽福歌聲中切蛋糕慶重生，右二為陳媽媽巫秀暇女士，母子兩人激動落淚。

因機車事故癱瘓臥床近三年的陳宇昱，終日因頸椎損傷造成的全身疼痛而苦，甚至痛到昏倒，生不如死的煎熬讓他幾度想輕生，直到今年三月一日來到花蓮慈濟醫院就醫，神經外科陳新源醫

師與陳德誠醫師聯手為他進行「脊椎腔內幫浦植入術」，他的疼痛終於獲得緩解，經過三個月的治療，終於在六月六日出院了。

## 頸椎受創 全身劇痛

四十歲的陳宇昱原是中餐餐廳大廚師，家住在桃園南崁。二〇〇四年六月八日，天雨路滑，陳宇昱騎著機車不慎失控滑倒，身體瞬間向後仰倒地，頸椎因撞倒安全帽緣受損，胸部以下完全失去知覺；他的雙手雖能動，但有六支手指因神經萎縮會不自主地抖動，寫字有困難，他正值頂峰的人生也頓失色彩。

躺臥床的陳宇昱，不僅要面對癱瘓的黑白人生，更嚴重的是，因頸椎損傷引起的全身性神經疼痛，常令他痛不欲生，他說，雖然有動過幾次手術，但疼痛卻沒有獲紓解，反而變本加厲，直到今年春節前，他的職能治療師在網路上下載花蓮慈院有脊髓神經刺激器植入治療，解決脊髓損傷患者疼痛的成功案例，讓他看見希望之光，於是過年後，在陳媽媽陳巫秀暇的陪同下，陳宇昱冒著生命危險搭火車到花蓮慈院。

## 捐大體的心理準備 赴死決心東來求醫

陳巫秀暇說，車禍後的陳宇昱，不僅對藥物有強烈的副作用反應，又有姿勢性低血壓，平常的血壓在六十 / 三十毫米汞柱左右，抗藥的時候血壓可在五分鐘內飆到兩百 / 一百八十毫米汞柱，瞬間又降回六十 / 三十毫米汞柱，這種狀況很容易造成腦中風；萬一在三個小時的火車搭乘過程，發生三長兩短，可能就天人永隔。母子幾經煎熬，決定抱

持「熬得過火車長途顛簸，就有機會醫治，萬一到不了慈濟醫院，那就捐贈大體，讓他有機會回饋社會。」談起這段決定，陳巫秀暇至今仍忍不住鼻酸。

住院後第二天，陳新源醫師、陳德誠醫師便開始為陳宇昱進行術前測試評估，每次測試約需一週，單次測試便動了三次手術，直到三月二十二日才正式由陳德誠醫師進行脊椎腔內幫浦植入術。一週後，陳宇昱首次下床到戶外曬太陽，走出合心樓，到慈院的靜思書軒，再到大廳，小小的一段路已是陳宇昱的人生一大步，他說，當時的疼痛已明顯紓緩十分之一。

## 服藥止痛效不佳 注入體內疼痛緩

陳德誠醫師說，陳宇昱是頸椎脊髓損傷病患，在受傷後，有下半身神經性疼痛，之後，又再到他院接受腰椎手術，但下半身神經性疼痛未減輕反倒加劇，



平時手指不靈活的陳宇昱擅畫漫畫寫日記。

必須靠大量成癮性止痛藥來控制疼痛，儘管如此，疼痛指數卻多維持九至十分之間（十分是指痛不欲生的劇烈疼痛程度），並且有止痛藥的一些副作用產生。

陳宇昱到花蓮慈院住院檢查及評估後，陳德誠醫師說，病人的神經性疼痛範圍很大，無法使用脊髓神經刺激器來改善，因而改採脊椎腔嗎啡注射測試，測試期間，確認有療效，疼痛指數可減至八分，並減量口服藥物，且無主要副作用，因此施行手術在脊椎腔及腹部植入幫浦及導管。



## 藥量三百分之一 透過幫浦到全身

幫浦植入術，將幫浦植入體內後，利用在幫浦內加入化療藥物治療一些特殊癌症、疾病等，它主要是放置嗎啡來治療癌末的疼痛病患，及像陳宇昱等有大範圍神經性疼痛、且口服藥物無法獲得良好控制的病人。

陳宇昱在術後的疼痛控制有明顯的改善，這兩個月，轉入復健科的陳宇昱，在醫師的指示下，按部就班地進行職能、物理等復健治療，也樂當復健科見習生的「老師」，包括導尿管示範等，復健科主任梁忠詔說，並不是每個見習生都有機會看到病人的導尿操作示範。

來慈濟治療疼痛這段期間，陳宇昱與陳巫秀暇深刻體會大醫王的慈悲，每天還有志工來鼓舞他們，在這裡她們的疑問都會得到解答，因為醫師們會以淺顯的話，讓他們知道什麼是晶片、什麼是幫浦？如何植入，及什麼是幫浦植入術。陳巫秀暇說，在花蓮慈院，護士像活菩薩，每天都很有朝氣，那種貼心讓他們這對外地來的母子覺得很溫暖。

在慈濟就醫後，陳宇昱說他的疼痛減緩了，也學會自己刷

陳宇昱很感恩復健科主任梁忠詔（左二）與復健團隊，讓他天天有進步。



幫浦與導管如圖示。幫浦直徑約七公分、重量小於兩百公克，目前最高可一次容納二十西西的藥量。

牙、導尿、排便等生活自理功夫，他不再自怨自嘆，不再讓母親、妻子、女兒、姊弟擔心、失望。這期間，陳宇昱也獲得證嚴法師的鼓舞，他要更勇敢的走下去。

陳巫秀暇說，雖然陳宇昱受傷近三年，但家人的感情更好，每逢假日子女、媳婦、孫女都會來花蓮慈院探望，醫藥費也由在工研院從事幹細胞研究的女兒陳婉昕先支付，姊弟情深，讓她這個作母親的很欣慰。陳宇昱說，要感恩的人實在太多，他已填好大體捐贈同意書，希望未來沒有遺憾。

疼痛專家石明煌院長也表示，過去對於慢性疼痛患者不能使用成癮性藥物治療，現在這項技術使用的藥量只有口服藥的三分之一，而且止痛效果好，可以幫助這類患者，不必一輩子活在疼痛的陰影下，對特殊疾病患者而言，的確是一大福音。

## 脊髓腔內幫浦植入術

幫浦植入術是可在幫浦內放置化療藥物治療一些特殊癌症、疾病等，它主要是放置嗎啡來治療癌末的疼痛病患，及有大範圍神經性疼痛、且口服藥物無法獲得良好控制的病人。

在幫浦內，也可灌注肌肉鬆弛劑，治療一些中樞神經病變引發的痙攣疼痛疾病，例如脊髓損傷、中風、腦性麻痺、頭部外傷或多發性硬發症疾病，所引起的肢體痙攣及疼痛等，也可以考慮這類治療法。

幫浦植入術主要是運用在口服藥物作用不理想或是有副作用情形下，改以藥物直接注射到脊椎腔內達到減少口服藥物劑量和副作用的目的。

病人就醫前，必須選擇有經驗的醫師，先對病症詳細評估，並測試確認幫浦植入術有療效，再進行手術。幫浦植入術有感染及導管阻塞等風險，需費用四十至四十五萬元，另外每三至六個月需補充藥物，因此必須經過有經驗的醫師評估、施作。

目前，對疼痛除了止痛藥物治療，還有許多神經外科的手術可供選擇，脊髓神經刺激器植入術、幫浦植入術及腦部刺激器植入術等均是以先進的神經調控方式來治療疼痛。