

家门口的好医院 | 大腿遭受“电击”，原来是“电线皮子”出了问题！

台州市立医院 2024年08月19日 20:43 浙江



7月的某一天，40岁的林女士在坐下的时候，突然感觉自己的左腿出现了**放电样的疼痛感**，又麻又疼的“触电感”从大腿后侧放射到整个小腿一直到脚趾，用手一摸，大腿后侧肌肉下面竟然有一个硬硬的包块，足有手掌大小！



“难道就是这个包块
在自己大腿里‘放电’？”

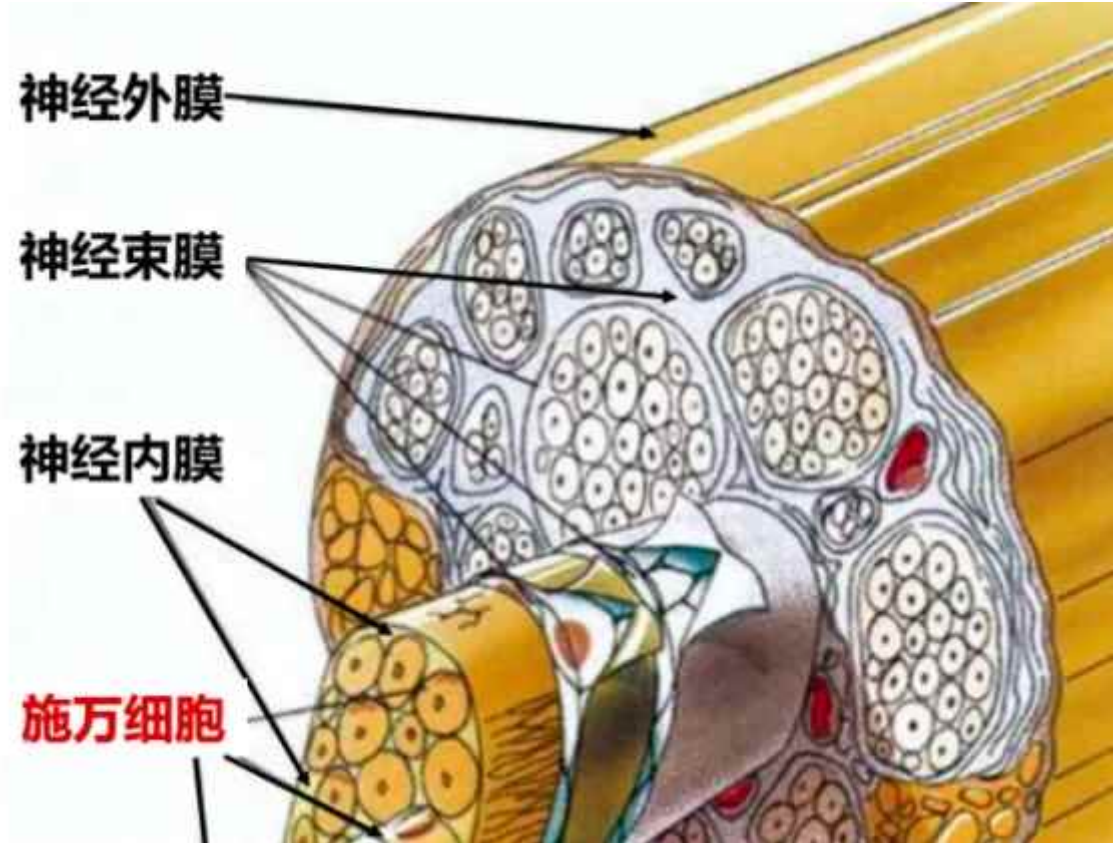
发现肿块时，林女士联想起自己连日来时常感到**足底麻木疼痛，行走时略感不适**，“难道就是这个包块在自己大腿里‘放电’？”这可吓坏了林女士。

为了弄清楚病因，她立马来到台州市立医院就诊，骨科王海峰副主任医师通过仔细查体后，让林女士做了个磁共振检查，结果显示**左下肢后侧有一个8*7cm的巨大肿物，考虑为坐骨神经神经鞘瘤**。王海峰医生综合评估后判断这就是林女士左下肢触电感发作的始作俑者。



神经鞘瘤是一种出现在神经鞘上的神经肿瘤。这是成人最常见的良性神经源性肿瘤。神经鞘则是神经纤维最外层的被膜。

如果把神经比作电线的话，那么神经鞘就是包裹这根电线的塑料绝缘层。当这层绝缘塑料上长了肿瘤，就是神经鞘瘤了。林女士腿部遭受“电击”，原来是这层“电线皮



一般的神经鞘瘤大小为3-4cm，由于大腿肌肉丰富肿瘤不易发现，**林女士的肿瘤已长到8cm左右，属于巨大神经鞘瘤**，且坐骨神经管理着人体下肢的感觉与运动，她已经出现了麻木疼痛等神经损害症状，如不尽快手术切除，放任肿瘤继续生长，则会加重神经损伤影响行动能力。

“罪魁祸首”就在眼前，医生却说
这不是一颗单纯的坏“蛋”？

与患者及家属充分沟通后，骨科王海峰团队决定为林女士实施“**左下肢坐骨神经鞘瘤切除术**”。林女士大腿里的神经鞘瘤累及坐骨神经，且病变范围较大，大大增加了手术难度及术后坐骨神经损伤的风险。

术中，手术团队从大腿后方分离肌肉间隙进入，在精准娴熟的操作下，很快，坐骨神经的远近端以及这个宛如“鹅蛋”般巨大的神经鞘瘤就暴露在了大家的眼前。

完整暴露的神经鞘瘤 左滑高能预警

左滑高能预警！



既然“罪魁祸首”近在眼前，是不是应该立马动刀将它“除之而后快”？

“如果现在就动刀马上将肿瘤‘完整切除’，那就犯下大错误了！”王海峰医生告诉我们，“这个肿瘤并不全是坏的。”

原来神经鞘瘤随着体积的不断增大，时常会挤压到旁边的神经束，神经束受挤压后会变得扁平，附着在肿瘤的外包膜上，**如果完整切除肿瘤就会将所有神经纤维全部切断，造成无法挽回的后果！**

“这时候，我们就要像产科医生‘剖腹产’那样，通过包膜上的一个小口子，小心翼翼地将真正“坏”的肿瘤组织慢慢剖出来。”为避免对周围神经造成伤害，手术专家们**选择使用极小极薄的眼科显微刀片进行手术，小心避开包膜上的神经纤维，沿着神经干走向，纵向切开一个3cm的小切口，再通过这个小切口将肿瘤组织慢慢分离出来。**经过1个小时的努力，这颗导致林女士大腿“放电”的肿瘤至此被彻底“歼灭”。

术后，林女士足底麻木疼痛症状迅速缓解，5天后顺利出院。

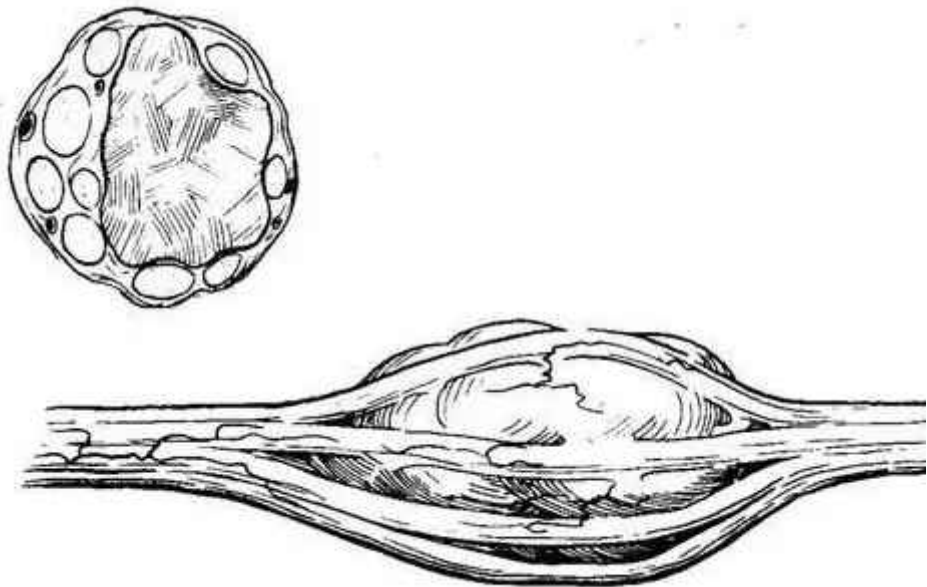
完整切除的肿瘤组织 左滑高能预警

左滑高能预警！



神经鞘瘤虽多为良性
但也不能任其生长

神经鞘瘤 XIAOKEPU -----



神经鞘瘤是发生在四肢软组织中最常见的神经源性肿瘤之一，多为良性肿瘤，极少数为恶性。

一般病史较长，肿瘤生长缓慢，沿神经干走向生长，无痛性，**但压迫神经时亦可伴有向周围放射性酸胀和麻木感，敲击压迫肿瘤时沿神经走向会出现触电感。**由于肿瘤压迫神经会造成神经损伤，因此需要对肿瘤进行及早干预。

好发年龄为20-40岁，**多发于四肢屈侧大神经干，如腘窝、肘窝、腋窝及腕部。**

医生提醒大家：**洗澡的时候记得仔细摸一摸自己**，如果发现身体出现了较深、较大的或不明的肿块的话，一定要及时就医！



部分照片来源网络，如有侵权请联系删除

供稿 | 骨科王海峰

编辑排版 | 宣传统战部

审核 | 郑文标 李皖生



扫码关注
**台州市立医院
微信公众号**



扫码关注
**台州市立医院眼科中心
微信公众号**



