



腰背痛 莫非椎间盘突出？

相信每个都市人都试过腰痠背痛，但只有少数人会积极接受治疗。一旦出现腰背痛，最重要的就是寻求诊治设法缓解症状，而且要预防再次发作。



腰背痛除了要有充分休息外，也可使用药物、物理治疗与运动等保守治疗以纾缓疼痛，若保守治疗无效或可考虑采取手术治疗来解除病灶。

确认疼痛点 鉴别诊断

临床上医生会先确认患者的疼痛点，辨明疼痛是位于肌肉分布处或是坐骨神经的部位；接着问诊判断疼痛的形态是属于骨头痛、肌肉痛、椎间盘痛或是神经压迫引起的疼痛，之后再经临床神经学检查，了解肌肉力量、对疼痛的感觉、肌腱及神经反

射情况，并测量小腿腿围，了解肌肉是否有萎缩的现象，借此确认感觉神经、运动神经与肌腱神经反射是否正常。

若诊断发现患者的神经受到压迫，则需进一步判断是哪一个神经节受到压迫，再评估造成的原因。如果年轻患者同时有瞬间单侧疼痛，有可能是椎间盘突出（见图一）；若是疼痛以外还有体重下降、发烧等症状，则要怀疑是否有感染或肿瘤的可能性，尤其是糖尿病或是正接受化学治疗等免疫力较差者。

经问诊和神经学测试后会让学生照X光片，藉由影像观察患者脊椎的形状及排列、骨头是否完整、椎间高度是否正常、有否骨刺或骨质疏

松，若X光片的影像呈现与临床判断一致，则可按患者的需求给予药物，并藉由物理治疗缓解疼痛。如果检查后评估患者的下背痛，极可能是压迫到神经或是病因不大明确，则会考虑进行磁力共振检查（MRI），作出更清晰的诊断。

急性期侧重缓解 炎症及疼痛

检查确定引起下腰背痛的原因后，医生会按患者的需求给予治疗。急性期阶段因患者疼痛难耐，可能无法睡觉、工作，甚至会因情绪不佳影响自身对疼痛的耐受度，加上组织出现炎症反应，此时可给予消炎止痛药物缓解发炎与疼痛。

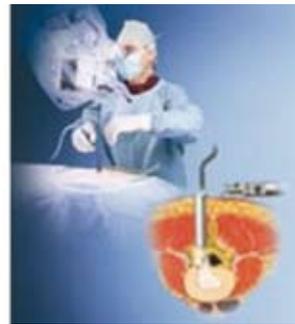
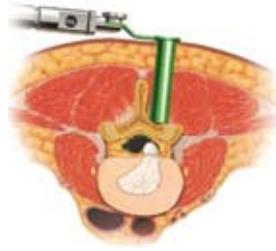


■图一

消炎止痛药因对肠胃具有刺激性，临床上大多只开三至四周的药物，除了藉由消炎止痛药缓解疼痛外，患者还要尽量卧床休息且进一步调整工作或姿势，以减轻腰椎承受的压力。常有患者服用消炎止痛药后疼痛得到纾缓，但由于没有改善过去不当的工作姿势，背痛的症状不但无法彻底解除还增加了复发的机会。

除了药物之外，适当的物理疗也可提供下背痛患者一定的帮助。不少下腰背痛患者对于拉背的牵引机并不陌生，藉由牵引可以减少脊椎的压力。就以脊椎管狭窄患者来说，经由牵引可让脊椎管空间变大，减少对神经等组织的压迫；即使椎间盘突出突出的患者，也会因脊椎管空间变大压力减低使症状获得缓解。

一般而言，九成以上的患者在经由药物与物理治疗后症状都可缓解，甚至只要完全卧床休息就能自然痊愈。只有少数经药物与物理治疗无效，且患者承受难以忍受的持续疼痛，才有需要进行腰椎外科手术。通常组织被压迫的范围愈广，或是某些特定部位空间较狭窄，椎间盘只要有一点点突出就会压迫神经，这类情况比较容易出现药物与物理治疗等保守治疗无效的情形。受压的神经会造成严重影响，此时就需要考虑手术治疗。



■图二

手术可分为减压手术与固定手术两大类，简单来说就是将压迫神经的组织取出，包括突出的骨头或椎间盘。若评估减压手术后可能造成脊椎更不稳定，则需再采取固定手术，以骨钉或是骨板将不稳定的脊椎固定住。

减压手术（见图二）临床上以显微手术为主，即利用手术显微镜施行手术。若是单纯的椎间盘突出可以利用显微手术进行减压。显微手术的伤口小，大约只有三至五公分，伤口疼痛的情形较少，术后隔天甚至几小时后就可下床，只要由有经验的脊椎神经外科医生执行，鲜有神经损害及瘫痪等后遗症出现。减压手术后若有必要可再施予支架固定融合术（见图三），或将钛合金人工



■图三

椎间盘置入两节椎骨之间，但这种作法一般只用缝合椎间盘突出并有脊椎不稳定的患者。

接受另类疗法 务必谨慎

除了正规的西医治疗外，不少患者会寻求中医或是坊间疗法的协助。中医的针灸可刺激穴位具有止痛的效果，且针对造成发炎的神经节下针，达到缓解疼痛的效果。至缝合医整脊与物理治疗师徒手进行眇动术，这些治疗均有异曲同工之妙。

不论药物、物理治疗、手术或是整脊等坊间疗法，接受任何疗法前建议先由脊椎神经外科医生诊断，排除背痛是否由神经受压、肿瘤或骨质疏松等问题引起，以免加重病情。即使可以有效缓解症状，这些治疗都是治标不治本并非长久之道，很多下腰背痛主要是由退化所造成，任何治疗都无法中止退化，唯有靠运动增加肌力与柔软度，再配合正确的姿势减少不当受力而造成的腰背痛，才能有效延缓退化造成的腰背痛。

（本文图一、图二、图三照片由彭家雄医生提供）