



# 認識：椎間盤凸出與脊椎管狹窄

## 珍愛脊椎 擋住下背痛

文／神經部 主治醫師 黃楷茹

下背痛是神經內科門診很常見的疾病，幾乎每個人一生中都會有過下背痛的經驗，也許您本身或者親友就曾經因為下背痛而求診。不過，不同的專科醫師根據各自的專長為病人檢查、診斷之後，接下來的治療往往莫衷一是，很可能A醫師說要吃藥，B醫師說要運動，C醫師說要開刀，D醫師說要復健，病人聽得霧煞煞，只好到處看、到處試。何況台灣的醫療除了西醫之外，還有中醫的針灸、傷科，以及整脊、刀療等民俗療法，再加上水療、瑜伽、催眠等，百家爭鳴，病人也就更加無所適從了。

健保局統計國人治療背痛的醫療費用，一年高達數十億元，看來也是其來有自。幸好大部分的下背痛都是因為用力不當、姿勢不對、肌肉扭傷、腰椎韌帶拉扯所致，只要接受保守治療，多半可以復原。

下背痛患者不論是尋求何種醫療，第一步就是找出病因，這比解除疼痛更為重要，因此先由西醫鑑別診斷是比較恰當的作法。西醫能提供神經學檢查（NE）、電生理檢查、影像學檢查等利器，具有無可取代的重要性。然而，西醫又有神經內科、神經外科、骨科、復健科、家醫科、疼痛科，究竟應該掛哪一科，想必是很多人心中的疑問。

下背痛和許多疾病有關，不管掛哪一科，醫師最正確也最基本的步驟都是從詳細問診開始，依序施行身體理學檢查，神經學（肌力、反射等）檢查，再依據檢查結果，決定需不需要進一步安排血液、神經電生理檢查或影像檢查，以便找出可能潛藏的腫瘤、感染、嚴重神經壓迫等少見但必須及時處理的問題。

## 下背痛的常見原因

通常，椎間盤凸出與脊椎管狹窄是造成下背痛很常見的原因，以下就先來簡單認識這兩者與下背痛的關係。

### 椎間盤凸出

脊柱是由一節一節椎骨連接而成，由上到下分為頸椎、胸椎、腰椎、薦椎及尾椎，在相鄰的兩節椎骨體之間，有一類似軟墊的構造稱為「椎間盤」，它是一種軟骨組織，肩負兩個重要使命：1.使脊柱能向各方向彎曲。2.可吸收椎骨所承受的衝擊力、重力、壓力、扭力與張力。這兩大功能可以降低脊柱與脊髓神經受到傷害的機會。

由於神奇的椎間盤是由外緣一層一層走向交錯的纖維層與核心膠狀物質所組成，一旦脊椎因退化或受傷造成纖維層破裂，位於中央的膠狀物質就有機會從破裂的缺口向後方釋放出會引起神經發炎的物質，或直接凸出壓迫神經（即所謂椎間盤凸出），而引起相關的頸肩或下背疼痛、上肢麻痛或坐骨神經痛。當患者咳嗽或打噴嚏，可能會加重背痛或神經痛，嚴重時甚至會因而喪失肌力、癱瘓或大小便障礙。

#### 造成椎間盤凸出常見的原因有下列幾點：

- 1.創傷：如提重物不慎、滑倒、摔倒時，臀部與背部著地
- 2.退化性疾病：如骨關節炎、椎板退化
- 3.先天性異常：如脊椎側彎

### 脊椎管狹窄

脊椎管狹窄幾乎都與退化有關，隨著狹窄的部位不同，會出現不同的症狀。常見症狀是緩慢而漸進的下背痛，有時會延伸到臀部及大腿前側或外側，產生疼痛及酸麻無力的現象，也可能壓迫到脊椎神經根而引發類似椎間盤凸出的坐骨神經痛等神經症狀。這些症狀有時是單側發作，有時見於雙側。

最特殊的一種臨床表現稱為「神經性間歇性跛行（neurogenic intermittent claudication）」，病人的疼痛症狀在行走、運動或站立時加劇，但在休息、坐下或蹲下時就會獲得緩解，甚至完全消失。所以這類病人走路常常會有些許彎腰駝背，走一段路就必須坐下來休息，等症狀緩解才能繼續走路。脊椎管的狹窄越嚴重，能走的距離越短，走走停停的現象也會越來越明顯。

### 治療下背痛的方法

相當高比例的椎間盤凸出，可經由保守治療（藥物與復健）而復原，少部分病人則需要手術治療。

### 藥物

非類固醇類消炎止痛藥（non-steroid anti-inflammatory drug, NSAID）可減緩神經周邊的發炎反應及疼痛；肌肉鬆弛劑可緩解因疼痛引起的肌肉緊繃，有時也會加上輕微的抗憂鬱藥物，以增加對疼痛控制的效果；短期（約5-7天）口服低劑量的類固醇，對於改善嚴重的疼痛，效果也不錯。

「是按照處方上規定的時間固定服用比較好？還是痛的時候吃一顆，不痛就不

吃？」相信這是病人常有的疑問。美國的研究顯示，照處方按時服用，止痛效果比較好。

### 復健

熱敷、熱水浴等淺部熱療，可以使局部血液循環加速，有助肌肉放鬆。短波、微波、超音波等深部熱療，可以促進受傷肌肉與韌帶的代謝及癒合，還能鎮靜神經，減輕疼痛。牽引治療用在椎間盤凸出的病人，可以減輕神經壓迫，加大椎孔間的距離，讓被壓迫的神經獲得緩解。低量電刺激的電療法，可讓神經忽略痛覺，進而放鬆肌肉。當然，物理治療師還會指導病人做強化腰背部肌肉和柔軟度的訓練，維持脊椎良好的穩定度。

### 手術

下背痛真正需要手術的比例並不高，通常是在患者嘗試保守療法無效，臨床上又有開刀的必要時，醫師才會考慮安排手術。話雖如此，相信很多患者還是會遇到A醫師說要開刀，B醫師說不用動刀的狀況，這時該怎麼辦？一般醫師都是根據臨床症狀和影像檢查給治療建議，如果是介於可開刀，不開刀亦可的灰色地帶，醫師會如何建議就與個人的行醫哲學有關，重要的是事前要和病人做良好有效的溝通，讓病人充分了解保守治療和開刀的利弊。

### 預防下背痛的入侵

不論是藥物復健的保守療法或者積極的手術治療，都不代表能夠一勞永逸，讓下背痛永遠消失。因為椎間盤、椎板或脊椎管

本身就是受損組織，老化得快，也容易再度受傷，難免會舊疾復發，即使開完刀，都有可能出現背部手術後症候群（Failed Back Syndrome）。

總歸一句老話：「預防勝於治療」，我們不能等到病變已經發生才開始注意我們寶貝的脊椎，一些生活上的細節平常便應該多多留意：

1. 撿拾物品時避免彎腰，應蹲下再撿。不要同時執行旋轉及扛抬的動作。
2. 拿重物最好分次拿。需要將重物放置到較高位置時，應利用梯子或腳凳，避免勉強抬高上舉。
3. 不要長時間維持相同的姿勢或動作，隔一段時間應起身活動。
4. 避免長時間讓冷氣或電風扇直接對著身體吹。
5. 保持運動的習慣，以加強肌肉的彈性與力量。
6. 均衡飲食，維持理想體重。
7. 避免久坐過軟或過深的沙發，最好坐有直立椅背及扶手的椅子。
8. 避免穿著高跟鞋。🚫