

# 做個護頸達人 別讓頸椎凸槌

文／復健部 主治醫師 賴宇亮

45歲的陳先生因肩頸部疼痛已有半年之久，右手無法高舉過肩膀，合併右上臂無力，而到復健科門診就診。他自述曾多次就醫，均被告之為「五十肩」，但在治療後仍無法完全緩解。

## 潛在高危險群

肩頸部疼痛很可能源於頸部椎間盤病變。經常要以肩部或頭部施力，重覆搬運重物的人以及長時間固定姿勢工作者，是潛在高危險群，諸如：

- 搬運工人、送貨員、倉儲或物流業者，如在倉庫、機場、碼頭等場所工作。
- 建築工人、屠宰場員工、垃圾清運人員。
- 頸部曾經受到創傷者，原因如：發生跌落、交通事故、追撞意外等。
- 長期使用電腦者，如：軟體工程師、秘書等。
- 長時間辦公或文書工作者、設計師。
- 老年患者

## 頸肩疼痛原因

醫師可由許多線索來發現肩頸部疼痛可能的產生原因：

- 急性頸部肌肉扭傷或拉傷（包括俗稱的落枕）
- 因長期姿勢不良而引起的頸部筋膜炎
- 頸椎後縱韌帶鈣化或骨化
- 頸椎退化性病變
- 頸椎關節疼痛症
- 頸椎斷裂解離
- 頸椎椎間盤凸出症
- 頸椎骨折
- 良性或惡性腫瘤
- 感染
- 僵直性脊椎炎

## 頸椎退化過程

脊柱具有良好的靜態與動態穩定性，人才能直立而行或轉動身體，也才可以發揮脊柱最大的功能。然而，隨著年齡增長與種種因素，脊柱或椎體會慢慢退化或產生病變。頸部椎間盤病變是頸椎最常見的退化性疾病，包括頸椎椎間盤退化性病變或凸出症、頸椎椎體退化性疾病、骨贅物（俗稱骨刺）的生成等。

頸椎椎間盤病變通常是由椎間盤退化開始的，其退化後環類纖維將不斷被撕裂，髓核也失去水分並沿此裂隙向外移動，進而形成頸椎椎間盤凸出。在此同時，椎間縫隙也相對變小，高度（或厚度）明顯降低，甚至出現椎體間滑移、椎間不穩等現象。

當脊柱遭受不正常力量導致扭力，或承受過度的壓力負荷時，椎間盤也可能受到微傷害。重覆的微傷害將導致纖維環產生退化、裂痕，結構失衡、椎間盤高度（或厚度）降低，最後髓核脫出而形成椎間盤凸出。

頸椎椎間盤凸出的可能原因還有：

- 長時間負重
- 發生在嚴重的頸部直接傷害之後。最常見者如墜落、馬鞭式傷害（頭頸部突然用力向一個方向移動，再反彈回另外一個方向所造成的損傷，多見於車禍發生時）、突然地加速或減速動作之後。
- 沒有明顯或特別的原因

### 病變好發年齡

椎間盤凸出好發於較年輕族群，以40歲以下居多，又依其漸進式的發展，可以分成由輕度到重度的4個等級。椎間盤退化病變則影響40歲以上族群，此乃自然老化的現象。

即使尚無椎間盤凸出，但因纖維環外圍與其他軟組織具有痛覺纖維，所以在受到機械力牽扯或化學性刺激時，仍會出現頸肩疼痛的症狀。

### 保守治療方式

一般而言，發病早期或症狀不是非常嚴重的患者，可以先嘗試非手術的保守性治療，包括休息、藥物治療、頸圈固定、復健及限制過度活動等。

復健治療的方式有：牽引、運動治療與使用復健儀器。牽引復健可用在人體各關節的復健，不過以脊椎牽引使用較多。頸椎牽引又分徒手牽引及機械牽引，徒手牽引（頸椎整脊的一種）較耗人力，且必須先接受嚴格訓練才能執行，在徒手牽引前還要先了解患者有無類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、骨質疏鬆及血管病變等問題，並檢測頸椎穩定度，否則若不當施加，容易引發骨折、腦中風等後遺症。正因如此，頸椎的復健大多以機械牽引為主，徒手牽引做得不多。復健運動治療則包括：等張運動、頸部肌肉收縮運動、伸展運動等。

### 注意日常姿勢

頸部椎間盤病變引起的頸椎不適，常與日常生活姿勢不當有很大的關係，患者在這方面必須特別注意。例如看電視或使用電腦，螢幕高度最好與視線呈水平，或稍低於視線3、40度以內；身體也最好是正對螢幕，不要呈現側身或扭轉身體的姿勢。

如果保守治療無效，神經功能受損的症狀明顯，特別是脊髓壓迫嚴重者，便需考慮手術治療。Ⓢ