

# 脊椎壓迫性骨折

## 銀髮族的惡夢

文／神經外科部 主治醫師 鄭宇凱



**阿**桃阿嬤一手拉拔5個子女長大，子女們雖已各自成家立業，但是依然十分孝順，常常回來看她，讓她很是窩心。阿桃阿嬤身體硬朗，健康狀態良好，洗衣拖地樣樣自己來，不過家人這次返鄉探視時，發現阿嬤生病了。她前幾天洗衣服的時候，只不過稍微彎腰咳嗽，背部就突然一陣劇痛，無法站立或行走，只有躺在床上休息才會感覺好一點。

阿嬤起初以為這只是小毛病，過幾天就好了，沒想到疼痛已經持續好幾天仍未改善。家人趕緊帶阿嬤到附近診所治療，醫生說可能是肌肉拉傷，奇怪的是吃了幾天藥都沒什麼用，後來想著不然到大一點的醫院檢查看看好了，沒想到檢查結果是阿嬤在最近並未發生外傷的情況下，脊椎居然骨折了。阿嬤接受醫師的建議，做了脊椎微創手術，現在又可以下床自由活動，家人也大大鬆了一口氣。

### 老人脊椎脆弱，隨時可能發生狀況

以上例子在人口逐漸老化的臺灣社會越來越多，主要原因是骨頭也像其他器官一樣會老化，負責支撐身體的脊椎骨原本紮實如磚，隨著老化，慢慢產生空洞，終至變得像枯木一樣脆弱，這就是所謂的骨質疏鬆。

骨質疏鬆造成的脊椎壓迫性骨折相當常見，輕者在跌倒或受外力碰撞後會引發背痛，但持續時間不長，且經藥物治療即可改善；骨質疏鬆嚴重者，不需要外力撞擊，只要稍微提個重物或咳嗽，或者僅僅是改變一下身體的姿勢，就可能造成脊椎壓迫性骨折，此時非但無法以藥物來緩和症狀，還可能因為長時間臥床而導致許多併發症，甚且有危及生命之虞。

### 背痛加上駝背，危險徵兆不可輕忽

脊椎壓迫性骨折好發的部位在背後隆起處，也就是胸椎和腰椎交界的地方，雖然很少病人會因而造成雙腳無力，但是會有嚴重

的背痛，疼痛感有時會傳導到前胸或腹部，讓人誤以為是體內臟器出了問題。病根若未早期發現，長期下來除了疼痛難解之外，駝背也會越來越明顯，整個脊椎的排列改變，最後連神經都可能受到壓迫。

一般來說，疑有脊椎壓迫性骨折的病患就診時，醫師會安排做：

1. **X光檢查**：可快速評估脊椎是否有壓迫性骨折？脊椎骨排列方式是否正常？
2. **磁共振造影檢查**：評估哪一節脊椎骨有急性骨折？是否有壓迫到神經？骨折是否導因於感染或腫瘤？
3. **骨質密度檢查**：評估骨質疏鬆程度及是否需要使用骨質疏鬆藥物。

幸好脊椎壓迫性骨折不難治療，背痛症狀較輕微的病人，只要先予以藥物治療，並穿上背架輔助來降低脊椎關節的活動，即可達到止痛目的，大約1-2個月後，骨頭便會融合，不需要手術。但若在急性期，藥物無法有效緩解疼痛，或是醫師評估認為長期臥床的併發症風險高，可考慮以微創手術治療。最常見的微創手術治療方式是經皮椎體成型術，也就是在X光導引下，將液態的骨水泥注

入塌陷的骨頭，待骨水泥硬化，便可提供脊椎椎體穩定性，不僅止痛且能達到早日下床活動的目的。

### 治療骨折之後，還要處理骨鬆問題

如果脊椎骨折起因於骨質疏鬆，就算接受了手術治療，之後還是要治療骨質疏鬆的問題，而不是把這次骨折治好就算了。因為已經變得像朽木一樣的骨頭，不知哪一天還是可能再度折斷，同樣的困擾會再次找上門來。

因骨質疏鬆導致骨折的患者，除了初期吃止痛藥症狀治療與服用骨鬆藥物以外，必須改變生活習慣，多運動，多曬太陽，攝取富含維生素與及鈣質的飲食，服用骨鬆藥物來強化骨質，以及戒菸戒酒，避免彎腰搬重物和慎防跌倒，才可降低再次骨折的風險。

## 醫師的叮嚀

冰凍三尺非一日之寒，請大家牢記，一旦出現不明原因的嚴重背痛或駝背越來越明顯，一定要盡快尋求專業的醫師檢查，並且按照醫師指示好好治療，別讓病情持續惡化。

