



12

下背痛患者的 運動處方

前言

- 約2/3的人曾罹患下背痛，一年內下背痛的發生率約為15~35%。
- 下背痛是造成45歲以下者失能最普遍的原因。
- 了解下背痛形成原因、分類、處理原則，以及下背痛和身體功能的評量。
- 提供下背痛患者運動與身體活動的指導原則與建議。

第一節



下背痛相關定義與危險因子

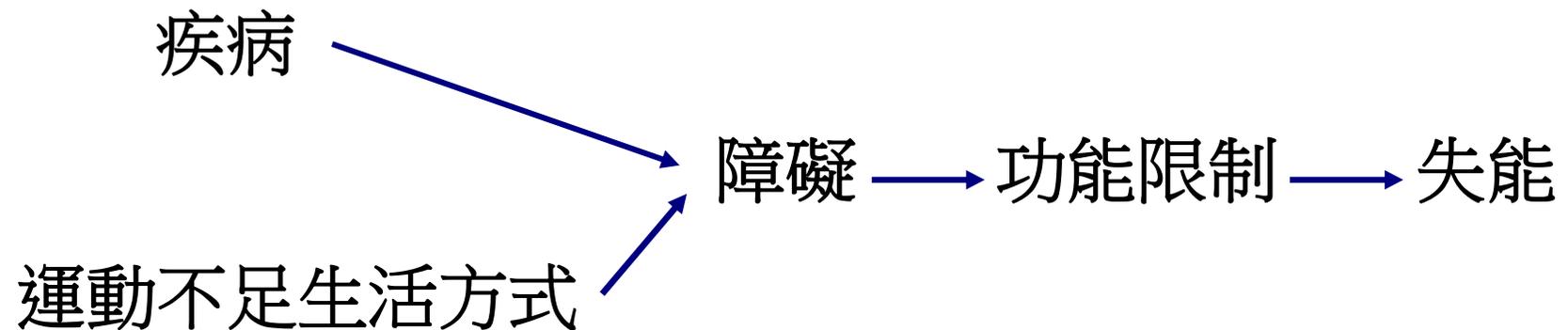
一 下背痛相關名詞定義

✦ 失能模式

1. 障礙：心理、生理或解剖結構或功能的喪失或不正常。
2. 功能限制：執行日常活動的能力受到限制。
3. 失能：由於障礙或功能衰退與限制，導致無法從事或限制正常活動的能力。

4. 失能模式：疾病→障礙→功能限制→失能。

5. 修正的失能模式：



- ▶ 非特殊性下背痛：將明顯或確定的脊柱受傷或重大疾病排除後，其他一般性的下背疼痛稱為非特殊性下背痛，八成以上的下背痛屬於此類，如肌肉或肌腱拉傷或發炎。
- ▶ 下背痛依疼痛持續時間分為三類：
 1. 急性：短於6週。
 2. 亞急性：介於6~12週。
 3. 慢性：大於12週。

二 下背痛的危險因子

1. 個人因素：健康狀況不佳是下背痛最主要原因。
2. 工作因素：如費體力、舉重物和會造成姿勢不良的工作等。
3. 心理因素：影響下背痛的後續治療的反應。
4. 社會因素。
 - ▶ 過於重視生理上的問題，而忽視工作、心理與社會層面的問題，會導致治療的失敗，而造成患者與治療者的挫折感。

第二節



下背痛的分類與成因

一 下背痛的分類

(一) 美國臨床指引

1. 潛在嚴重的脊椎問題。
2. 坐骨神經痛。
3. 非特殊性下背痛：肌肉或韌帶的受傷。

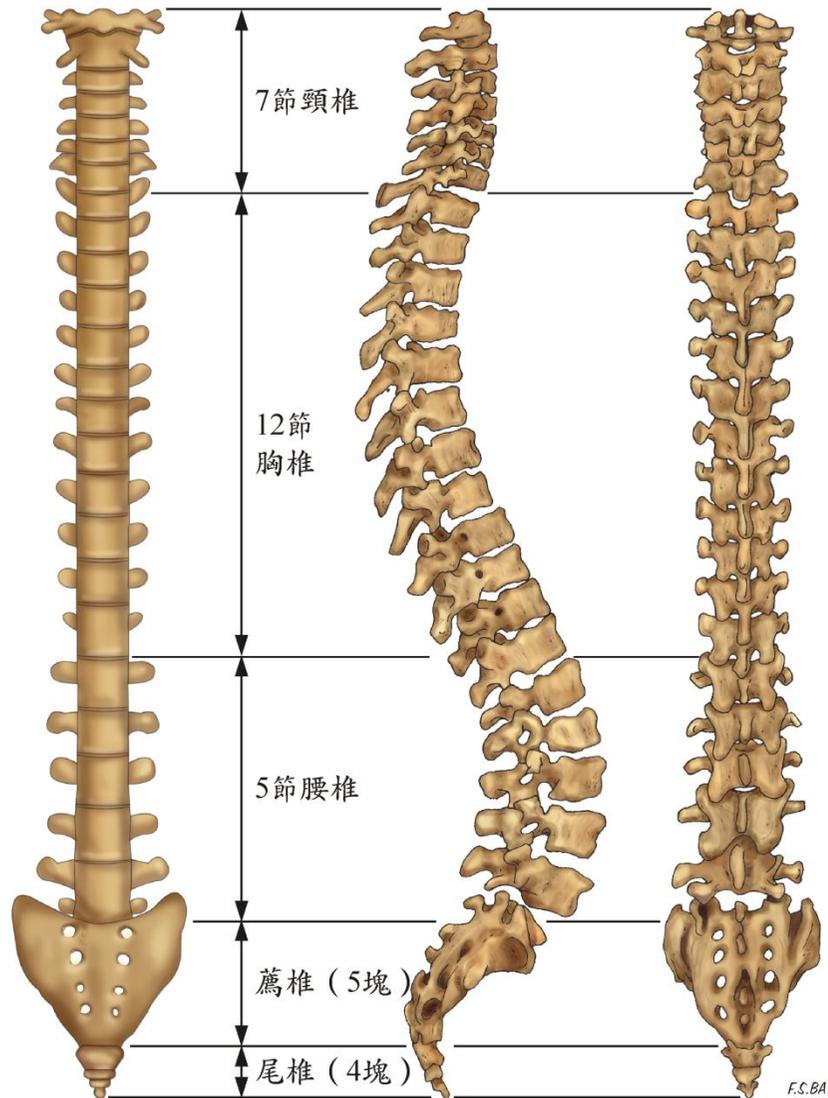
(二)疼痛持續時間

(三)疼痛部位

1. 只有下背痛。
2. 下背痛與膝蓋上部疼痛。
3. 下背痛與整個下肢疼痛。
 - ▶ 急性下背痛的組織受傷可能會導致鄰近組織疼痛敏感度增加，造成診斷的困難度。

二 下背痛的成因

- ▶ 大多與背部肌肉的扭拉傷、肌肉疲勞無力有關。
- ▶ 原因可能是姿勢不良、長時間維持同一姿勢、過度或重複使用腰椎、負重等。



(一)背部的解剖結構

- ▶ 以腰椎與頸椎最容易發生問題。

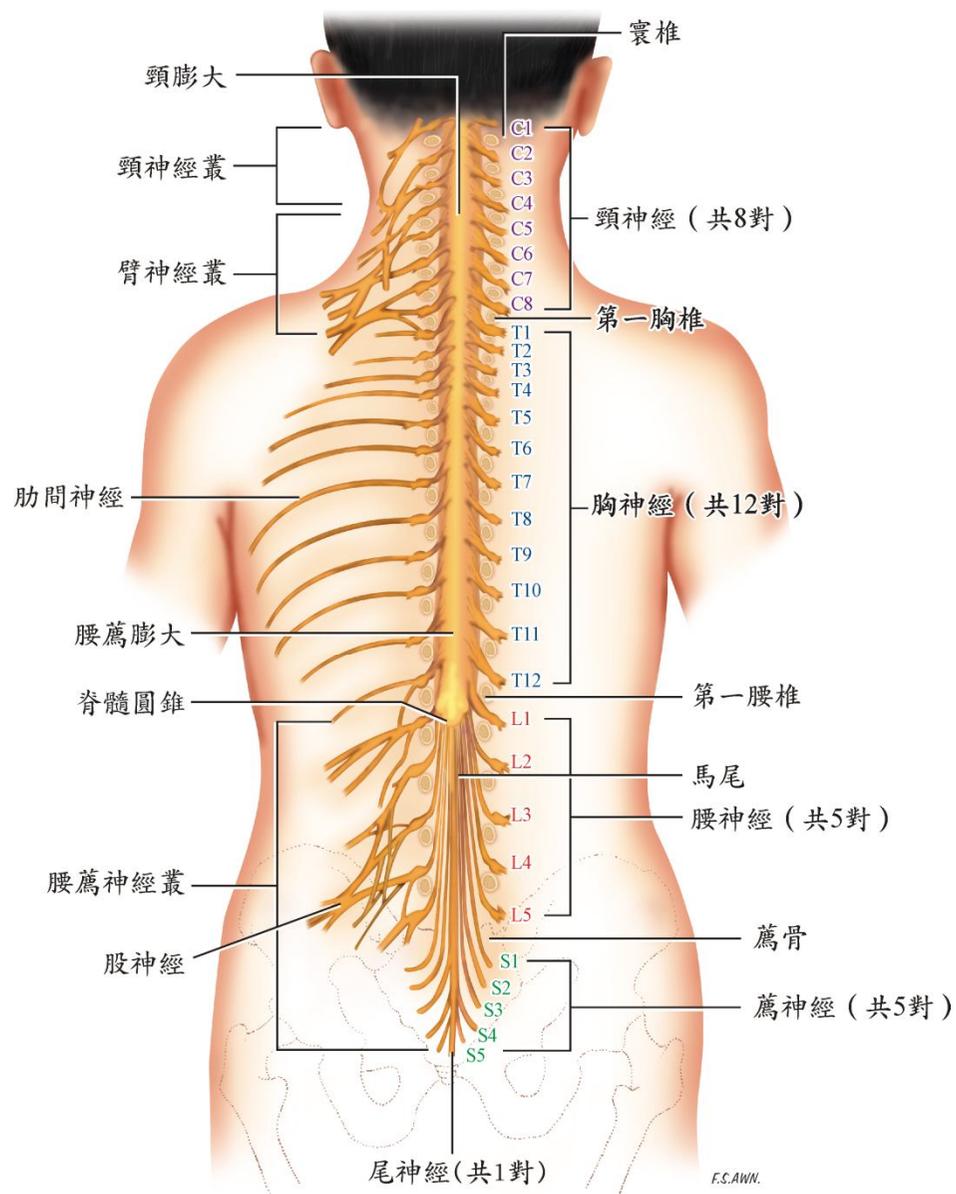


圖 12-1 脊髓和脊髓神經 (續)

- ▶ 腰椎承受身體重量，需要靠椎間盤的緩衝，吸收加諸於脊椎骨上的負荷，一旦椎間盤磨損或突出，就會引起各種障礙與疼痛。
- ▶ 如腰部脊椎、肌肉與韌帶受傷，使得神經構造也受到傷害或壓迫，讓病痛或症狀不再只是停留於腰部，而是往下傳到大腿與小腿。

(二)下背痛的形成原因

- ▶ 疼痛感覺開始是由於實際的組織受傷（拉傷或扭傷）所引起，急性的組織受傷會導致發炎反應，造成痛覺的敏感。
- ▶ 慢性下背痛，有些情況是組織已經痊癒，但疼痛感覺還是持續存在：受傷後，較小的刺激也會產生疼痛感覺。疼痛感覺敏感化，因此不易確定確實的受傷部位。

第三節



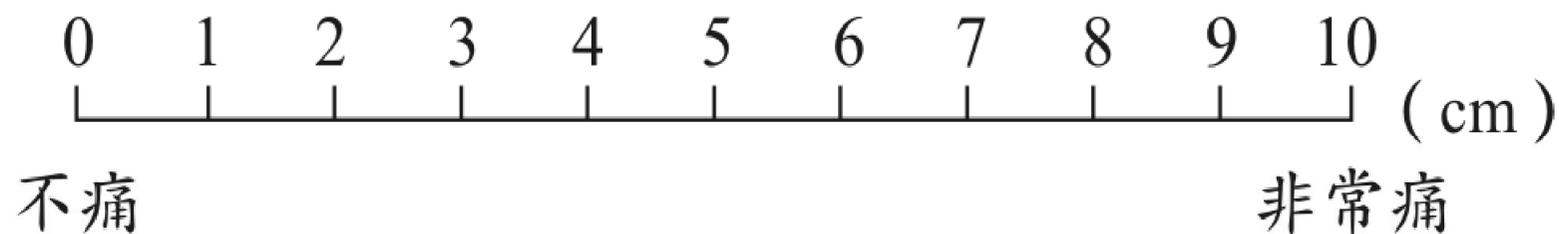
下背痛的評量

- ▶ 下背痛評量分為疼痛評量與功能性評量。

一 下背疼痛的評量

- ▶ 疼痛感覺和強度可以採用疼痛數字量表（**NRS**）和視覺類比量表（**VAS**）加以評量。

(一)疼痛數字量表



12-2

疼痛數字量表

(二) 視覺類比量表

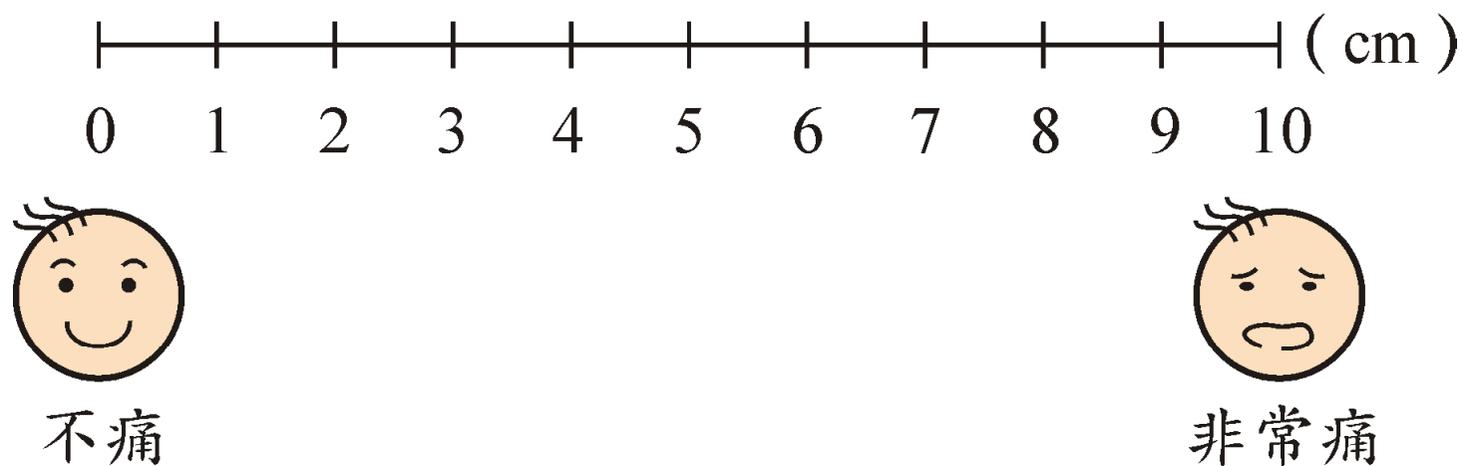


圖 12-3 視覺類比量表

二 身體功能評估

(一) 自我陳述問卷

- ▶ 身心健康狀態評估：SF-36健康調查量表。
- ▶ 下背痛問卷：歐氏下背痛失能量表、羅蘭—摩理斯下背痛生活障礙問卷。

(二)功能性評量方法

- ▶ 包括關節柔軟度、心肺耐力、肌肉適能、速度和反應等項目。
- ▶ 功能性評估：整體的活動能力。
- ▶ 障礙評估：部分能力（如關節活動範圍或肌力）。

第四節



下背痛患者的指導原則與概念

- 一 嚴重或有潛在危險的下背痛須請醫師診斷與治療
- 二 鼓勵和期望患者早日恢復正常活動

三 必要時冷熱敷以減輕疼痛

- ▶ 肌肉拉傷或痙攣的下背痛患者，可先用冰敷減輕疼痛，每天3~4次，每次約15分鐘。
- ▶ 下背痛經過48小時，受傷部位不再出血或腫脹時，可以用電毯、熱水袋、泡熱水澡促進血液循環和放鬆肌肉；如果仍覺得冰敷比較舒服，可以繼續用，或者冷熱敷交替。

四 積極復健增強身體功能

- ▶ 改善核心肌群（尤其是腹肌與背肌）的肌力、肌耐力和柔軟度。
- ▶ 要規律從事有氧運動（如快走）、阻力訓練和伸展操，逐漸全面性改善體適能。

五 需要時要定期回診與評估

六 急性與慢性下背痛患者的處理方式不同

- ▶ 急性下背痛患者：期間避免搬抬重物、猛烈彎曲或震動身體，但一兩天後，要恢復日常活動。
- ▶ 慢性下背痛患者或復發型患者：藉由背部運動、牽引、按摩、物理治療等方法，改善與預防下背痛的復發。

- ▶ 急性下背痛患者約在2週後，有一半病人會自己好轉。
- ▶ 慢性疼痛並不一定是組織受傷的指標，而且常持續很久。
- ▶ 勿用疼痛作為身體活動量的依據，適度休息一段時間後就要活動。

七 重視整體的治療模式

- ▶ 指導者應了解患者的疼痛程度，並考量生理、心理、社會與工作因素對慢性下背痛的影響。下背痛患者常見的潛在危險因素，整理如表12-1。

表 12-1 下背痛患者常見的潛在危險因素

有關下背痛的態度與信念	<ol style="list-style-type: none">1. 有活動或工作會增加疼痛的想法2. 恢復正常工作或活動前，所有疼痛皆要消失的想法3. 疼痛是有害的、會失能的，因而有害怕與避免活動的想法4. 對工作與身體症狀有過多負面想法5. 存有疼痛無法控制的想法6. 對復健有負面的態度
有關下背痛的行為	<ol style="list-style-type: none">1. 過度休息2. 過度減少日常活動3. 下背痛開始後睡眠品質變差4. 過度使用輔助器材5. 避免從事日常活動，生活逐漸失去意義或建設性6. 抽菸7. 稍有疼痛，會過度敏感或告知

表 12-1 下背痛患者常見的潛在危險因素（續）

有關下背痛的 心理與情緒	<ol style="list-style-type: none">1. 沮喪、失去生活樂趣2. 有壓力和無法控制的感覺3. 比平時不安4. 對身體感覺焦慮和高度敏感5. 害怕工作或活動會增加下背痛6. 有社交焦慮7. 有無用、不被需要的感覺
有關下背痛的工作 問題	<ol style="list-style-type: none">1. 工作需要特殊體力：像要舉重物、長時間站立、日夜輪班或上班時間不固定2. 工作史：時常更換工作、不滿意工作、與同仁關係不佳或缺乏職業方向3. 存有工作是有害的觀念4. 不快樂或是不支持的工作環境5. 在工作場所有負面的下背痛經驗

表 12-1 下背痛患者常見的潛在危險因素（續）

有關下背痛的社會與家庭問題	<ol style="list-style-type: none">1. 對社交活動沒有興趣2. 沒有家人或朋友可討論內心問題3. 工作太忙，沒有時間參加社交活動4. 家人較不支持回去工作5. 夫婦有暴力或懲罰性行為6. 過度保護患者，刻意強調受傷感或疼痛程度
有關下背痛的診斷與處理問題	<ol style="list-style-type: none">1. 過去下背痛的診斷與說明不一致，導致混亂2. 診斷說明導致患者有病情惡化與害怕的想法3. 過於依賴治療和被動處理下背痛4. 對以前的治療不滿意5. 期望很快會好6. 去請教許多醫護專業人員

第五節



下背痛患者的運動處方

一 下背痛患者的運動建議

- ▶ 於疼痛急性期過後可實施。

(一)加拿大魁北克脊柱失能工作小組

1. 阻力訓練或重量訓練。
2. 伸展操。
3. 有氧運動。
4. 其他：運動訓練視為整體介入計畫的一部分。

(二)美國健康照顧政策與研究機構

1. 有氧運動：低撞擊性對下背壓力較少的
有氧運動。
2. 阻力訓練：改善軀幹的肌力訓練（特別
是背部伸展運動）。

(三) 國際巴黎背痛工作小組

1. 於急性下背痛期不建議從事有氧運動或阻力訓練。
2. 運動計畫要包括有氧運動、阻力訓練與伸展操等運動。
3. 建議慢性非特殊性下背痛患者從事身體活動、治療運動與休閒運動。
4. 鼓勵建立信心和建議維持動態生活方式。

二 下背痛患者的運動處方

(一) 增加身體活動量

- ▶ 治療的基本目標：維持正常身體活動量或及早恢復正常身體活動。

(二)從事有氧運動

- ▶ 對下背影響較少的有氧運動，避免高撞擊有氧運動（如跑步）。
- ▶ 運動時以不造成下背疼痛或尚可忍受為原則。

(三)從事阻力訓練

- ▶ 下背痛逐漸穩定恢復2週後，則要開始從事阻力訓練以增加肌肉適能，尤其是腹背肌群。
- ▶ 從事阻力訓練時，也要減少腰部的負荷，避免造成疼痛或不適。
- ▶ 增加下背痛患者的腹背肌群肌力訓練，重視反覆次數而不強調要舉多重。

- ▶ 下背痛患者阻力訓練指引，見表12-2：

表 12-2 下背痛患者阻力訓練指引

運動目的	改善全身與軀幹的肌肉適能
運動項目	全身阻力訓練，尤其仰臥起坐和背部伸展
運動強度	8 ~ 12 RM
運動頻率	每週至少 2 天
實施時間	疼痛後 2 ~ 4 週

(四)從事伸展操

- ▶ 改善腹背與下腿肌群柔軟度，可抒解下背痛。
- ▶ 避免急性期從事伸展操。
- ▶ 伸展到關節肌肉、肌腱與韌帶感到有點張力，不要疼痛不適。
- ▶ 動作維持15～30秒，反覆2～4次。每天做或每2天做一次。
- ▶ 以靜態伸展操實施較為安全。

(五)養成規律運動習慣

結語

- 處理下背痛的方法通常包括減低疼痛、改善身體功能與宣導正確的觀念。
- 運動介入計畫對於慢性下背痛患者有所助益。
- 急性期盡量避免激烈活動，以免造成背部壓力與不適。
- 鼓勵患者養成動態生活方式與規律運動習慣，進而預防與改善下背痛。