

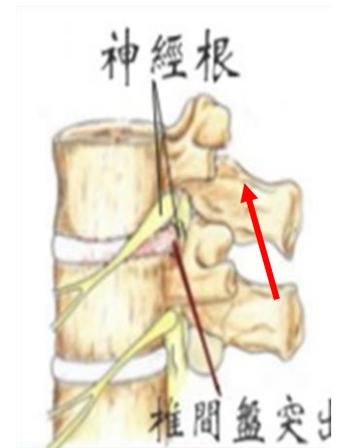
認識椎間盤突出

一、前言

台灣超過百分之八十的成年人有下背痛經驗，大多因長期姿勢不良或過度勞累造成肌肉緊繃，經過姿勢矯正、休息及藥物治療，約百分之九十五病人可獲得改善；然而也有些病人有持續性下背疼痛，且延伸至大、小腿，甚至造成腿麻痠痛，此即所謂的坐骨神經痛；引起坐骨神經痛原因甚多，最常見原因之一是腰椎間盤向後突出，造成神經根的壓迫，此症狀即稱椎間盤突出症。

二、何謂『椎間盤突出症』

椎間盤突出俗稱軟骨壓迫神經，當受到突然的重力或長期承受壓力，髓核由韌帶間向後突出，壓迫到脊髓神經，常發生於第四、五腰椎之間或第五腰椎與薦椎之間。



三、造成椎間盤突出的原因

1. 年齡：最常發生於 30 歲~50 歲之間。
2. 肥胖：腰椎承受的壓力增加。
3. 姿勢不良。
4. 外傷：摔倒、撞擊。
5. 腹肌、背肌無力：椎間盤支持力不夠，髓核就易突出。
6. 長期舉重物或搬重物。

四、常見的症狀

1. 下背疼痛：由腰部開始，可伸延至大腿後側及至小腿、腳掌。
2. 肌肉痙攣，用力時加劇，如：打噴嚏、咳嗽、彎腰、舉物、抬腿。
3. 疼痛感會單一或兩腳發生，並有麻痺及針刺感。
4. 嚴重的病人，身體不能直立，甚至向健側側彎，以減輕疼痛。
5. 病人會無法彎腰，不耐久坐，久坐後爬起來會特別疼痛。
6. 深部肌腱反射減弱。
7. 坐骨神經痛。

認識椎間盤突出

五、治療方法

1.保守療法：藉著減少患部負重，來緩解疼痛。

- (1)絕對臥床休息 2~6 週。
- (2)使用熱敷和物理治療，仰躺或俯臥行腰椎牽引治療並搭配熱敷，可改善腰椎椎間盤突出相關症狀，包括：結構、神經症狀、生活障礙之功能程度及疼痛等成效。
- (3)間歇做骨盆牽引，讓髓核突出部位復位。
- (4)依醫師指示給予肌肉鬆弛劑和消炎止痛劑，緩解疼痛。
- (5)運用背部支架、頸圈輔助物支持患部。

2.手術療法：若六週內保守療法無效，最好於三個月內行經皮椎間盤摘取手術或顯微鏡椎間盤切除術，避免神經長期壓迫。

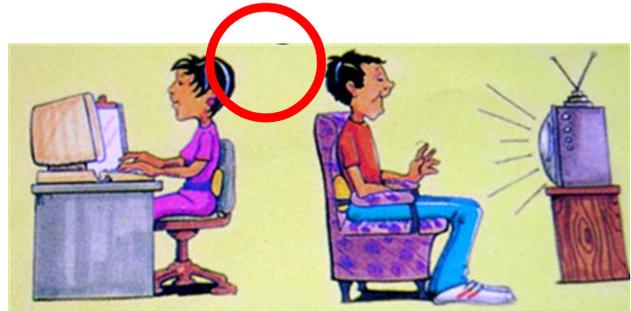
3.椎間盤注射：減緩椎間盤退化或幫助再生，包含：增生治療(prolotherapy)、高濃度血小板血漿(plateletrich plasma, PRP)治療、羊膜萃取物(amniotic suspension allograft, ASA)治療和幹細胞 (stem cell)治療。

六、日常生活需知

- 1.起床時，先側臥，保持背部直立，起身時避免扭轉身體，再將腳放於地板上，然後下床（上床則反之）。
- 2.勿趴睡、勿睡過軟的床、勿睡高枕（如圖一），應睡硬板床，以緩解疼痛。
- 3.坐沙發或椅子最好做有直立椅背及扶手（如圖二）。
- 4.需要長時間站立時，彎曲或墊高一腳（如圖三），以減少下背部承受之壓力。



圖一



圖二

認識椎間盤突出

- 5.維持理想體重 $BMI < 24$ ($BMI = \text{體重 kg} \div \text{身高 km} \times \text{身高 km}$)，體重過重者應減重，應減輕腰部負荷。
- 6.應穿著低跟的鞋子。
- 7.攝取富含纖維及水分的食物，以利排便及避免用力排便之動作。
- 8.撿拾物品或要抱小孩時避免彎腰(如圖四)，應先蹲下拾取或抱小孩(如圖五)。
- 9.打噴嚏、咳嗽，身體往前，減輕腹、背壓力，以緩解疼痛。



圖三 彎曲或墊高一腳



圖四 避免彎腰



圖五

參考資料

馮容芬 (2020) · 神經系統疾病與護理 · 於王桂芸、劉雪娥、馮容芬總校閱，新編
內外科護理學 (六版，16-162~16-169 頁) · 永大。

王喻玫、劉鼎浩 (2022) · 椎間盤注射與再生治療 · 臨床醫學，89(5)，304-312。