

| | | | |
|-----|---|------|--|
| 病歷號 | | 給表日期 | |
| 填寫人 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬 | 回收日期 | |

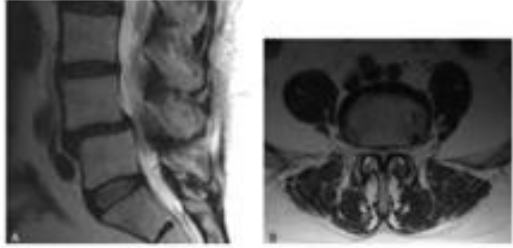
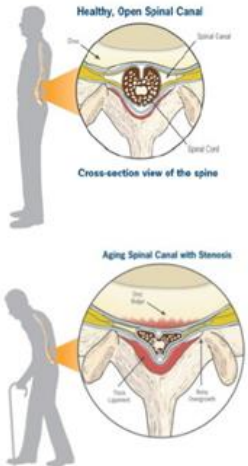
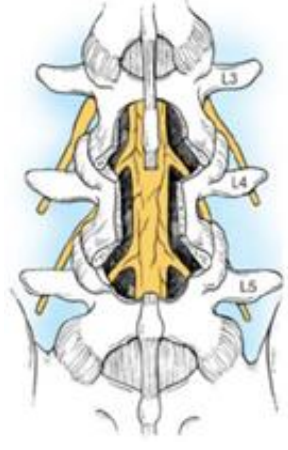
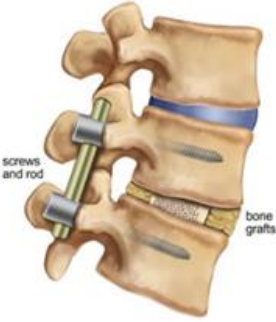
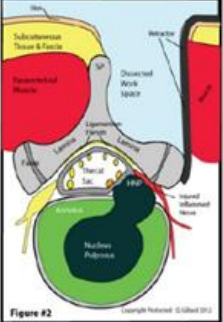


脊椎滑脫、脊椎狹窄是否要進行脊椎手術？

在高齡化的社會，退化性脊椎疾病是一個常見的問題。起因於脊椎的老化，俗稱長骨刺，因脊椎關節發生關節炎，骨刺增生或滑脫，使得椎管內的脊髓神經受到擠壓，造成所謂的脊椎神經痛。

由於頸椎與腰椎為可活動的節段，磨損程度自然較嚴重，此處的病灶也最常見。頸椎的退化性病變可以引起肩頸疼痛、上肢酸麻，更甚者導致頭痛、胸悶、步態不穩。腰椎的退化性病變可能引起腰部和腿部痠麻，無法久坐或久站，步行距離縮短。當嚴重時將會影響四肢力氣及排便功能，甚至臥床無法行走(如圖一)。

脊椎的退化性病變以腰椎退化引起坐骨神經疼痛為例，僅 10% 的人最後需以手術治療。而治療是因人而異、量身定做，取決於患者的年齡，嚴重程度，勞動需求。通常由保守療法開始，如藥物消炎止痛、非侵入性的物理治療、徒手推拿、神經阻斷及高頻熱治療。這些治療均可以改善疼痛，但在結構性的神經壓迫和脊椎不穩定時，及保守治療無效時，手術治療(如圖三、四、五)才能回復正常生活功能。

脊椎手術是神經減壓後及融合重建，選擇的依據乃取決於神經壓迫的嚴重程度、位置與脊椎的穩定度。

| | | |
|---|---|---|
| 圖一、脊椎退化滑脫與狹窄 | 圖二、脊椎退狹窄症狀 | 圖三、脊椎減壓手術 |
|  |  |  |
| 圖四、脊椎固定融合手術 | 圖五、脊椎減壓 | |
|  | <p style="text-align: center;">開放脊椎減壓</p>  <p style="text-align: center;">顯微脊椎減壓</p>  <p style="text-align: center;">脊椎內視鏡</p>  | |

您不知該如何決定該接受何種治療方式，
請完成下述四步驟以協助您作決定，有問題也可詢問醫護人員喔!

步驟一：以下是您目前可接受的治療方案

(文獻證據等級：A 推薦；B 建議； C 可以考慮；I 目前研究尚無法判定)

A 方案：非手術治療

一、藥物治療 (證據等級 I)：

1. 止痛藥：為初期治療最常用藥物。

(1) 抗發炎藥(NSAID, COX-2 inhibitor)：是治療的第一線藥物，一般對於急性肌肉韌帶拉傷及小關節發炎有不錯效果，但仍需注意長期使用副作用(腸胃道、腎功能...)，建議與胃藥一起使用。

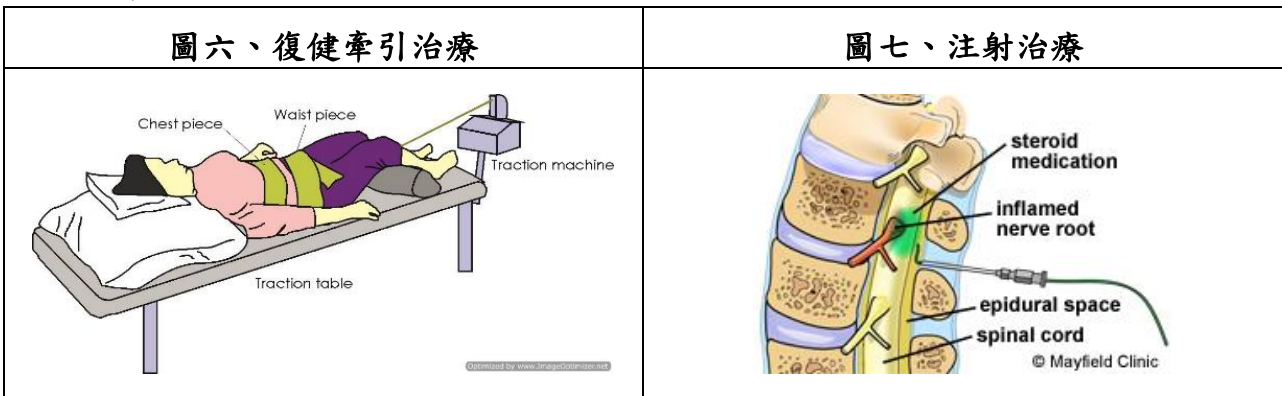
(2) 類鴉片類藥物：是治療的第二線藥物，對神經痛有不錯效果，但須注意頭暈想吐及便秘副作用。

2. 肌肉鬆弛劑：是治療的第一線藥物，對於神經壓迫或關節炎引起的背部或腳部肌肉痙攣有幫助，但使用須注意頭暈想睡、跌倒及避免開車。

3. 神經調節劑：是治療的第二線藥物，對神經壓迫症狀如麻、痛有幫助，使用也需注意頭暈想睡、跌倒及避免開車。

二、物理治療 (圖六、證據等級 I)：如按摩、針灸、低能量雷射治療、運動治療、腰部牽引、電療與熱療等，主要由復健科醫師及物理治療師執行。

三、注射治療 (圖七、證據等級 I)：前兩種療法合稱「傳統保守療法」，指的是藥物合併復健治療，若超過 1 至 3 個月均未改善，但又不需或不願接受手術治療，此時，「注射治療」成為短效而立即的另一種選擇。包括脊椎神經根注射及面關節注射等治療。除了可能達到症狀緩解的治療效果，還能幫助臨床診斷判斷，作為日後手術的輔助依據。同時也可配合進行高頻熱療來進行神經調節，延長注射治療效果。



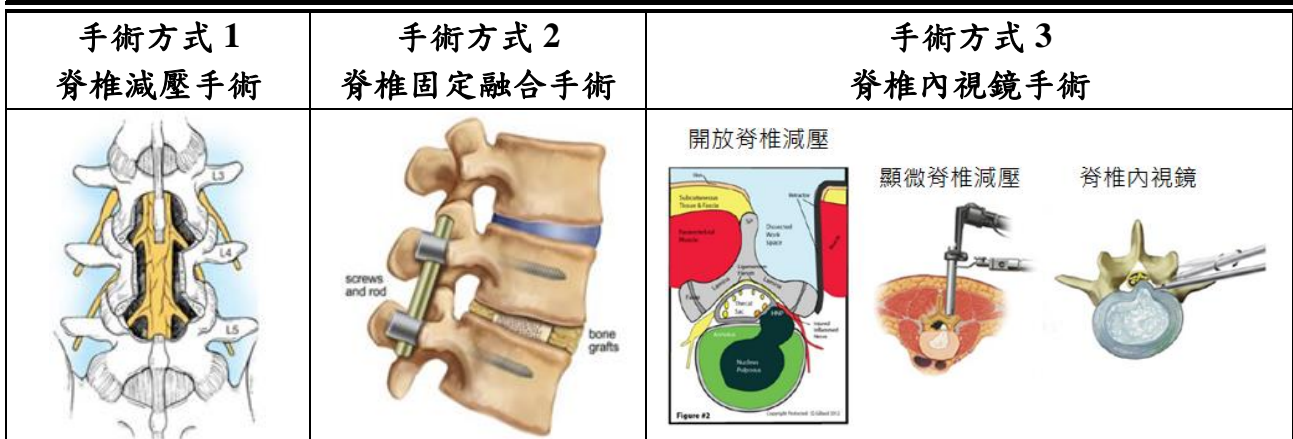
B 方案：手術治療 (證據等級 B)

大多數的病人對於「開刀」是充滿恐懼或排斥的。所幸絕大多數的脊椎退化，靠著上述包括藥物、復健或注射等非手術治療是可以被控制的。然而在下述幾種情形下，手術治療是必要或甚至是迫切的。如保守治療 4 至 6 週後症狀持續，有逐漸進展的神經症狀問題以致於影響行走或日常生活，或甚至出現大小便失禁等。

手術的方式主要是將壓迫的神經減壓，有時須將脊椎不穩的結構固定。手術將使用 X 光機或機器人導航，顯微鏡或內視鏡影像設備輔助，骨剪骨鑽或超音波水刀做減壓，有時需神經監控儀做神經監控，脊椎釘、支架、固定器、移植骨做脊椎固定和骨融合。

治療方式比較

| 治療方式 | A 方案：非手術治療 | | | B 方案：手術治療 |
|--------------------|--------------|----------------|----------------------------|-------------------------------|
| | 藥物 | 復健 | 注射 | 脊椎手術 |
| 治療進行地點 | 口服或診間注射 | 門診或復健中心 | 門診或手術室 | 手術室 |
| 單次費用 (依照每人病況不同) | 數百至數千 | 數百至數千 | 數百至數萬 | 數萬至數十萬 |
| 治療複雜度 | 低 | 低 | 中 | 高 |
| 可能副作用 | 藥物副作用：腸胃道、嗜睡 | 復健引起之肌腱神經刺激或發炎 | 注射藥物副作用，注射傷口感染 (0.4~11.6%) | 手術(傷口、神經、出血)及麻醉副作用 (2.1~8.5%) |
| 治療便利性 | 高 | 中 | 高 | 低 |
| 治療期間 | 數日 | 數周 | 數日 | 依手術及患者情形可為數日至數周，恢復期約三個月至半年 |



步驟二：以下問題想了解您對手術的觀點和考量

◆ 請選擇您對治療方式最在意的因素與程度

| 考量因素 | 最不在意 ←—————→ 最在意 | | | | | |
|--------------|------------------|---|---|---|---|---|
| 手術效果(疼痛及功能) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術的風險及後遺症 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術所產生的傷口及外觀 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術的治療費用 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術影響日常生活程度 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術後參加復健療程 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術後是否需背架使用 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 其他(請填寫於此空格)： | | | | | | |

步驟三：以下問題想了解您是否已經了解您的治療方式

| | 是 | 否 | 不清楚(請列出想了解資訊) |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------|
| 1. 手術前我是否應先接受適當藥物、復健、注射治療？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. 手術治療適用於保守治療 4 至 6 週後症狀持續，有逐漸進展的神經症狀問題以致於影響行走或日常生活，或甚至出現大小便失禁時？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. 接受手術治療後，可以減輕脊椎滑脫與狹窄產生的症狀？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. 手術治療後是否馬上恢復？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. 接受手術治療後可能伴隨治療風險跟後遺症？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

步驟四：您是否決定好您的治療方式？

- ◆ 您是否決定進行手術治療？
是 否
- ◆ 有哪些家屬需要一起討論治療方式？
已清楚了解
還需其他家屬一起討論
- ◆ 是否還有其他需要進一步了解的資訊？
已充分了解
還需其他資訊：請填入下列空格

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

1. 您此刻是否已經做好醫療選項（治療方案）的決定？
 我目前仍無法決定。
 我在使用本輔助工具前已做好決定。
 我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
 我在使用本輔助工具後才做好決定。
2. 此輔助工具能充份提供您目前面對醫療決策的相關知識？
非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意
3. 此輔助工具有助於您更瞭解目前面對的各種醫療選項優、缺點的內容？
非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意
4. 此輔助工具能協助您做出最適合的醫療選擇？
非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意

感謝您閱讀與填寫此輔助評估表
您攜帶此份結果與您的主治醫師討論