

病歷號		給表日期	
填寫人	☐ 本人 ☐ 家屬	回收日期	

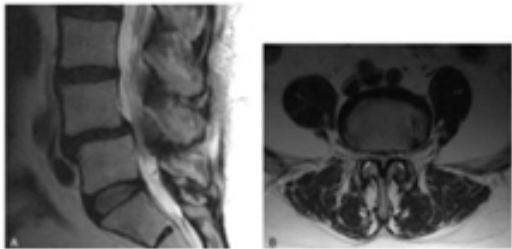
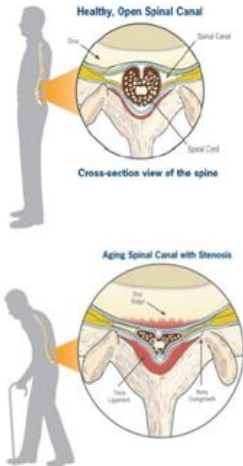
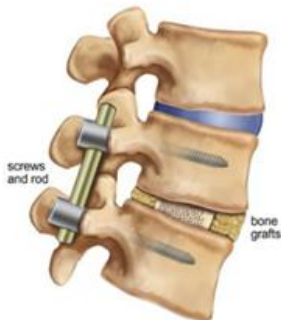
脊椎滑脫、脊椎狹窄是否要進行脊椎手術？

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 開放脊椎減壓	

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。

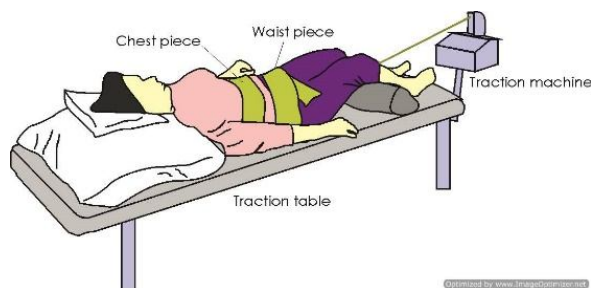
2. 肌肉鬆弛劑：是治療的第一線藥物，對於神經壓迫或關節炎引起的背部或腳部肌肉痙攣有幫助，但使用須注意頭暈想睡、跌倒及避免開車。

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。

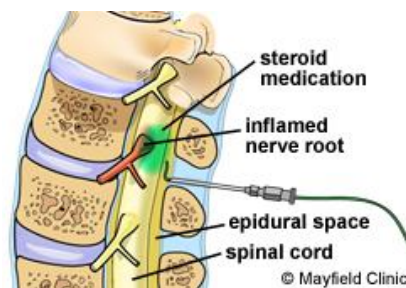
二、物理治療 (圖六、證據等級 I)：如按摩、針灸、低能量雷射治療、運動治療、腰部牽引、電療與熱療等，主要由復健科醫師及物理治療師執行。

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。

圖六、復健牽引治療



圖七、注射治療



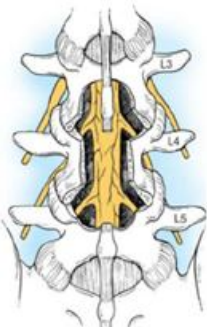
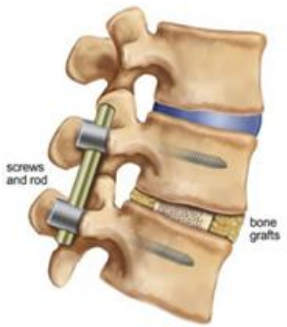
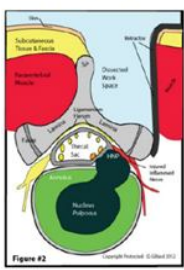
B 方案：手術治療 (證據等級 B)

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

	A 方案：非手術治療			B 方案：手術治療
治療方式	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

手術方式 1 脊椎減壓手術	手術方式 2 脊椎固定融合手術	手術方式 3 脊椎內視鏡手術
		開放脊椎減壓  顯微脊椎減壓  脊椎內視鏡 

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？	☐	☐	
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？	☐	☐	
3. 接受手術治療後，可以減輕脊椎滑脫與狹窄產生的症狀？	☐	☐	
4. 手術治療後是否馬上恢復？	☐	☐	
5. 接受手術治療後可能伴隨治療風險跟後遺症？	☐	☐	

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

5. 對於本次醫療決策選擇的確認

(1)您是否對您的最佳選擇感到確定？ ☐是 ☐否

(2)您是否知道每個選項的好處與風險？ ☐是 ☐否

(3)您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？ ☐是 ☐否

(4)您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？ ☐是 ☐否

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