

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	☐ 本人 ☐ 家屬	回收日期	

治療脊椎壓迫性骨折應該接受什麼樣的處置？ 非手術治療？或者手術治療？

前言

當醫師診斷發現您或者您的家人發生了「脊椎壓迫性骨折」，本表單將幫助您瞭解相關病因及有哪些治療方式。

脊椎壓迫性骨折是脊椎骨（脊柱中的骨頭）的小斷裂。它們在50歲以上的女性中通常是停經之後更常見。隨著骨骼隨著年齡的增長和骨質疏鬆症而變弱，它們更容易折斷。隨著時間的推移，脊椎骨的斷裂會導致脊柱塌陷並彎曲。治療包括休息保守治療、藥物治療、背架和骨水泥注射微創手術。採取措施保持骨密度並避免跌倒有助於預防進一步的傷害。手術有可能改善您的生活，也有可能產生一些風險，接下來請跟著我們的步驟，一步步探索您或您的家人的需求以及在意的的事情，希望這樣能幫助您做出適合自己的治療選擇。

適用對象 / 適用狀況

當醫師診斷確定您或者您的家人發生了「脊椎壓迫性骨折」，建議進行保守或藥物或者手術治療之病人。

疾病或健康議題簡介

■什麼是脊椎壓迫性骨折？

脊椎壓迫性骨折是脊椎骨（構成脊柱的骨骼）的小斷裂或裂縫，其斷裂發生在脊椎體中，脊椎體是每個脊椎骨前部較厚的圓形部分。骨骼中的骨折會導致脊柱變弱和塌陷，隨著時間的推移，這些骨折會影響姿勢，若脊柱向前彎曲，人看起來“駝背”（駝背）。

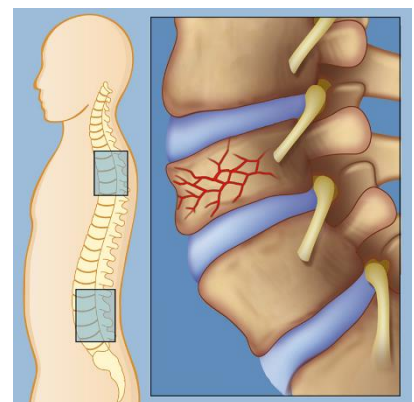
脊椎壓迫性骨折通常發生在脊柱的胸椎（中）部分，尤其是在下胸椎或者上腰椎區域，一般也稱此類病症為脊椎壓迫性骨折（VCF）。此類病症通常由骨質疏鬆症引起，特別在停經之後的婦女，但此類病症也可能在創傷（如車禍）或脊柱腫瘤後發生。

通常醫療團隊會用藥物和特殊類型的背支架治療脊椎壓迫性骨折，但有些人則需要微創手術來加強脊椎骨和穩定脊柱。

■脊椎壓迫性骨折有多常見？

脊椎壓迫性骨折很常見，臺灣每年發生近 10 萬例脊椎壓迫性骨折，這些脊柱骨折在患有骨質疏鬆症（導致骨骼變得脆弱和脆弱的疾病）的老年女性中更為常見，它們也發生在老年男性身上。

醫學界估計，超過 50 歲的女性中有四分之一至少有一處脊椎壓迫性骨折，它們更有可能發生在經歷過更年期的女性身上，在所有 80 歲以上的人中，近一半患有脊椎壓迫性骨折。



■脊椎壓迫性骨折的症狀有哪些？

脊椎壓迫性骨折的症狀從輕微到嚴重不等，有些人可能沒有症狀，醫療人員可能會在對另一種情況進行 X 光檢查時發現骨折；有許多人無法站立或行走而沒有疼痛。脊柱骨折的症狀包括：

- 背痛，可能會突然發作並持續很長時間（慢性背痛）。它通常發生在肩膀和下背部之間的任何地方。躺下時疼痛通常會好轉，站立或行走時疼痛會加重
- 脊柱活動性或靈活性降低，可能無法扭轉或彎腰
- 駝背
- 脊椎骨壓迫和背部彎曲導致身高高度下降
- 神經受壓和神經損傷，可能導致背部刺痛和麻木，行走困難
- 控制膀胱或腸道的問題（這些症狀發生在嚴重的、未經治療的骨折中）



■什麼導致脊椎壓迫性骨折？

大多數脊椎壓迫性骨折是由骨質疏鬆症引起的，隨著年齡的增長，骨骼自然會變弱，脊柱中的脊椎骨變得更扁平更窄，而弱化的骨骼更容易骨折。

如果您患有中度骨質疏鬆症，您可能會因跌倒或其他類型的事故而導致脊椎壓迫性骨折，而患有嚴重骨質疏鬆症的人可能會在日常活動中骨折，這些可能包括下車、打噴嚏、咳嗽或突然扭動。

在沒有骨質疏鬆症的年輕人中，脊椎壓迫性骨折通常是由外傷（如車禍）或癌症引起的，癌性腫瘤會擴散到脊柱，削弱脊椎骨並導致骨骼斷裂。

■誰更容易發生脊椎壓迫性骨折？

50 歲以上的女性特別是在停經之後，因骨質疏鬆症而發生脊椎壓迫性骨折的風險更高；隨著年齡的增長，所有性別的人的風險都會增加，過去曾發生過脊椎壓迫性骨折的人更有可能再次發生脊椎壓迫性骨折。

■醫療人員如何診斷脊椎壓迫性骨折？

為診斷脊椎壓迫性骨折，醫療團隊將會進行檢查並詢問您的症狀，包括：

- 理學檢查：檢查您的脊柱對齊方式和姿勢，輕輕推動背部的不同區域，以確定疼痛的來源、尋找神經損傷的跡象，可能包括麻木、刺痛或肌肉無力。
- 影像學檢查：查看您背部骨骼、肌肉和軟組織的影像，這些影像學研究包括 CT 掃描、胸椎及腰椎 X 光片或 MRI，以顯示您的脊柱骨折和其他損傷；另外，雙光子 X 光骨密度儀(DEXA)掃描，其為一種特殊類型的 X 射線，用於測量骨質流失（骨密度測試），脊髓核磁共振造影 MRI 則可以精確的判斷脊椎骨骼骨折的位置。如果有異常位置的壓迫性骨折或軟組織受到侵犯，要考慮有腫瘤轉移的可能時則需要進一步進行骨骼掃描以確定診斷。



醫療選項簡介

脊椎壓迫性骨折治療的重點是減輕疼痛，穩定脊柱中的骨骼並防止再次骨折。根據骨折的嚴重程度和您的整體健康狀況，治療可能包括：

■非手術治療

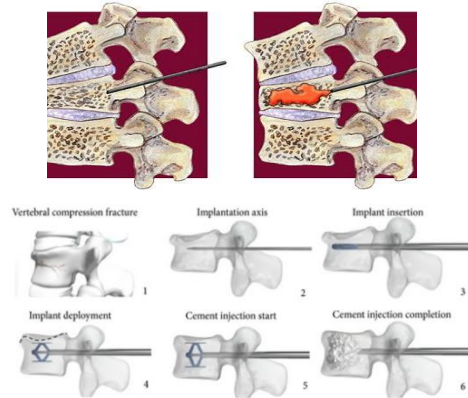
- 1.止痛藥：包括非類固醇類抗炎藥 (NSAID)、肌肉鬆弛劑或處方藥，服用這些藥物時，應仔細遵循醫師的指示。

2.背支架：量身訂做特殊類型的背支架來支撐您的脊椎骨，它還可以通過減少脊柱的移動來緩解疼痛。



■骨水泥固定術或椎體成形術

這些微創手術可緩解疼痛、穩定骨骼並提高活動能力。在骨水泥固定術，手術醫師會在脊椎骨中插入針頭並注射骨水泥；在椎體成形術，手術醫師會在脊椎骨折部分使用類似千斤頂或者其他撐開裝置，將被壓迫而變形的骨折先行復位，並在其中填充水泥，椎體成形術主要是可以同時矯正骨頭的變形，長期而言，對病人的疼痛緩解及穩定度的增加更為有利。



■骨質疏鬆症治療藥物

不管採取非手術治療或者手術治療，脊椎的壓迫性骨折通常代表有骨質疏鬆，目標為預防後續骨折。根據世界衛生組織指南，+1.0到-1.0的T值代表正常骨密度，-1.0到-2.5的T值代表骨質減少，小於或等於-2.5的T值定義為骨質疏鬆症。

不同的藥物可以經由減少骨骼的流失或者促進骨骼的生長，達到穩定骨骼並防止骨折的目的，這些藥物包括：福善美(Fosamax®)、骨維壯(Boniva®)、骨維壯(Boniva®)、骨力強(Aclasta®)、保絡麗(Prolia®)、骨穩(Forteo®)和益穩挺(Evenity®)，以上藥物的使用必須依照個人的骨質密度檢查報告或健保相關規定，使用前請諮詢您的骨科醫師。

■預防

不管有無進行手術，如何維持骨骼的強健以避免因骨質疏鬆所造成的骨折，仍是日常生活非常重要的課題，以下是一些居家生活保養身體健康的建議：

- 1.攝取足夠的鈣和維生素 D：一般而言，50 歲及以上的男性和女性，每天應攝入1,200毫克鈣和600國際單位的維生素 D。
- 2.鍛煉以加強骨骼和改善平衡：負重運動，如步行，有助於維持峰值骨密度；鍛煉還可以增加整體力量，降低跌倒的風險；平衡訓練對於降低跌倒的風險也很重要，因為隨著年齡的增長，平衡往往會惡化。
- 3.避免吸煙或過量飲酒：煙草和酒精的使用會降低骨密度，飲酒過量也會損害平衡並增加跌倒的風險。
- 4.使用拐杖或助行器：如果您走路時感覺不穩定，請諮詢醫療保健提供者或職業治療師，這些輔助工具是否有幫助。

※其他治療方式，請進一步與醫療人員討論。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 非手術治療
- ☐ 骨水泥固定術或椎體成形術
- ☐ 我還不確定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

	非手術治療	骨水泥注射或椎體成形手術
治療方式	■口服藥物(止痛藥) 非類固醇類抗炎藥(NSAID)及骨質疏鬆疏鬆症治療藥物 ■背支架 量身訂做特殊類型的背支架以支撐您的脊椎骨；其亦可通過減少脊柱的移動來緩解疼痛 ■復健治療 需配合長期復健計畫及等待骨折癒合	■手術方式 骨水泥注射：讓骨骼在現有的位置直接固定 椎體成形術：需特殊植入物矯正壓迫性骨折所造成的後凸畸形 ■麻醉方式 一般局部麻醉加上靜脈麻醉即可達到麻醉的效果，但在有其他慢性疾病需要依照病人實際身體狀況，需由麻醉醫師決定 ■需配合術後短期復健計畫，是否需長期復健需由醫師評估
優點	1.非手術治療可以顯著緩解疼痛，在大多數情況下，疼痛會在1到8個月內消退 2.可以避免手術可能產生的風險及併發症	1.骨水泥注射到疼痛的壓迫性骨折中已被證明是成功的，並具有廣泛發表的臨床療效可以快速緩解因壓迫性骨折所造成的疼痛，不需等待骨折癒合，且可快速恢復日常生活的活動 2.椎體成形手術可矯正骨骼的變形，長期來講，比較不會彎腰駝背且可改善鄰近隔壁節的脊椎所承受之壓力
缺點	1.採取非手術治療不能逆轉可能導致脊柱生物力學變化的後凸畸形；20%將在1年內發生第二次骨折 2.對非手術治療沒有反應，這些患者可以考慮手術骨水泥注射固定或採取鋼釘內固定	1.化學毒性注射骨水泥、水泥單體的神經毒性、溫度高達122°C的聚合反應的放熱性質 2.有針對上述缺點所改良的低溫骨水泥，可減少溫度對於神經及骨骼的傷害，並改善黏稠度，避免骨水泥滲漏傷及周圍血管及神經，但自費價格昂貴
風險/副作用	1.在先前患有骨質疏鬆壓迫性骨折的患者中，20%將在1年內發生第二次骨折 2.採取非手術治療的病人，因必須長期臥床，容易造成肺部感染、泌尿道感染及褥瘡；65歲以上的壓迫性骨折女性死亡率增加了23%	1.麻醉風險：因為大部分是局部麻醉，發生併發症並不常見，但所有麻醉都具有風險 2.手術部位感染，例如：傷口感染(發生機會極低) 3.注射時骨水泥滲漏傷及周圍血管及神經

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

請依照下列各項考量，逐題圈選一個比較偏向您的情況

接受非手術治療的理由	比較接近 ← 一樣 → 比較接近	接受骨水泥注射或椎體成形手術的理由
擔心手術的風險暫時不考慮侵入性的治療	< < < < > > > >	屬於微創手術可以用局部麻醉處理相對比較安全
希望保留原有的骨骼讓骨折有自然痊癒的機會	< < < < > > > >	椎體成形手術可以矯正骨骼的變形希望彎腰駝背可以迅速改善
我了解且接受日後有可能需要再一次進行手術	< < < < > > > >	我擔心非手術治療必須長期臥床會容易造成肺部或泌尿道感染甚至褥瘡
我的疼痛目前可以忍受，穿背架後疼痛可以緩解	< < < < > > > >	疼痛讓我非常不舒服，我也不想長期穿背架
目前仍然可以活動暫時不考慮手術	< < < < > > > >	希望早日恢復行動能力以及日常生活比較不需要麻煩到家人

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

- 1.選擇非手術治療或者骨水泥注射或椎體成形手術的理由 ☐是 ☐不是 ☐不知道
- 2.選擇非手術治療需要比較久等骨折癒合 ☐是 ☐不是 ☐不知道
- 3.選擇骨水泥注射或椎體成形手術 ☐是 ☐不是 ☐不知道
- 4.脊椎壓迫性骨折常常合併骨質疏鬆需要持續針對骨質疏鬆追蹤治療 ☐是 ☐不是 ☐不知道

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎?

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- ☐非手術治療
- ☐骨水泥注射或椎體成形手術
- ☐目前還無法做決定，原因：
- ☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
 - ☐ 我想要再與其他人員（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定
 - ☐ 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

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. 您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常 不同意	不同意	普通	同意	非常 同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定?	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險?	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的?	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇?	0	1

瞭解更多資訊及資源：

醫病共享決策平台 <https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論