

認識常見的下背痛

文 / 臺北醫學大學附設醫院 急重症副院長暨骨科主治醫師 黃聰仁

所謂下背痛，一般是指腰痛，大概就是身體後面肋骨到骨盆這個的部位。下背痛的原因很多，發生的年齡層很廣，從年輕人到老年人都有可能為下背痛所苦。根據衛生福利部 2011 年統計，全台灣有近 1/10 左右的人口，曾因下背痛而就診，且一年花在下背痛的醫療費，高達台幣 117 億，高居全國門、住診醫療費用支出皆排名第七，並居外科類前茅。

下背痛並非單一的疾病，而是一個由多重原因引起的症狀，一般來講年輕族群，大部份都是因為姿勢不良所造成肌肉或韌帶的發炎導致疼痛，年長者通常是因為某些疾病造成下背痛：包括坐骨神經痛、脊椎椎間盤突出，脊椎椎間盤退化、脊椎壓迫性骨折也是相當常見的。

下背是由第一節到第五節腰椎及薦椎所組成的區域。脊椎是很微妙的構造，在每節脊椎骨跟脊椎骨中間會有纖維軟骨所構成的椎間盤，由中央部髓核及周邊部的纖維環所組成，如同彈簧作用，可以緩衝脊柱的受力及衝擊，也可增加脊柱的運動幅度。但隨著年紀增長，纖維環會逐漸「退化」，甚至發生碎裂，就是所謂腰椎椎間盤突出，是下背痛常見的原因之一，發生的年齡層約分布在 30 歲到 50 歲，高峰在 40 歲上下。過了這個年齡層以後就常會發生「腰椎狹窄症」，俗稱「骨刺」，合併韌帶肥厚、關節肥厚造成管腔狹窄，或產生「脊椎滑脫症」在門診中也相當常見，但要特別注意是否排除可能為脊椎感染或脊椎腫瘤。

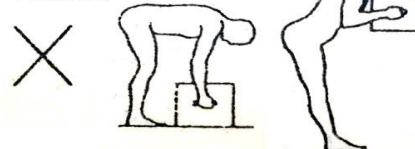
而在下背痛就醫，一般醫師會詢問病人的病史及理學檢查，並詢問病人背痛的痛點位置，再決定是否需 X 光攝影，若是寸步難行的嚴重神經痛情形，就需做進一步的檢查，例如：電腦斷層(CT)或是核

磁共振顯影(MRI)，較能清楚分析脊椎、脊髓、神經根、椎間盤軟骨等結構，進一步診斷椎間盤神經及周圍有沒有突出、狹窄及壓迫的情形。治療上，不外乎可經由藥物治療或合併復健(物理)治療、中醫診療(針灸、藥薰)、注射治療(神經根注射或阻斷術、高頻熱凝療法)、外科微創或一般傳統手術、佐以背架輔具，而獲得病情改善。

在門診最常跟病人說「請您不要做彎腰這個動作」(如附圖所示)，這是為什麼？因為很多病人平時搬運或舉起重物時，很自然或不自覺習慣性直接彎下腰提取東西，而造成肌肉拉傷、韌帶受傷，引發一連串下背痛病因，這雖是小動作但卻是對脊椎及附近軟組織來說是一負擔和危險的動作。下背痛通常為經年累月，自我姿勢及動作疏忽而導致的疾病，所以平日保持適當正確的姿勢(包括站姿、坐姿與行走姿勢、彎身提重物)，要避免不當的姿勢與用力，儘量避免不當負重，以及持久固定的錯誤姿勢。平時的保健，則可做適當的熱敷(約攝氏 40-41 度左右的熱敷墊或熱毛巾)及運動柔軟體操伸展肌肉舒展筋骨，則可預防或減輕已有的下背痛症狀。

搬起重物的姿勢與方式

不正确姿勢



正確姿勢



急重症副院長暨骨科主治醫師 黃聰仁

主治專長

脊柱側彎矯正手術、下背痛治療、頸及腰椎退化骨刺手術、微創脊椎手術、脊椎外傷骨折、脊椎腫瘤與感染、骨質疏鬆骨水泥治療、一般骨科、關節手術

學歷 門診

中國醫藥大學醫學系醫學士
週二上午 / 下午、週三上午