

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：認識「發炎性背痛」和「僵直性脊椎炎」

發表日期：107 年 7 月 3 日（星期二）

發表人：風濕免疫科/薛亘佑醫師

就讀大學 3 年級、參加籃球系隊的黃同學，由父親陪同到風濕免疫科就診。黃同學表示，從 2 年前開始，每周好幾天清晨起床後覺得下背疼痛，甚至曾經在清晨 2、3 點因為劇烈下背痛而醒過來，長期而言睡眠品質也不太好。黃同學有持續規律運動，但是背痛和運動傷害的「關係不大」，曾經懷疑是否床鋪太硬關係，但是即使換過高級的床墊，症狀仍然改善有限。

這種起床後的疼痛常常造成黃同學無法下床，雖會慢慢緩解，但是也曾好幾次因而來不及去上課；在做一些「緩和的柔軟體操」後大約半小時，輕度的症狀就有明顯改善。黃同學的父親說他自己是僵直性脊椎炎的患者，從年輕開始也有類似的症狀。

成大醫院斗六分院風濕免疫科薛亘佑醫師說，其實黃同學是很典型的僵直性脊椎炎。除了症狀符合之外，他的父親也是僵直性脊椎炎的患者，而遺傳基因「人類血球抗原 HLA-B27」扮演著重要角色。

近幾年來僵直性脊椎炎的治療，主要在適量、規則地服用消炎止痛藥 (NSAIDs)，適度的復健運動，並搭配免疫調節藥物以及生物製劑的發明使用；黃同學的症狀也在規則服用藥物後得到明顯改善。

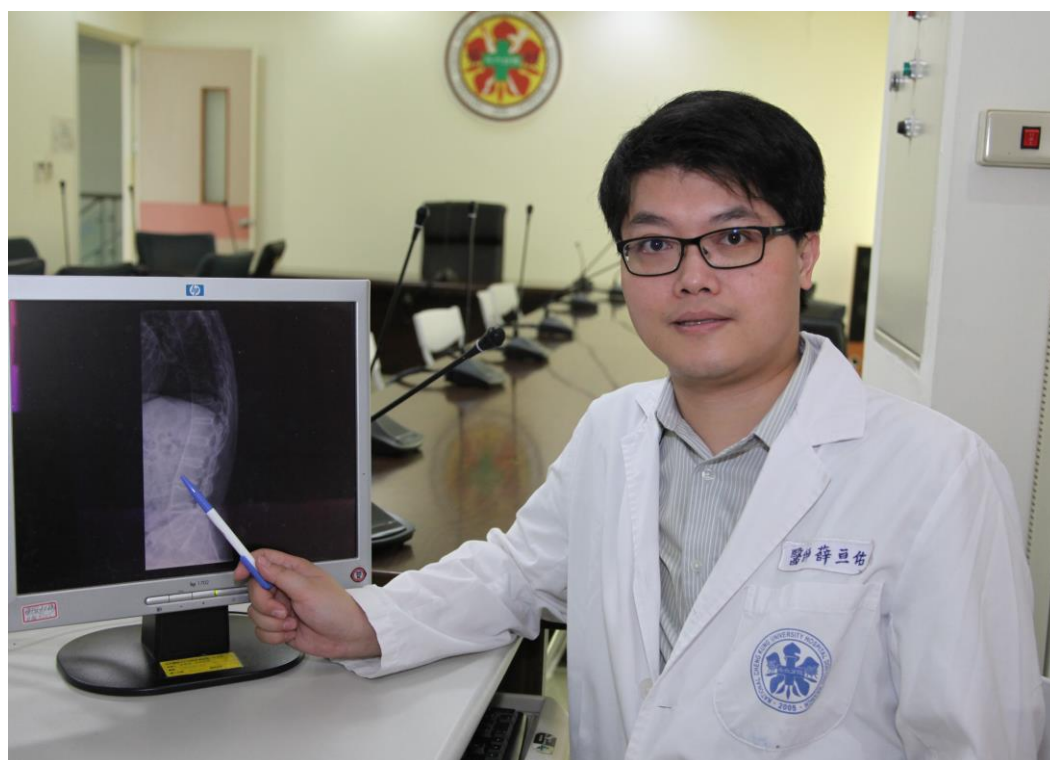
僵直性脊椎炎會影響脊椎的活動度而造成僵硬的症狀。薛亘佑醫師表示，疾病初期的僵硬常是發炎造成疼痛而影響活動，可能在發炎改善後即可恢復；然而對於經歷疾病數年到數 10 年的「疾病中後期」病人，X 光影像上甚至已看到被稱為「竹竿病」的類似竹子般沾粘，此時不可逆的變形會讓僵硬和活動度不易改善。

至於要確認僵直性脊椎炎，除了抽血、影像學 X 光檢查外，更要看其是否有「發炎性背痛」的特異性症狀，如：「休息加重、運動改善、影響夜間睡眠、晨間僵硬超過 30 分鐘」等，與單純肌肉韌帶疼痛「活

動會惡化、休息可以改善」完全相反。而估計有 9 成的下背痛是單純肌肉韌帶疼痛，或醫學上稱為「機械性背痛」。

因此薛亘佑醫師指出，40 歲前、尤其 20-40 歲的年輕人，有「發炎性背痛」，又有僵直性脊椎炎的家族史，應考慮到醫院檢查是否為僵直性脊椎炎。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



**薛亘佑醫師資歷：**

專科別	現職	經歷
風濕免疫科	成大醫院/成大醫院 斗六醫院內科風濕 免疫科主治醫師	● 成大醫院內科住院醫師 ● 成大醫院內科總醫師 ● 成大醫院過敏免疫風濕科臨床研究員

專長
● 痛風、類風溼性關節炎、僵直性脊椎炎、乾癬性關節炎 ● 退化關節炎、骨質疏鬆症 ● 軟組織風濕症

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05) 533-2121 分機 6203