

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：年輕運動員的殺手—椎弓解離症

發表日期：109年12月22日(星期二)

發表人：骨科/劉原輔

18歲的劉小華是籃球運動員，2年前在比賽中跌倒，開始出現持續性下背疼痛，運動時疼痛加劇，他曾到民俗療法及診所求治過，但透過止痛藥物及復健推拿都未能獲得改善，因此到醫院求治。成大醫院斗六分院骨科劉原輔醫師安排他接受腰椎X光檢查，發現其第五腰椎出現椎弓解離症，因長期疼痛且非手術治療無效，他接受脊椎微創內視鏡椎弓修補術，微創方式減少脊椎術後肌肉萎縮的併發症且加快復原速度。術後追蹤半年，小華的椎弓順利癒合，現已順利重返籃球賽場。

劉原輔醫師指出，椎弓是脊椎後側連接椎板與上下小關節的構造，因為其結構彈性較差，且在脊椎環形構造中屬於最細部分，容易吸收創傷力量造成結構破壞，產生上述案例的椎弓解離現象。因此，椎弓受力較大的運動，如舉重、芭蕾舞、體操或競技球類等，運動員會有較高的機會發生椎弓解離，也是青少年運動員常見下背疼痛的原因之一。

劉原輔醫師表示，椎弓骨折常見的表現，是年輕活躍的運動員在運動時突然出現急性下背疼痛，之後出現反覆的慢性背痛，疼痛可能延伸到臀部或大腿，有部分人會伴隨神經壓迫症狀，出現腳痛、麻、無力等坐骨神經痛的症狀，並在做腰部伸展運動時加劇，休息時則會改善。診斷可從X光影像上看到在脊椎斜照影像看到典型的“蘇格蘭狗”(scottie dog sign) 脖子部位斷裂的表現。

椎弓解離會影響脊椎的結構穩定度，導致脊椎逐漸出現前後位移而造成脊椎滑脫。劉原輔醫師指出，椎弓解離的治療需依據病人症狀做選擇，沒有症狀的觀察即可，有症狀的首要目標則為減輕疼痛，可透過藥物及物理治療減緩，並加強病患核心肌肉力量訓練，以恢復日常功能及運動能力，多數病人可以透過這些非手術治療得到改善。

但有少部分患者治療超過3個月仍持續背痛，或是出現嚴重神經壓迫症狀，就需考慮手術治療，手術可分成脊椎融合術或椎弓修補術，兩

者目標都在於增加脊椎穩定度。但脊椎融合術會影響脊椎的活動度，可能影響年輕運動員以後的運動表現；椎弓修補術因沒有融合脊椎，而是讓斷裂處骨頭再生，可維持較好的脊椎活動度，適合高運動需求的患者。

傳統脊椎手術方式需撥開脊椎兩側肌肉進行，除傷口較大，也會造成較嚴重的術後疼痛及脊椎肌肉萎縮的風險；劉原輔醫師表示，目前成大醫院斗六分院可以採取微創內視鏡進行手術，以降低肌肉破壞，並可減少術中出血及術後疼痛，讓病患恢復速度加快，且透過高倍率放大影像，可確實在椎弓斷裂處磨骨以增加修補手術成功率。

椎弓解離症的患者常因持續性背痛而被迫中止運動生涯，說是年輕運動員的殺手也不為過。因此，劉原輔醫師提醒，如有長期背痛症狀，應尋求適當的醫療協助，了解各項治療的優缺點，找到最合適的治療方式。

（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。）



劉原輔醫師資歷：

專科別	現職	經歷
骨科	成大醫院斗六分院 主治醫師	<ul style="list-style-type: none"> ● 國立成功大學醫學系畢 ● 馬祖北高醫院軍醫官 ● 成大醫院不分科醫師 ● 成大醫院骨科部住院醫師 ● 成大醫院骨科部主治醫師 ● 國立成功大學醫學工程研究所博士生 ● 中華民國骨科醫學會會員 ● 台灣骨科創傷醫學會會員 ● 台灣脊椎微創內視鏡醫學會會員

專長

- 一般骨科、下背痛、各類脊椎疼痛處理、脊椎手術、脊椎微創內視鏡手術、退化性關節炎、人工關節置換、各類骨折創傷處理

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203