

主題：【椎間盤突出】背痛又腳麻，讓您寸步難行了嗎？

發表日期：111年12月27日(星期二)

發表人：骨科/張釗睿醫師

平時從事大樓保全工作的林先生身體硬朗，一天之中巡視環境、上下幾十層樓的任務，對69歲的他可說是家常便飯。但出乎意料，原本體格強健的林先生竟然坐著輪椅由家人推進診間，表情痛苦地說1週前突然背痛、左腳麻痛，原以為是背部退化而不以為意，結果早上起床後竟痛到使不上力，完全無法走動。

經初步檢查，懷疑是神經壓迫導致，立刻安排林先生接受磁振造影(MRI)檢查，結果診斷為急性腰椎椎間盤突出合併神經的嚴重壓迫。隔天立即安排脊椎椎板移除合併椎間盤切除減壓手術。1個月後，林先生臉上掛著滿意的笑容進入診間：「這陣子從來沒有那麼輕鬆過，幸好有即時的診斷並獲得解決，不然神經壓迫久了後果真不敢想像。」

成大醫院斗六分院骨科張釗睿醫師指出，椎間盤退化導致的發炎反應是背痛的元凶，除了肥胖與體力勞動之外，會增加全身發炎反應的吸菸也是導致椎間盤突出的高危險因子。

椎間盤突出會有背部疼痛及下肢痠麻的症狀，9成病人能藉由保守治療得到症狀緩解，包括口服消炎藥合併物理治療或復健療程，也有需在開刀房做硬膜外注射類固醇及止痛藥治療的。但張釗睿醫師表示，嚴重的椎間盤突出會導致下肢無力、甚至大小便失禁，就需要接受緊急的減壓手術治療，方能徹底解決病灶。

嚴重椎間盤突出病人的下肢檢查至關重要，特別是下肢的髖關節與膝關節。MRI是主要的檢查診斷工具，若有特殊情況無法接受MRI檢查，則會以電腦斷層(CT)搭配顯影劑來確定診斷。值得注意的是有超過2成的60歲以上正常族群，會在MRI檢查發現椎間盤退化或突出，但卻無症狀；因此，並非影像上觀察到椎管狹窄者都需要接受治療。

張釗睿醫師說，病人若接受3個月的保守治療卻無改善，就需考慮手術的介入，並依病人年紀、症狀表現、病灶位置及型態考量，規

劃選擇傳統開放性手術減壓，或微創技術減壓。

張釗睿醫師也提醒，治療延遲超過6個月，就可能降低脊椎減壓手術治療效果和症狀改善程度；因此，有症狀患者應及早就醫接受適當治療。

(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。)



張釗睿醫師資歷：

專科別	現職	經歷
骨科	國立成功大學醫學院附設醫院 斗六分院 骨科主治醫師	成功大學醫學院附設醫院 骨科部總醫師 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

脊椎骨科、退化性關節炎、一般骨科、骨質疏鬆、創傷骨科

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203