

腰痛原因及治療

- 桃園廖桂聲中醫診所
- 院長廖桂聲

2014年12月18日星期四



病例一

陳女士，60 歲，家庭主婦，平時就有腰酸背痛的症狀，一個月前在家中不慎跌倒，造成背部劇痛無法下床，本想休息幾天就會好，可惜天不從人願，一個月來未見好轉，主要疼痛位置是兩側腹股溝處。

病例二

林先生，20 歲，大學生，
身材肥胖，平常沒有規律
運動的習慣，有次幫女朋友
搬家，在抬起重達 25 公斤
的鐵箱之後，突然引起劇烈
的下背痛，右腳有抽痛的感
覺，在床上躺了好幾天動彈
不得。

統計數字

- (1) 每年就診人數超過兩百萬人次
- (2) 80~90% 的人一輩子中會有至少一次背痛經驗
- (3) 門診中僅次於感冒的求診原因
- (4) 上班族請假的常見原因

常見的原因

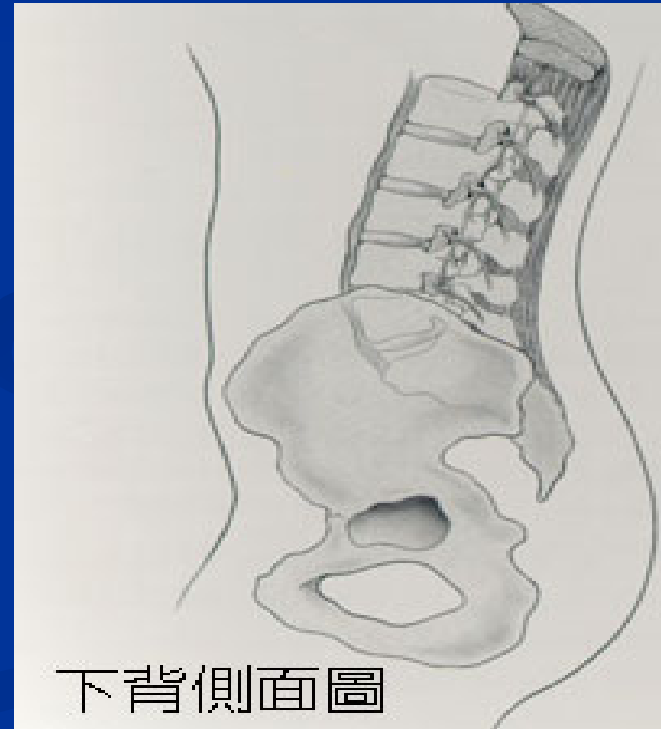
- (1) 軟組織受傷／背部筋膜發炎
- (2) 椎間盤突出症
- (3) 椎管狹窄
- (4) 脊椎退化長骨刺
- (5) 椎管狹窄
- (6) 脊椎退化長骨刺
- (7) 椎間盤滑脫

常見的原因(續)

- (8) 原發性或轉移性脊椎腫瘤
- (9) 腎臟病
- (10) 輸尿管結石
- (11) 攝護腺發炎或骨盆腔發炎
- (12) 姿勢不良
- (13) 情緒、壓力

下背痛是指什麼部位的疼痛？

- 一般所指的下背痛是指：
最低的一根肋骨（背部 12 肋）下緣以下，到下臀線之間的背部區域，
所感受到的疼痛，
發作三個月以內的
稱為急性下背痛，
三個月以上則為慢性下背痛。



下背側面圖

下背痛的原因

- 下背痛發生的部位通常是在**第四和第五腰椎或第五腰椎和第一薦椎間**，所以一般亦稱下背痛為「腰痛」。
- 發生下背痛的可能原因相當多，但絕大部份情況是導源於腰椎老化和缺乏運動，老化的因素是無可避免的，但我們可以藉**運動來強化肌肉力量**，並減緩老化的速度，使盡量免除下背痛的發生。

下背痛的原因

最常見的包括：

- **軟組織受傷**／背部筋膜發炎：這其實是下背痛最常見的原因，包括背部的肌肉、韌帶、肌腱的急慢性拉傷、扭傷、挫傷。
- **椎間盤突出症**：在年輕人引起下背痛甚至導致坐骨神經痛的疾病中，占很大比例。

下背痛的原因

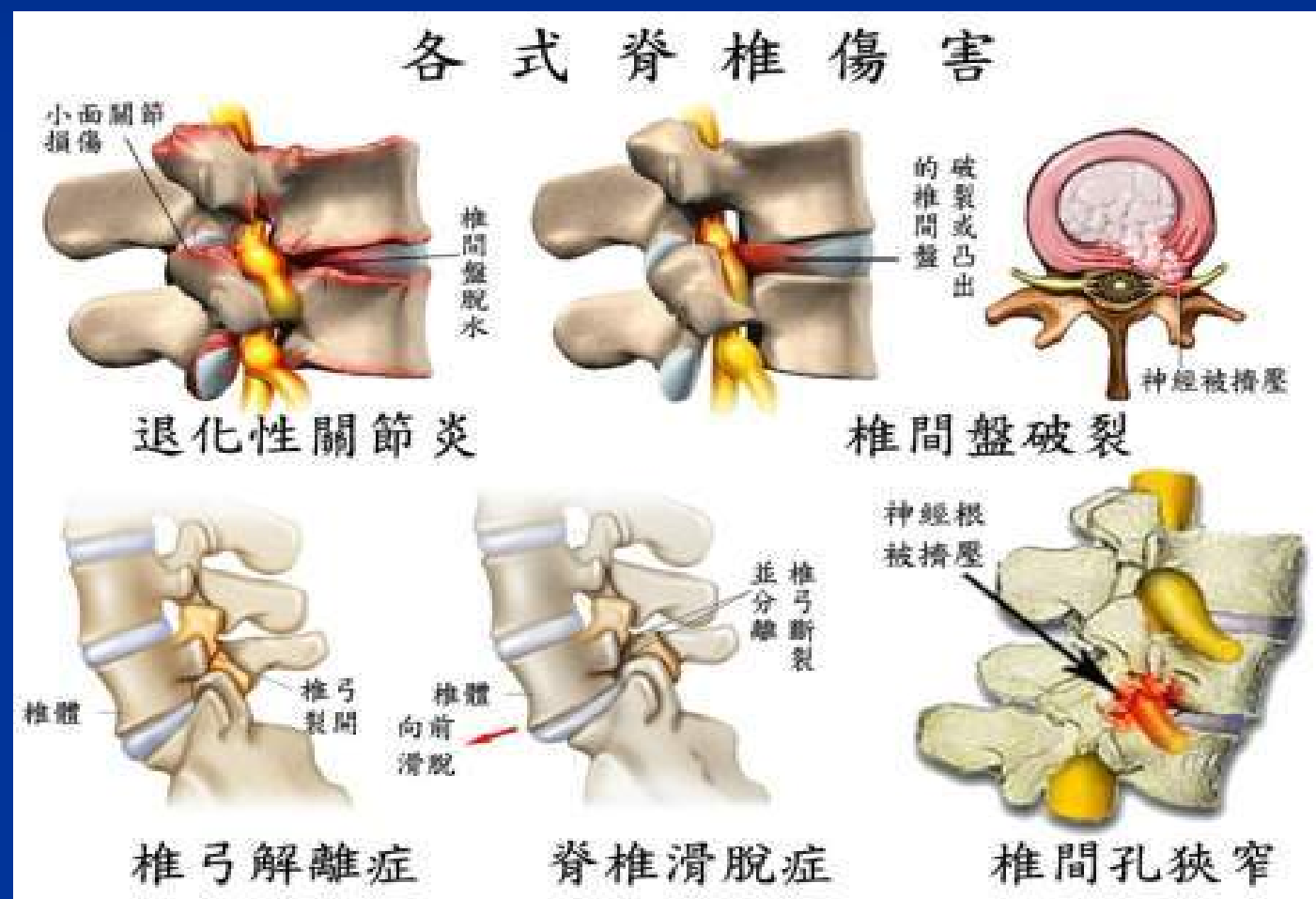
- **脊椎退化性關節炎**：起因於脊椎的老化，俗稱長骨刺，關節周圍的韌帶和脂肪層也因長期關節炎造成纖維化而變硬，壓迫坐骨神經根，造成坐骨神經痛。病患不但腰痛，還伴有下肢的麻木感。嚴重的病患還會有下肢無力、抽筋，或**走路走不遠**的現象。
- **壓迫性骨折**：停經後女性因**骨質疏鬆症**造成壓迫性骨折的例子很多，也是老人駝背的主因常有**兩側對稱**的劇痛發生。

下背痛的原因

- 原發性或轉移性脊椎腫瘤
- 腎臟病
- 輸尿管結石
- 攝護腺發炎或骨盆腔發炎
- 85%的慢性下背痛找不出明確的原因，普遍認為脊椎的慢性退化（如椎間盤和小面關節的問題）、大腦容量和神經元密度的改變、疼痛造成的情緒煩躁或低落、加上不自覺的動作改變，共同造成下背痛久而難癒。

常見腰椎病變

- 椎間盤突出〈膨出〉症
- 退化性關節炎(骨質增生)
- 腰椎管狹窄症
- 脊椎滑脫症



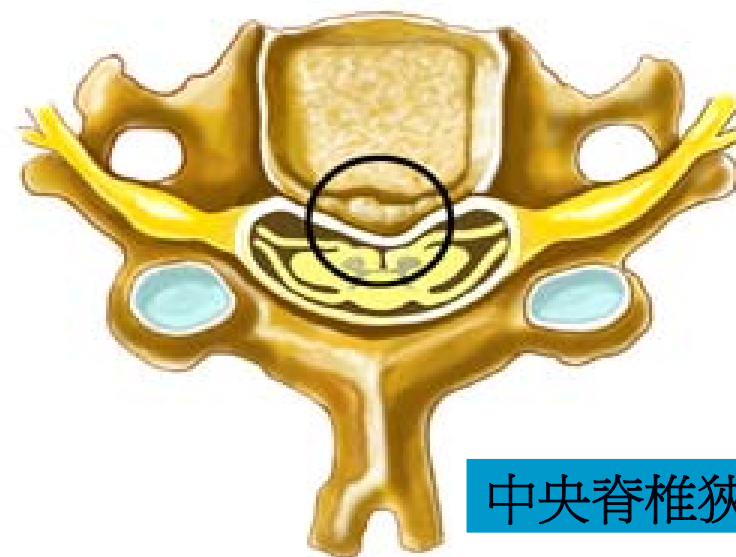
常見症狀

- <1>背痛、腰痛：95%以上的病患有此症狀。
- <2>下肢放射痛：80%患者出現此症，常在腰痛減輕或消失後出現。
- <3>下肢麻木、冷感及間歇性跛行
- <4>馬尾神經症狀



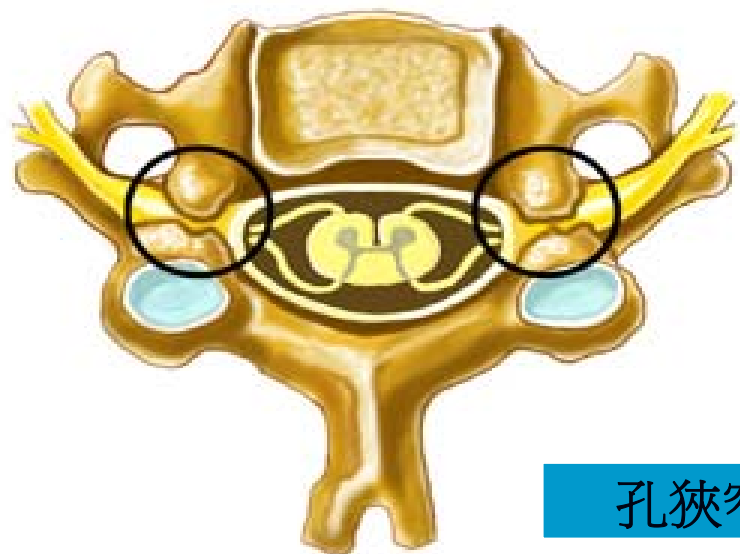


Healthy Cervical Spine



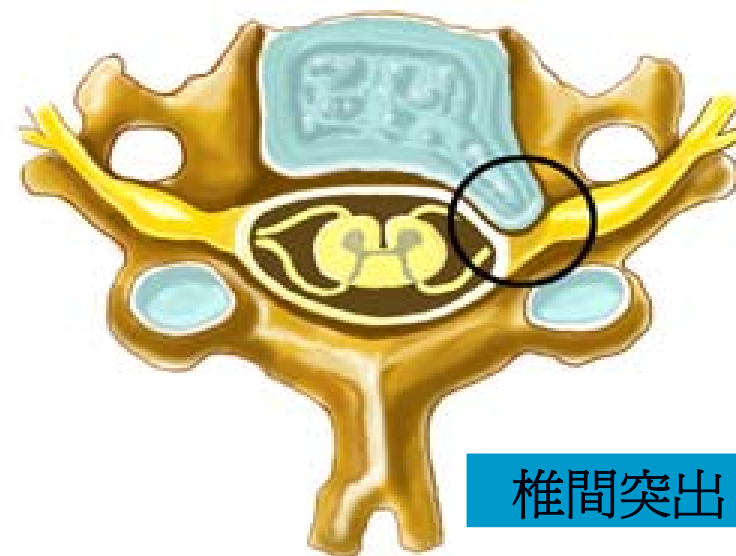
中央脊椎狹窄

Central Stenosis



孔狹窄

Foraminal Stenosis



椎間突出

Herniated Disk

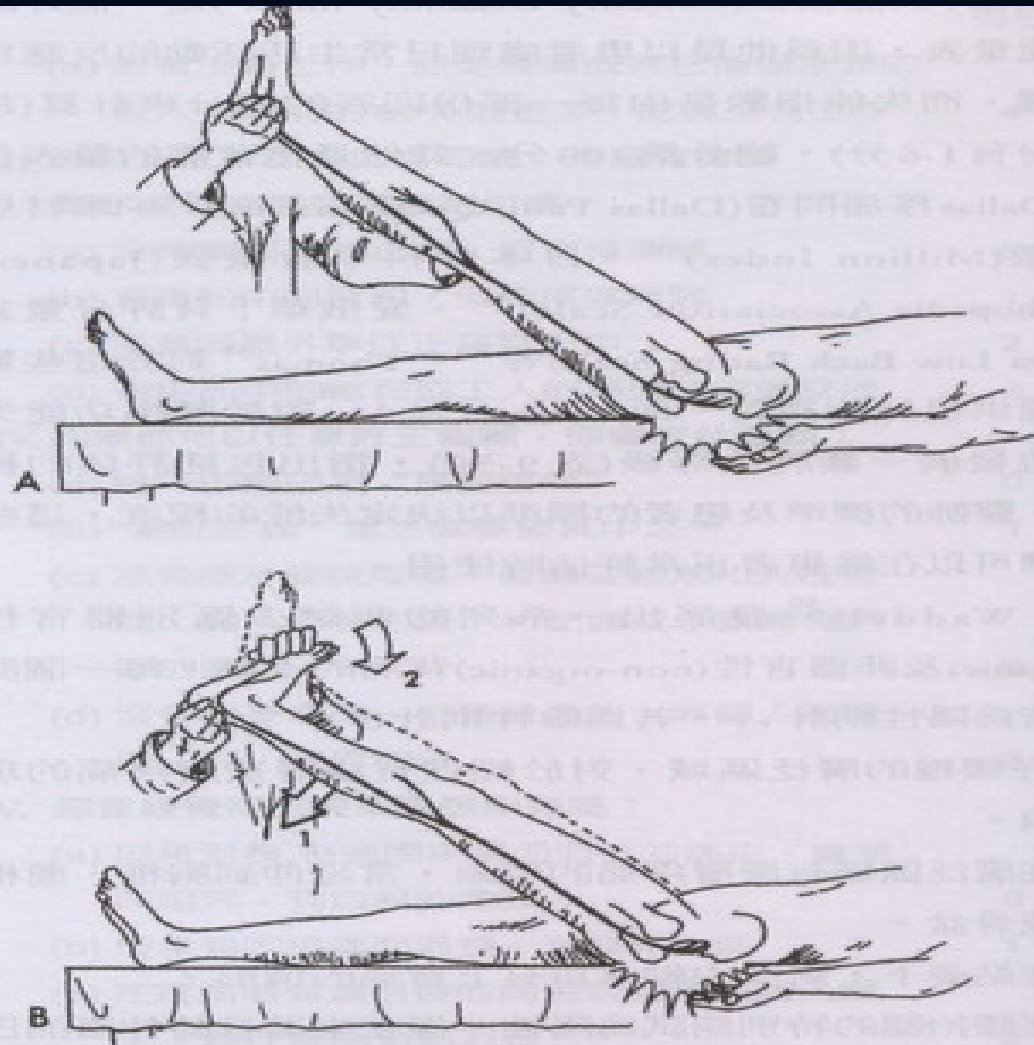
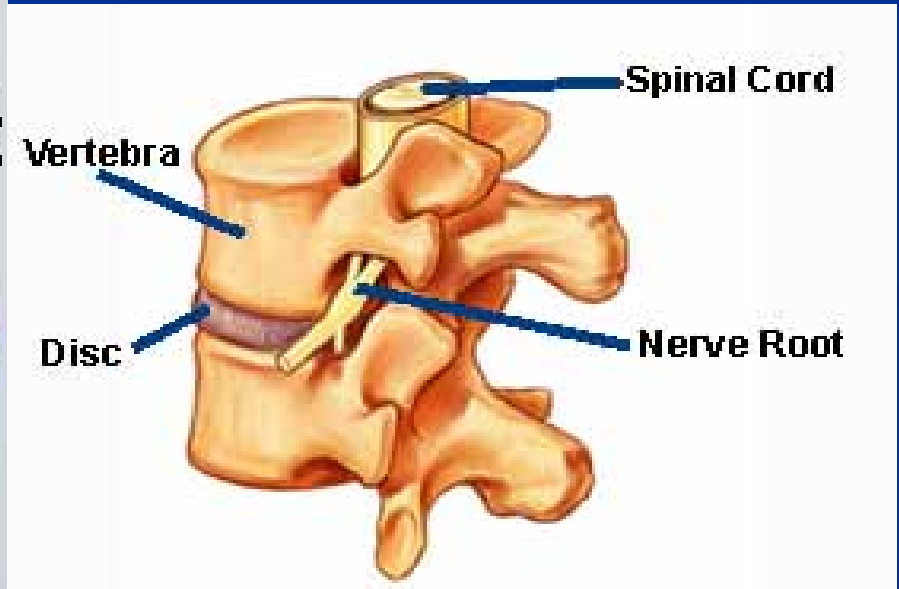
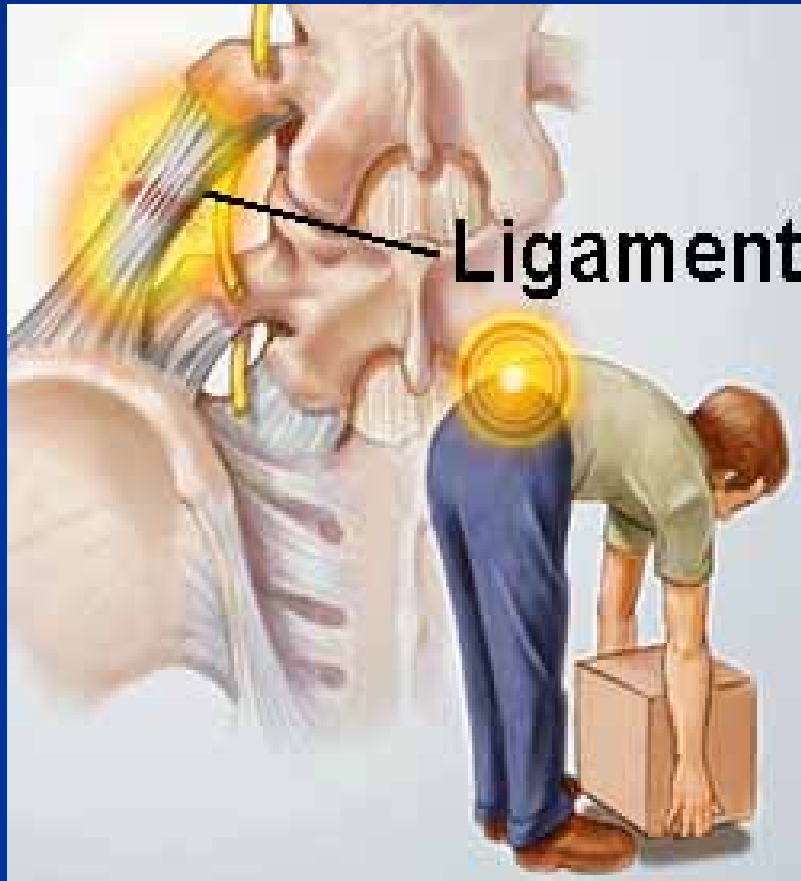


圖 9-32

直膝抬腿。(A) 使直膝抬腿的同側發生神經根症狀。(B) 慢慢放下腳直到疼痛減輕。接著做足部背屈，使症狀重新產生；此為陽性反應。(從 Reilly, B.M.: *Practical Strategies in Outpatient Medicine*. Philadelphia, W.B. Saunders Co., 1991, P. 912.)



二、腰椎間盤突出症

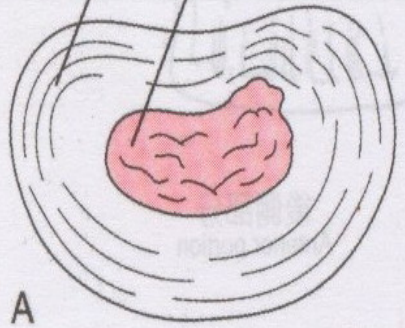
- 腰椎間盤發生退行性變以後，因某種原因(損傷、過勞等)致**纖維環**部分或全部破裂，連同**髓核**一併向外膨出，壓迫神經根或脊髓(馬尾神經)引起腰痛和一系列神經症狀者，稱為腰椎間盤突出症。
- 腰椎間盤突出症為腰腿痛常見原因之一，其主要症狀為**腰痛及下肢痛**。

解剖構造

■ 椎間盤→

周圍部份為纖維環，中央部份是負有彈性的髓核，含有較多的水分。其上下緣有軟骨板，可承受壓力並有緩衝作用。

環狀纖維 Annulus fibrosus
中央核 Nucleus pulposus

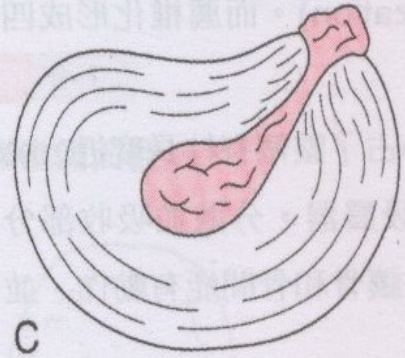


A
凸出
PROTRUSION



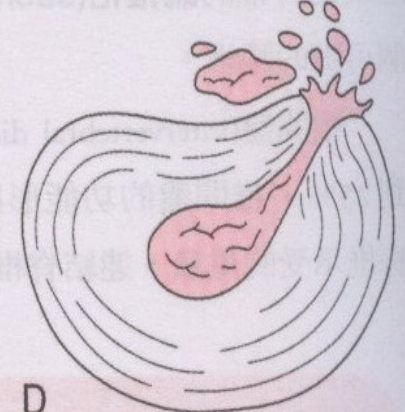
B
脫出
PROLAPSE

環狀纖維破裂
Annular fibers disrupted



C
穿透
EXTRUSION

游離的中央核物質
Free nuclear material

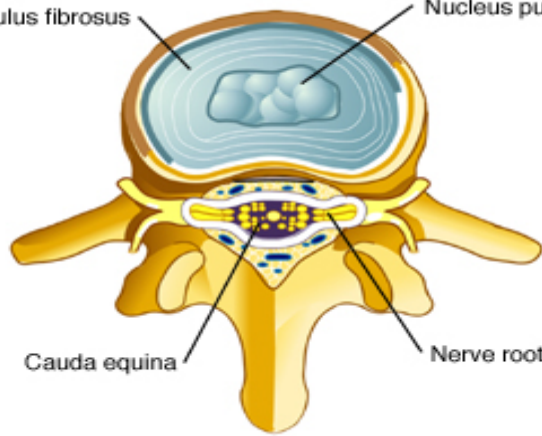


D
孤立游離
SEQUESTRATION

圖 9-5

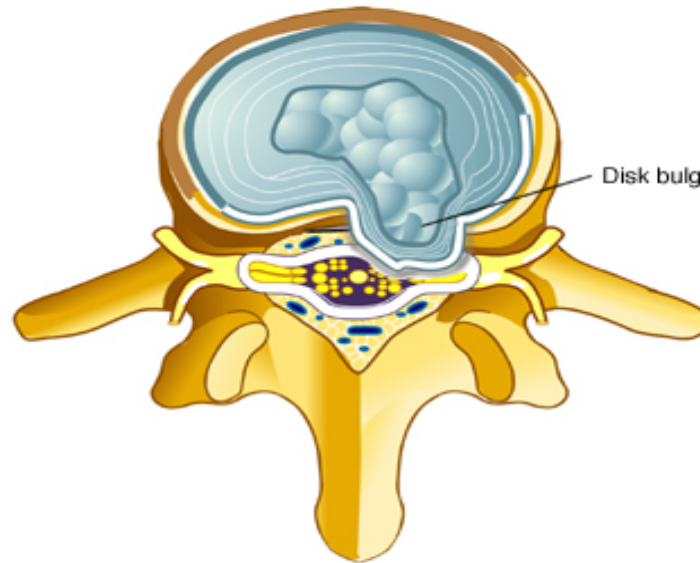
椎關節突出的類型。

Annulus fibrosus Nucleus pulposus

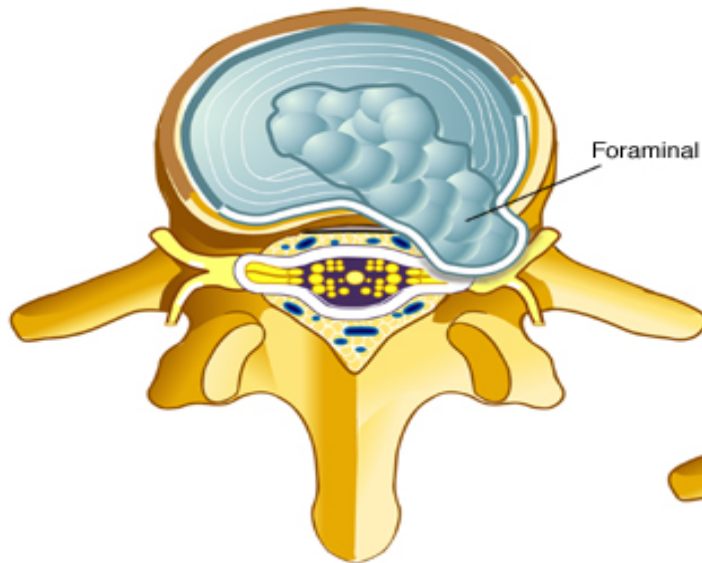


Cauda equina Nerve roots

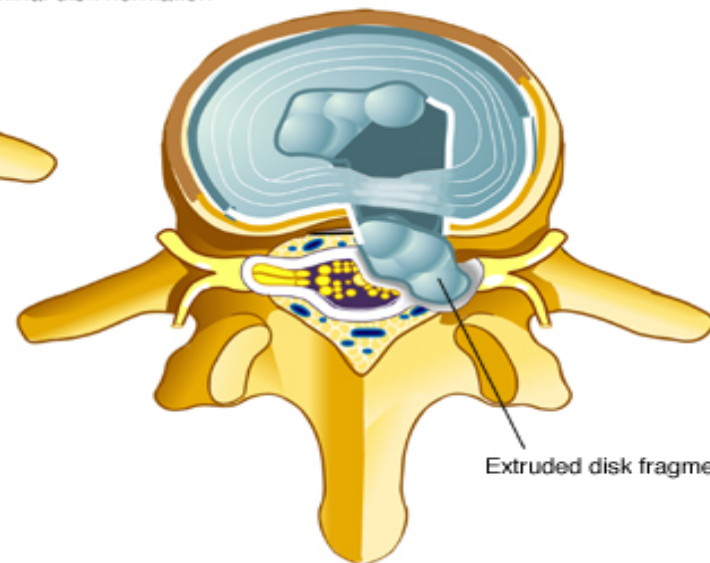
Disk bulge



Foraminal disk herniation



Extruded disk fragment



腰椎間盤突出症

- 腰椎間盤突出的發病率約為門診腰腿痛患者的15%，本病多見於壯年男性體力勞動者，以工人為最多，易發於20—40歲之間，平均年齡為30歲左右。
- 發病的部位以L4/5之間最多，L5/S1次之，L3/4較少見。

腰椎間盤突出症

- 不少的腰椎間盤突出患者，既**無外傷史**，也無勞損史，只因受**寒濕**而發病。
- 寒濕可使小血管收縮和肌肉痙攣，二者都可影響局部的血液循環，進而影響椎間盤的營養；肌肉緊張或痙攣，可增加封間盤的壓力，這對已有變性的間盤，可以造成進一步的損傷，因而可發生間盤突出。

腰椎間盤突出症

■ 壓痛點及放射痛：

壓痛點多在下腰椎棘突間及椎旁1~2厘米處，相當突出物的平面，用力下壓時可引起下肢放射痛，疼痛的部位符合受累神經根所分布的區域，此為診斷本病的可靠依據。

■ 此種放射疼痛，不同於一般扭傷或勞損引起的牽扯痛，借以鑒別扭傷或勞損。

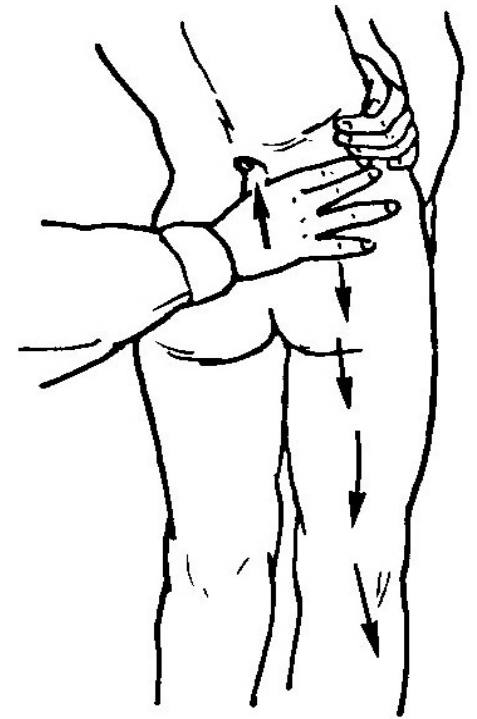


圖 4-84 檢查壓痛點疼痛向下肢放射

腰椎間盤突出症

神經根受壓或牽扯體徵

- 1. 直腿擡高試驗陽性、足過度背屈試驗陽性、起坐伸膝試驗陽性、屈頸試驗陽性。
- 2. 神經肌肉系統檢查
 - (1) 腿反射減低、亢進或消失。神經根僅受刺激時，反射可顯示亢進。
 - (2) 肌力檢查：與健側比較。足背伸肌力減弱，是L4/5間盤突出；足跖屈或立位單腿蹠起肌力減弱，為L5/S1間盤突出。
 - (3) 感覺檢查：感覺障礙區與神經分布區是一致的。
如L4/5突出感覺障礙常在小腿的外側及足背；L5/S1間盤突出則顯示小趾、足外側及小腿後側。

Se:2
Im:9
SL: 17.1mm

LI, , CHI, LUNG
Study Date: 2006/3/17
Study Time: 下午 06:05:01
MRN: 20298702
DOB: 1973/9/6
Sex: M

[A]

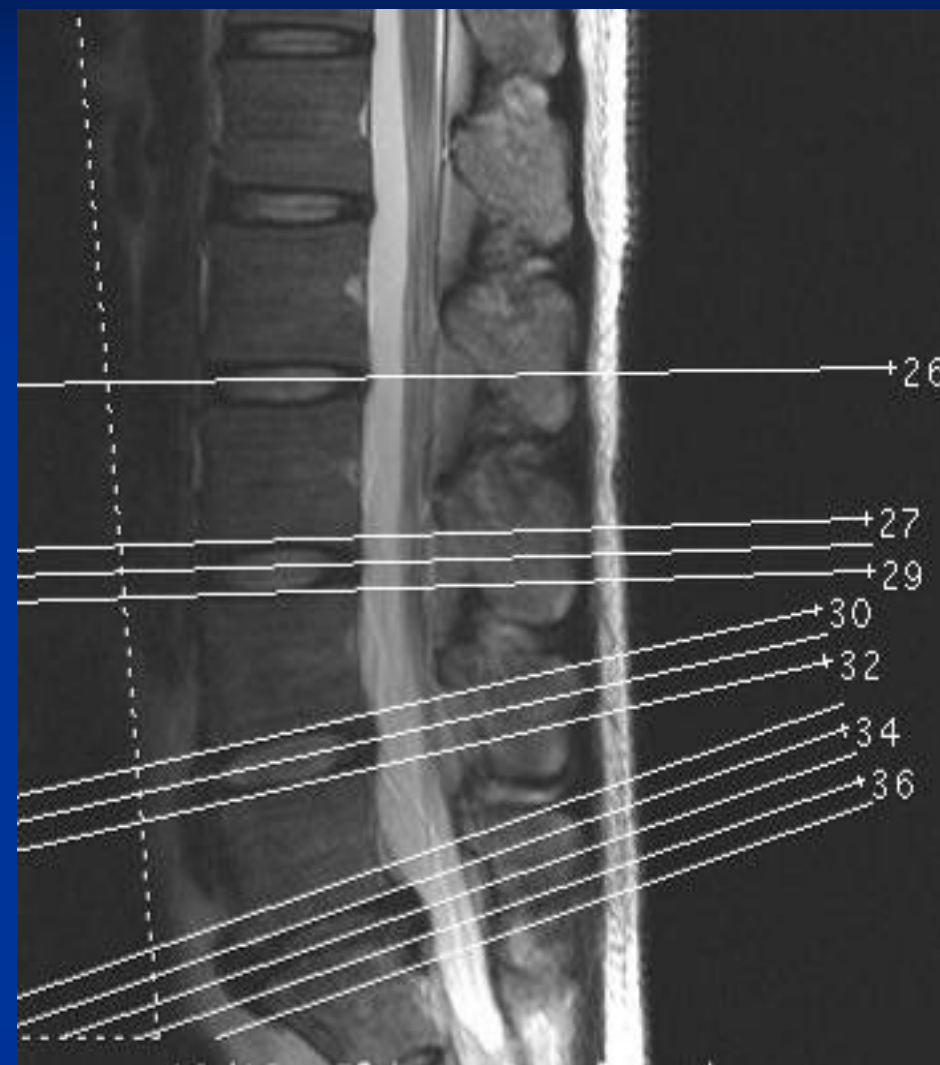
TR: 4000.0 ms
TE: 120.0 ms
ST: 4.0mm
512x512
SAG/T2/512

[H]

[F]

[P]

C368
W715





脊椎滑脫：Spondylolisthesis

定義

- Killian在1854年首先使用脊椎滑脫(spondylolisthesis)一詞，並將其定義為“一個椎體在相鄰的下一個椎體之上向前或向後滑脫”。
- 通常是後天性反覆性的壓力所造成。（例抬重物者，體操選手，足球的前鋒）。

■ 脊椎歪斜

- 這邊揉揉，那邊敲敲，卻還是腰痠背痛嗎？
 - 吃了蔬果、做了運動，卻還是便秘水腫嗎？
 - 作息再正常、飲食再均衡，脊椎不正全身歪！
- 其實，造成身體各種不適的元兇是——脊椎歪斜！
透過簡單的伸展操矯正歪斜的身形，徹底解決糾纏多年的「身體烏問題」！
當歪斜已成事實，矯正就是義務！

身形歪斜將會導致——

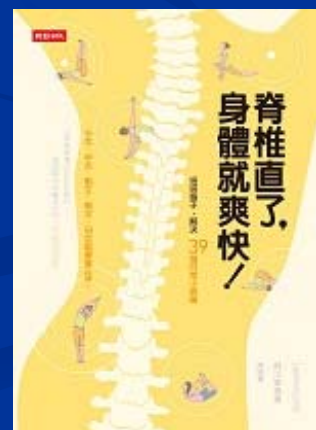
不舒服：肩頸痠痛、腰痠背痛、眼睛乾澀、便秘、胃酸過多、失眠……

不美麗：臉型歪斜、臉色黯沉、浮腫、駝背、小腹凸起、O型腿……

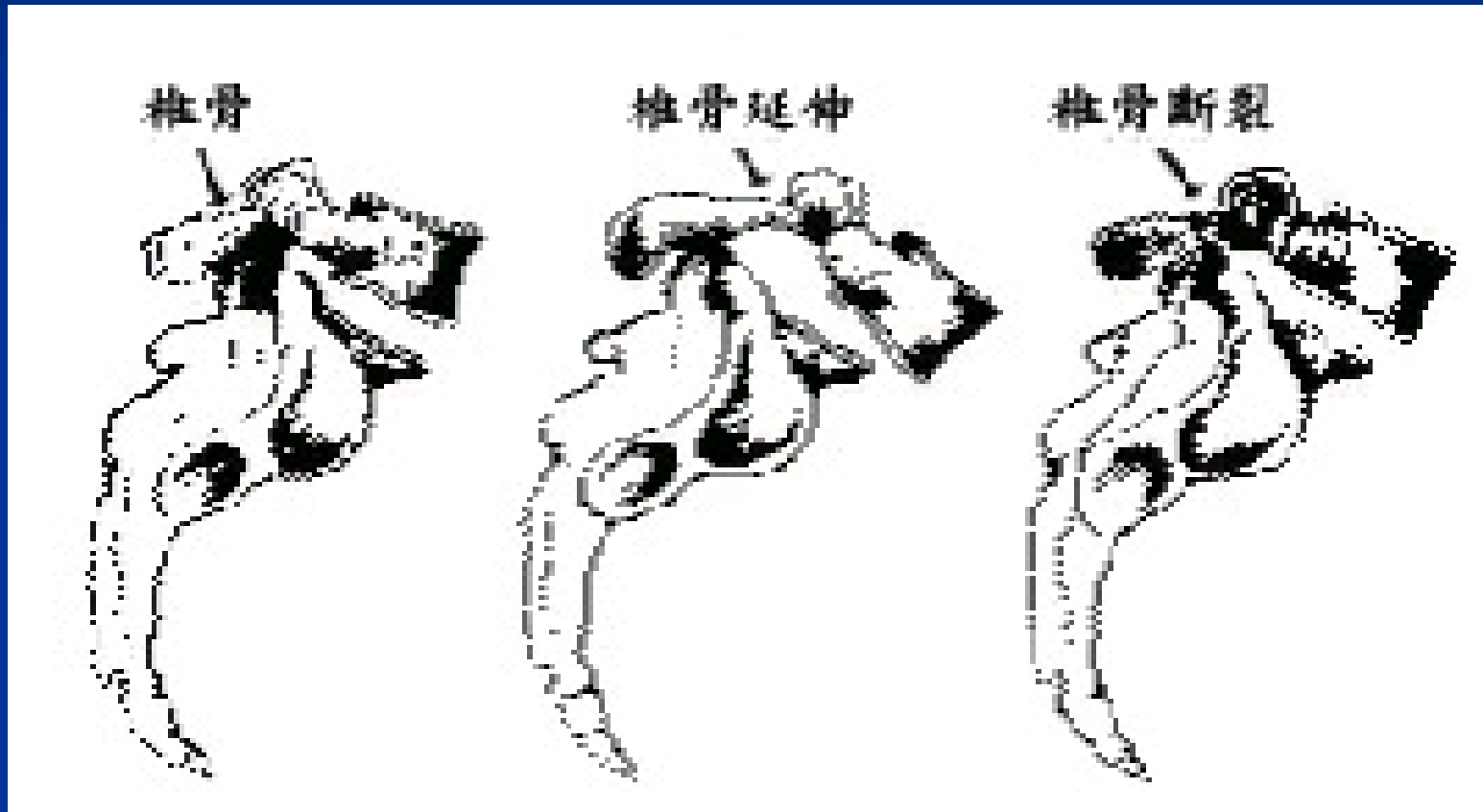
不快樂：月經不順、賀爾蒙混亂、經前症候群……

不輕鬆：更年期症候群、骨質疏鬆、產前不適、懷孕水腫、產後不適……

許多人都有腰痠背痛、腸胃不適的問題，看醫生、貼膏藥都沒用。這些小病痛雖非疾病，但卻可能影響生活與工作！其實，造成這些不適的真正原因是——姿勢不良引起的「身形歪斜」。只要調整姿勢、伸展全身就可以解決！



脊椎滑脫：Spondylolisthesis



滑脫移位：分度

- I度0—25%
- II度25%—50%
- III度50%—75%
- IV度大於75%以上
- V度超過100%

脊椎滑脫：Spondylolisthesis

- **退行性**腰椎滑脫症是指由於腰椎退變而引起的椎弓完整的腰椎向前、向後或向側方的移位。其中，較常見的是**向前滑脫**。
- 本病症常見於女性，且45歲以上居多。滑脫多發生於**第4和第5**腰椎。

脊椎滑脫：病因病機

- 本病原因尚未完全明瞭，與婦女更年期後期發生的軟組織、椎骨退變；長期工作姿勢不當；腰椎結構發育異常，腰椎失穩造成代償性位移（滑脫）有關。

脊椎滑脫：病因病機

- 後天性脊椎滑脫可能是兩種原因造成
- (1) 抬拿重物，體育活動等每天加諸在脊椎上的壓力造成脊椎耗損(也就是退化)，當連接脊椎的力量變弱時，就會造成脊椎滑脫。
- (2) 單一或重覆性的外力作用於脊椎造成脊椎滑脫(也就是**解離性**滑脫)，例如：從梯子跌落時以腳著地，或如足球前鋒容忍重覆性的脊椎衝擊。

脊椎滑脫：病因病機

- 中醫來說，先天腎氣不足、腎氣虛衰，以及勞役傷腎為發病的內在因素。若反復遭受外傷，慢性勞損，以及風寒濕邪的侵襲為其發病的外在因素。
- 其病理機制是腎虛不固，風寒濕邪阻絡，氣滯血瘀，營衛不得宣通，以致腰腿痹阻疼痛

脊椎滑脫：臨床表現

- 腰痛，或臀部痛、一側或二側大腿或小腿疼痛或無力，腓旁肌肌肉緊繃（小腿後）。
- 有神經根受壓時，可見肌力與反射（踝反射）改變；甚至可見間歇性跛行、陰部麻木及小便失禁或尿滯留。
- 腰背部板滯，活動受限，腰部屈伸活動時可加重症狀，滑脫節段可觸及"臺階感"。

脊椎滑脫：檢查

- (1) X線檢查：一般攝正側位X線片即能明確診斷。正位片顯示椎板形態，側位片可顯示滑脫程度（將滑脫腰椎下一椎體的上表面縱分為4等份，正常時，椎體後上緣成一連續弧線，滑脫時，移動距離在1/4以下者為I度，1/4~1/2者為II度，以此類推）。
- (2) CT：可見硬膜囊在椎間盤後緣和上方移位椎體後弓之間受壓，致椎管狹窄，黃韌帶肥厚。

危險因子

- (1) 年齡
- (2) 性別
- (3) 吸煙
- (4) 肥胖

治療方式

- (1) 藥物治療
- (2) 物理治療
- (3) 注射治療
- (4) 外科手術

復健治療

- 熱療可以使背肌痙攣獲得緩解。
- 電磁波電療可促進軟組織的復原。
- 腰椎牽引可解除壓迫的神經根。
- 運動治療可加強肌力,耐力,關節活動度,或改善脊柱側彎等。

藥物治療

- 在急性期,可投與鎮痛,消炎,消腫或肌肉鬆弛劑,配合適度休息,可緩解疼痛症狀.

針灸及傳統整脊與按摩

- 目前針灸已有與現代電療學結合的趨勢,因此,復健電療結合科學針灸使得兩者有加成的效果.
- 整脊與按摩已朝學術專業發展,對痙攣或疼痛有一定的效果,但,若不諳解剖與生理,將會造成不可彌補的傷害.

減肥

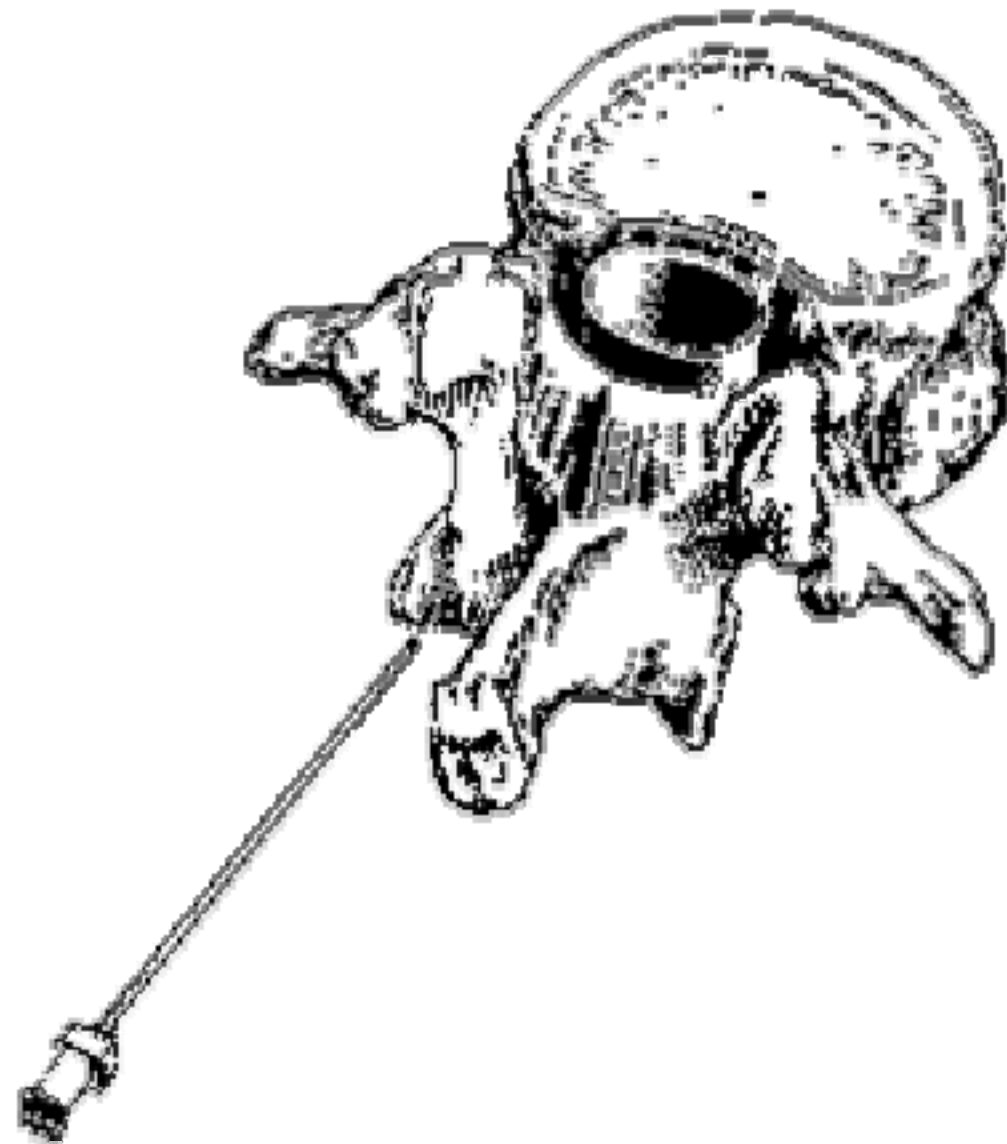
- 在飲食指導,有氧運動,減肥體操,多管齊下,可以達到減肥的目的,同時減少脊椎受力,行走腳步也變的輕快.

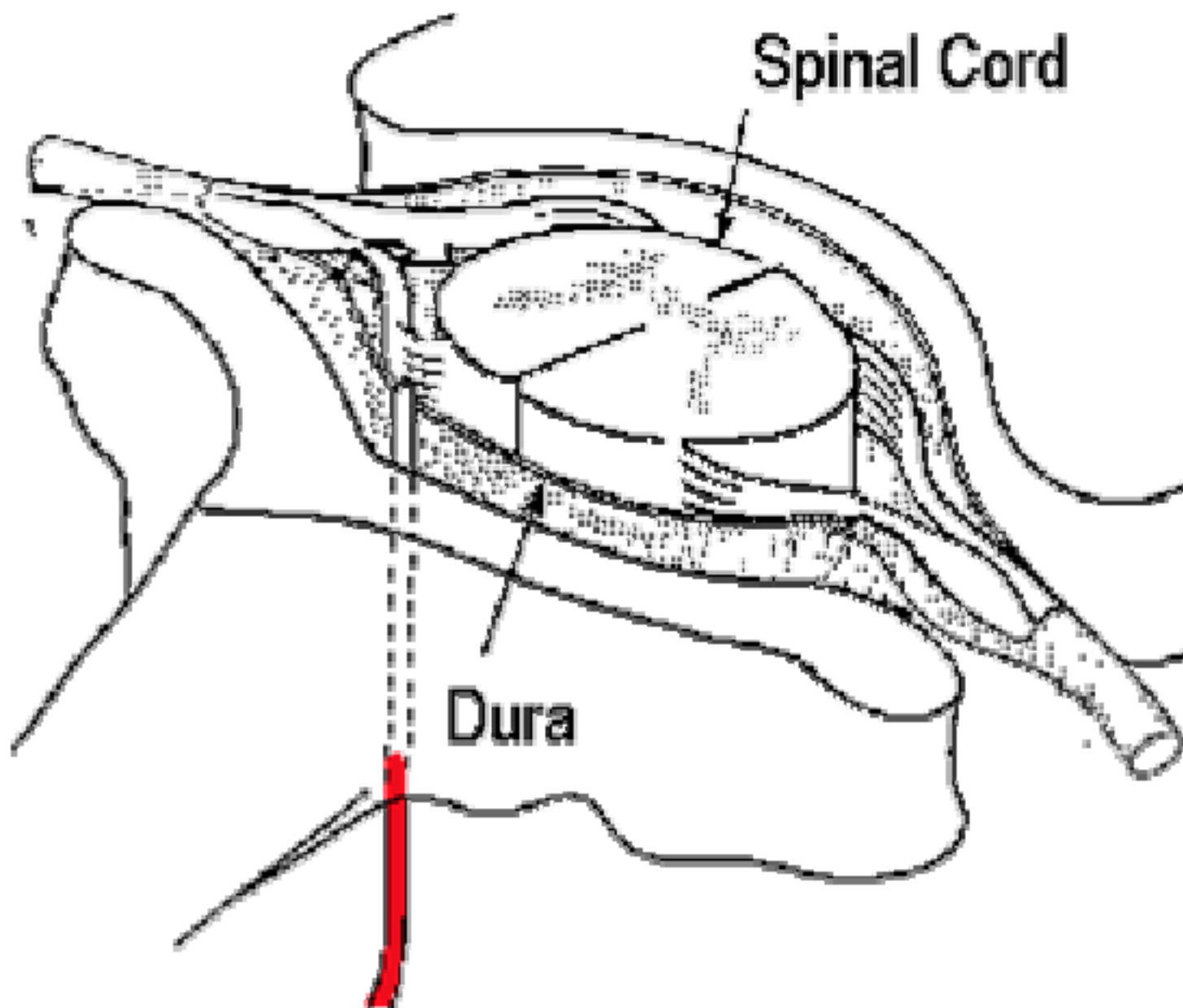


觸痛點注射法



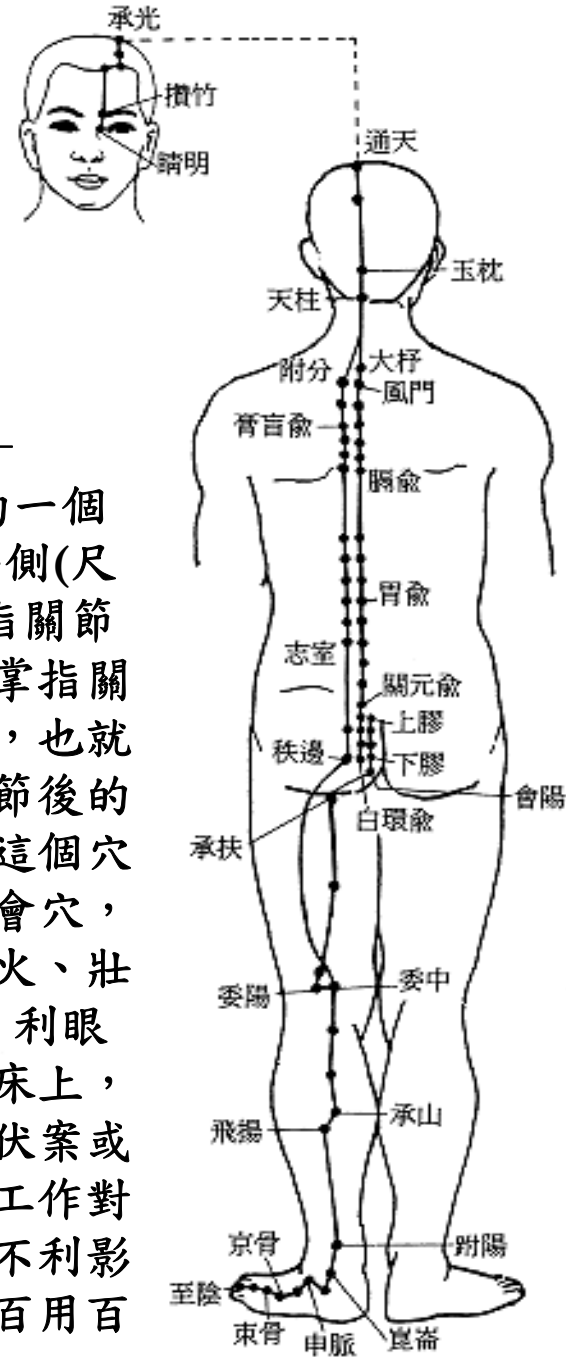
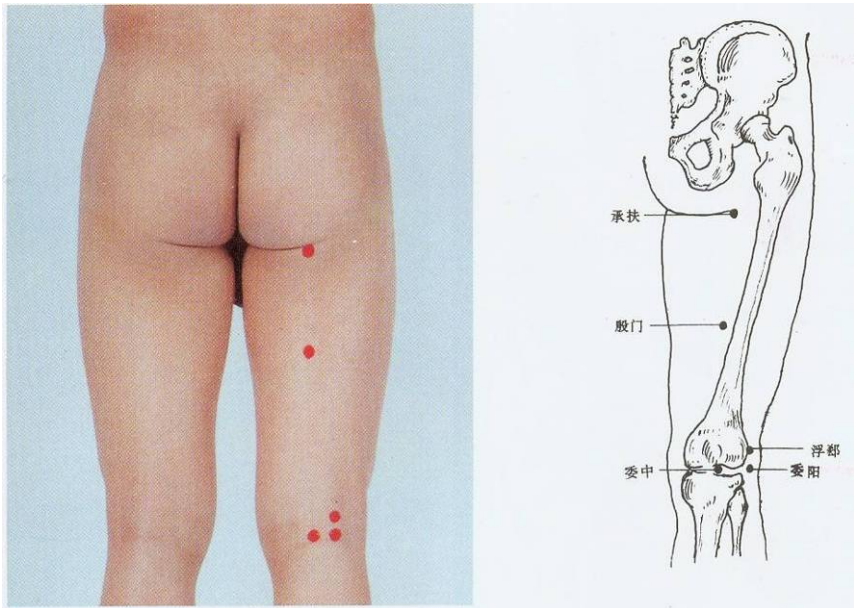
硬脊膜腔外注射法





腰背委中求

● 足太陽膀胱經



後溪穴——

這是小腸經上的一個穴，位於小指外側(尺側)，即第五掌指關節處。把手握拳，掌指關節後橫紋的盡頭，也就是在第五掌指關節後的手掌橫紋頭處。這個穴是奇經八脈的交會穴，通督脈，能瀉心火、壯陽氣，調頸椎，利眼目，正脊柱。臨床上，它可以調整長期伏案或在電腦前學習和工作對身體帶來的一切不利影響，只要堅持，百用百靈。

老化與疾病多從下半身開始引發

1. 下半身肌肉衰退會引發各種疾病，腦中風便是其中之一。腦內出血的原因，就是下半身肌肉減少，導致下半身血量減少，因此腦中風也是下半身肌肉退化引起的。與其說腦中風是腦部的病變，不如說它是下半身肌肉減少所引發的疾病。
2. 造成體溫下降的最大原因，在於運動不足造成肌肉鍛煉不足。只要鍛煉肌肉，讓肌肉細胞強壯、生長，進而促進新陳代謝，體溫就會隨之上升。目前已知，一般程度的運動可以使直腸溫度大約提高 2°C 。通過運動，確能夠有效預防及改善癌症、糖尿病、高血脂症、自體免疫疾病等以低體溫為發病主因的現代生活病。
3. 骨關節疾病與心腦血管疾病、癌症
並列成為威脅人類健康的三大殺手

國際上把此病定為 典型的5D疾病

- 痛苦 (discomfort)
- 殘疾 (disability)
- 死亡 (death)
- 經濟損失 (dollar lost)
- 藥物副作用 (drug side effects)

腰椎

疼痛、酸脹、僵硬與疲乏感，彎腰受限，椎間盤突出壓迫神經引起放射性、觸電樣或牽扯樣疼痛

髖部

腹股溝或沿大腿內側陣發性疼痛，跛行。或為**臀部、坐骨區或膝部疼痛**，初站立時加重，活動後稍有緩解，內旋和伸直活動受限

預防下背痛

- (1) 正確的姿勢
- (2) 自我運動
- (3) 減肥

著名的《新英格蘭醫學雜誌》一篇「Acupuncture for chronic low back pain (針灸治療慢性下背痛)」，建議慢性下背痛的病患接受至少12次的針灸治療，每星期1-2次，常用的穴位包含腰陽關、腎俞、大腸俞、環跳和委中

自我的運動

背部伸展運動，增加肌筋柔韌度。

加強腹肌背肌的力量，如膝蓋彎曲的仰臥起

坐，平躺時雙腳上抬寫字等簡易運動，可以

有效強化肌力，也可消除過凸小腹。