



## 認識椎間盤突出症

### 一、椎間盤的位：

椎間盤位於每二個脊椎體之間，由軟骨構成，中央有一個髓核，周邊具強韌之纖維環；椎間盤有緩衝壓力的功能。

### 二、何謂椎間盤突出症？

當椎間盤受到突然的重力或長期承受壓力時，周圍的韌帶會因而受損或弱化，致髓核由韌帶間突出，壓迫或推移到脊神經，稱為椎間盤突出症。

### 三、原因：

- (一)年齡：三十歲以後椎間盤的彈性減少，功能較差。
- (二)外傷：摔傷、撞擊。
- (三)肥胖：小腹突出、體重過重，以致腰椎承受壓力增大。
- (四)姿勢不正確。
- (五)舉重物，腰部運動傷害。

### 四、症狀：

- (一)下背痛，疼痛會向下延伸至大腿後側。
- (二)坐骨神經痛或頸部神經痛。
- (三)上下肢體肌肉痙攣，若有咳嗽、解便、彎腰、舉物等用力動作後會加劇。
- (四)深部肌腱反射減弱。
- (五)患側神經管轄的身體部位感覺遲鈍。

### 五、治療：

- (一)保守療法：
  - 1.絕對臥床休息二到三週至疼痛消失。
  - 2.休息加藥物治療。
  - 3.休息加物理治療。

# 中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

4.休息加藥物及物理治療。

## (二)手術治療：

- 1.顯微或內視鏡椎間盤切除術：在顯微鏡或內視鏡下移除疝脫的椎間盤碎片。
- 2.椎板切除術：(合併腰椎狹窄症)以手術方式移除部份椎體、破裂的髓核，或使脊髓
- 3.脊椎融合術：(有腰椎滑脫或失穩時)由骨庫或病人的腸骨棘處取得骨移植片，在脊椎手術時置入椎間腔，使兩個脊椎骨融合在一起，並達到固定效果。

## 六、手術後注意事項：

(一)依手術方式不同，術後須臥床休息天數亦不同，一般約為：

- 1.顯微椎間盤切除術：1-2 天
- 2.椎板切除術：2-3 天
- 3.脊椎融合術：3-5 天

(二)臥床休息期間由他人協助翻身及執行日常生活活動，以減少背部肌肉用力的機會。

(三)若無特殊情況，於傷口引流管、尿管拔除後，應盡早起坐、離床。

(四)部份患者須依醫囑於穿上背架後，方能坐起離床。

(五)除臥床外，應隨時穿上背架以維持正確姿勢，三個月內避免提重物及騎乘腳踏車。

## 七、日常生活注意事項：

(一)坐姿：

- 1.應往後往深部坐，背部平貼椅背，雙腳平放地面，椅子太高可用腳墊。
- 2.膝蓋應高於臀部，上半身維持直立。

# 中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

## (二)站姿：

- 1.挺直背部，縮下頷，伸長後頸，雙肩往後拉，挺胸縮小腹，使下背變平。
- 2.高跟鞋以 2-3 公分之粗跟鞋最理想。

## (三)睡姿：

- 1.放鬆平躺，膝下墊枕頭。
- 2.膝蓋微彎是最理想姿勢。

(四)駕車：以腳長調整位子，背部輕靠。

(五)掃地：長柄掃把，且身體保持平直。

(六)抱重物：物品過重，應分次拿，且應靠近身體；才不致加重腰背壓力。

## 八、正確姿勢：

(一)久站做事時，輪流抬高一腳，可藉用椅墊減少疲勞。

(二)打噴嚏、咳嗽時，身子往前屈，減輕腹、背壓力。

(三)善用腳墊，勿蹬腳尖、伸長脖子或手。

(四)撿物品：走到物品邊，蹲下再將物品撿起。

(五)提重物：兩腿分開，腰部保持平直再將物品提起亦是如此。

(六)保持理想體重：減輕腰背壓力。

(七)上、下床：於起床時，先行側臥於床邊，用手推動成坐姿並保持背部直立，再將腳放於地板上下床。(上床則反之)。

(八)床墊、枕頭之選擇：床墊略硬，厚 4-6 公分，躺下後床墊凹陷程度約 1-2 公分為佳。必要時可於床墊下墊以 3/4 吋之合板，保持堅硬。

(九)枕頭高度以 6-9 公分，軟而富彈性者為佳。