

## 引言

經過對下背痛病患進行下背痛問卷調查，發現約 40%的病患，無法說出自己的病因，而大多數的病人曾就診於一個以上的醫師，且常從不同醫師得到不同病因，甚至 X 光、骨髓造影、電腦斷層或核磁共振也無法顯示出那裏異常。於是“不同病因”和儀器的檢查無法說明疼痛的原因，使病患疑惑、矛盾更加深了問題的複雜。這樣的情形造成病患更急於找出真正的病因，而忽略二個重要的訊息：

(1)不明的原因令人氣餒，可是通常這是一個好的徵兆，因為這表示你的下背痛並非是腰椎、神經傷害或其他結構異常所造成，如果是上述的原因，是可以由儀器診斷，且醫師們的論點不會產生很大差異，因此，這可能只是你的肌肉或韌帶拉傷、扭傷。

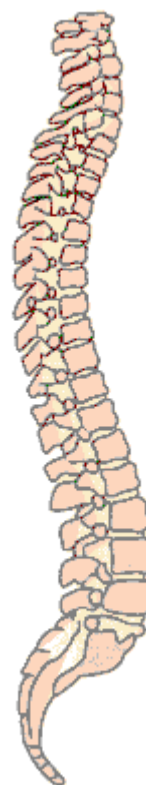
(2)想恢復正常生活還是要靠自己。如果你已逛了多家醫院，找了不同的醫生，還得不到一個確定的診斷名稱。你應該改變自己的態度，不要著迷於確定的診斷，事實上，治療背痛不一定需要知道問題的原因所在。而是需要靠自己從生活習慣改變、良好姿勢、多運動做起。

以下資訊乃是希望藉此幫助您得到一些基本生理、生物力學常識，避免下背痛反復發作，或幫助您減輕現有慢性下背痛症狀，並防範其惡化。

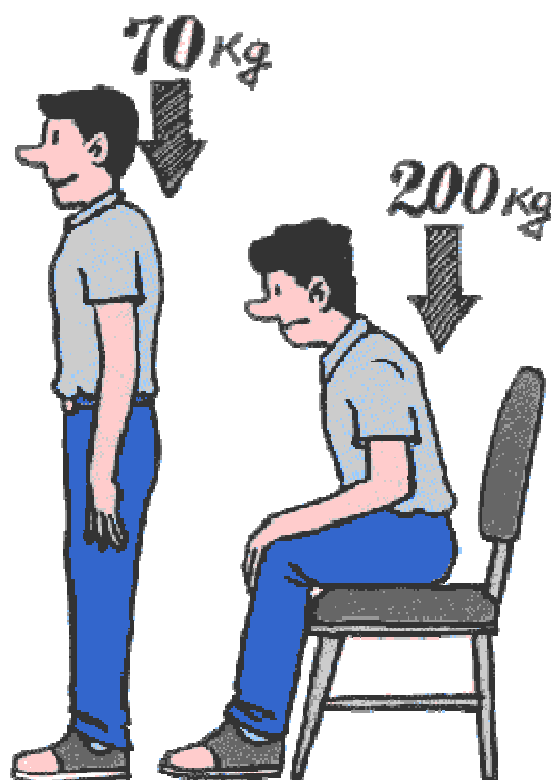


## 認識自己腰椎受力情形

我們的脊椎由三十三塊椎骨連接在一起。兩個脊椎骨間，前有「椎間板」，後有「後側面關節」相連，因而可作前彎、後仰、側彎及旋轉諸多運動。三十三塊椎骨中頸椎有七塊，胸椎十二塊，接著是最寬厚的腰椎共五塊，負擔人體大部份重量、工作最多，因此也是最可能發生背痛之處，尤其是下方第四、五腰椎處最易產生“下背痛”。薦椎原本包括五塊椎骨，但在人類結合為呈大塊三角形骨骼，尾椎是背部位置最低，體積最小的骨骼，如今也合成一整塊。



腰椎所受的壓力主要來自體重、肌力和外力，外力主要分為垂直壓力和水平方向的切力與扭力。垂直壓力主要落在椎間板上，而抗切力方面，效果不佳，主要靠背椎四周韌帶肌肉負責抗衡。一個體重 70 公斤的人，在輕鬆站立時，壓力約 70 公斤，正坐且不靠背時約 145 公斤，坐著而向前傾 20°，測出的壓力將近 200 公斤。有靠背的坐姿比沒有靠背的坐姿產生較少的腰椎負荷。平躺時，所測得壓力最低，約二十五公斤，如果兩膝關節與髖關節彎曲成 90°，則由於腰大肌的作用消失的緣故，更能減輕腰椎的負荷。因此當下背痛非常疼痛，平躺且膝蓋下墊個枕頭，可減低疼痛。



## 問題出在那裡

由上敘述可知，腰椎隨時承受來自各方的壓力，加上人類精神壓力增加、運動、工作傷害、姿勢不良、用力不當、脊椎病態、老化等等…因素，下背痛在你不留神之際，它可能就發生了！

那何謂下背痛？所謂下背痛俗稱腰痛，背部肋骨下緣以下疼痛，皆可歸為下背痛。以下就引起下背痛可能症狀分二部分，加以描述。第一部分：用醫療儀器可容易找出病因者（結構性和神經性病者）。第二部分：用醫療儀器很難找出病因者（軟組織病者）。期能使患者對病情了解及處理有些許的幫助：

### 第一部分：結構性和神經性病者

#### 1. 椎間盤突出症：

在年青人當中引起下背痛甚至導致坐骨神經痛的疾病中，本病佔很大比例。其是因椎間板周邊的纖維環破裂，致中間的髓核向後突出，即產生局部的下背痛（多只患一側）若壓迫到神經根，則引起坐骨神經痛。剛開始時多半是抬重物或每一特定動作突然發生背部劇痛，患者多認是閃了腰，休息幾天就沒事，但是以後每次姿勢不對就反覆發生，終於有一天疼痛由下背部慢慢擴散到臀部，大腿外或後側，甚至延伸到下腿或足背或足底部。中壯年人非常容易得此病，年過六旬以後反而少，那是因髓核會隨年紀而逐漸老化乾萎的緣故。

此病症經休息、服用止痛藥及接受腰部牽引，至少 80% 以上病人在三個月內病情會逐漸好轉。一般而言，應該避免不必要的開刀。

#### 2. 脊椎滑脫症

脊椎滑脫最常發生在第四、五腰椎間，疼痛部位在後下背部兩側，大腿，但很少痛到膝關節以下。病人常在站久或走久就開始痛，一坐下來或蹲下來疼痛就逐漸消失。一般而言，如不是很嚴重可穿背架，減少前彎，加強腹肌肌力，可得長期的效果；如果嚴重，只有靠手術作脊椎固定術了。

**3. 其他脊椎病症，如脊柱側彎症：**多見於青春期的男女青年，特別是女生，一般言成年人很少發生此病症。脊柱壓迫性骨折，常發生在年紀大的老人，因不小心滑倒或跌倒引起。腰椎骨性關節炎、僵直性脊柱症、脊椎結核症等，比較特殊性病症就不做詳細介紹。

上述各病症均可用醫療儀器或有經驗醫師可正確的找出病因。病患可在醫師指導下，進行治療，病情多可復原。

### 第二部分：軟組織病症（肌肉、韌帶問題）

#### 1. 神經官能症：

病患疼痛的範圍從頸椎到腰椎，且不僅整條脊柱會痛常常擴及到兩側背部，各種醫療儀器檢查不出病因，但病人卻苦不堪言。此症多與心情緊張，沮喪，憂鬱及工作不如意，壓力關係密切。治療時常常深入瞭解病人心病所在，最終還是要靠病人自我的力量，才能痊癒。

#### 2. 急性背肌拉傷：

俗稱“閃到腰”，拉傷的肌肉常有明顯的壓痛點，也有肌肉痙攣的現象，腰部轉動或前側彎常發生誘發性劇痛，這種的傷害，不需特別的治療，只要適當休息或服用幾天的止痛藥，熱敷或泡熱水澡即會慢慢的好起來。

### 3. 疼痛但只是局部：

疼痛部位局限於腰部某一部位，對按壓敏感，一按壓就引發該處痛，且痛傳到某些區域，此多為軟組織受傷引起。

### 4. 慢性背痛症候群：

疼痛達半年以上，患者陷入循環疼痛之中，而且無法痊癒，而在臨床上又找不出病因。此多於人心理因素有很大關係，一般言，不同的人對不同程度的疼痛有差異的感受，如果他自覺不快樂而且焦慮，疼痛看起來會更嚴重，更令人陷入絕望。因此這種情狀下，自我心理的建設是很重要的。



## 如何治療你的下背痛

前段已將造成下背痛的原因作一概敘。接下來談談如果你未患下背痛或曾患下背痛應如何預防其發作？現在有下背痛之患者又該如何加以治療呢？以下提供幾項建議：

### 1. 良好的姿勢：

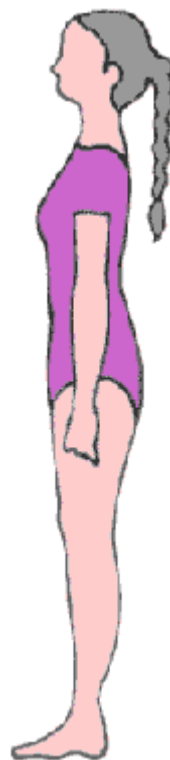
姿勢不良是患下背痛常見的因素。尤其患者爲了減輕疼痛而採取另一種不良姿勢，在不良姿勢維持一段時間後，又可能對肌肉和韌帶造成異常的壓力負荷，最後造成更嚴重的腰酸背痛。何謂良好的姿勢，即要維持脊椎在其自然而平衡的弧度。以下用日常生活或工作上幾個常見的姿勢來討論：

## A. 站立：

自然的挺直，縮回下頷並伸長後頸。兩側平衡對稱，挺起胸，收縮小腹，使下背變平。避免彎腰駝背及常穿細高跟鞋。如須長時間站立的工作，可以在腳下方放一小矮凳，兩腳輪流踩在上面。

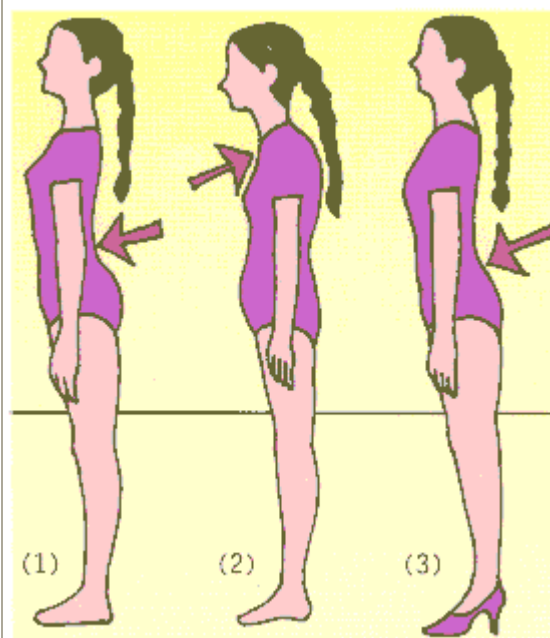
### 正確站姿：

挺直背部，縮回下頷並伸長後頸。雙往後拉，挺起胸部，收縮小腹，使下背變平。



### 不正確站姿：

1. 腰往前過分挺伸
2. 彎腰駝背
3. 穿細高跟鞋



## B. 彎腰：

正確的彎腰動作並非彎曲腰椎，而是維持脊椎挺直在自然的弧度不動，利用髖關節與膝關節屈曲。如撿地面上東西是要走過東西蹲下來撿；穿鞋子應坐下來挺腰去穿鞋子，而非腰彎去穿鞋子。

正確穿鞋子：

坐下來挺直腰去穿鞋



不正確穿鞋子：

彎腰穿



## C. 走路：

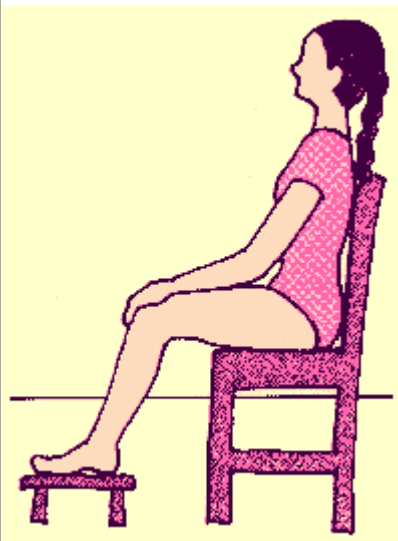
抬頭挺胸，收小腹，是標準走路姿勢，如須走遠路最好穿有一點跟的鞋子，但絕對避免穿高跟鞋。

D. 坐姿：

上半身維持直立姿勢，背部最好能靠著椅背，如果能加一個小靠枕在腰背部讓腰椎挺起更好。避免椅座太深，椅子太高也不適合，尤其避免斜倚在椅子上，使腰椎騰空。

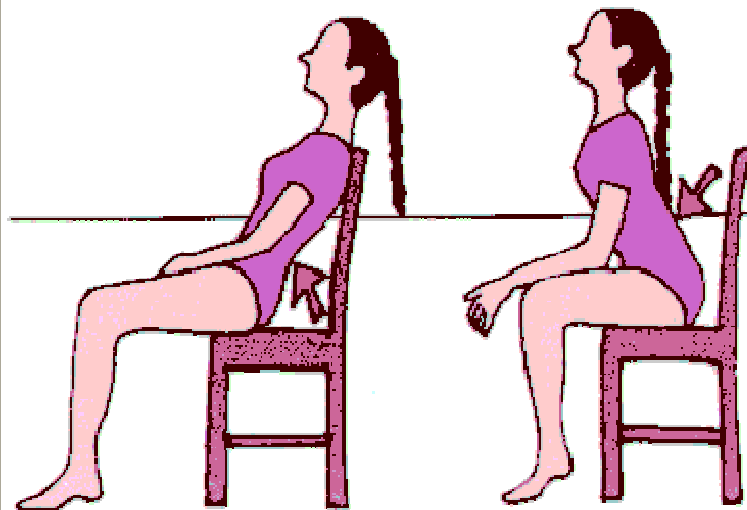
正確坐姿：

上半身維持直立姿勢



不正確坐姿：

椅子太高不適合



## E. 抬物：

搬重物時，身體盡量靠近重物，身體蹲下，腰保持直立，拿起重物後再站起來，抱小孩亦是如此。抱重物愈靠近身體愈好，重量不可太重，東西不可過大。

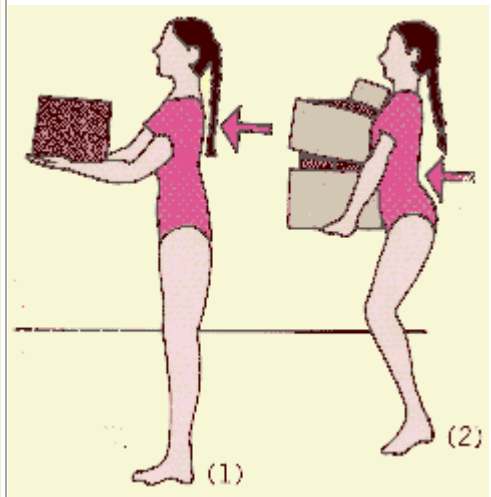
### 正確抱東西姿勢：

抱東西愈靠近身體愈好，重量不可太重



### 不正確抱東西姿勢：

1. 抱東西太多，離開身體太遠
2. 過重的東西要分開來抱



### 撿東西的正確姿勢：

1. 提重東西時兩腿分開，腰保持直立才提起來，抱小孩也一樣。
2. 撿東西時要走過去，蹲下來撿。



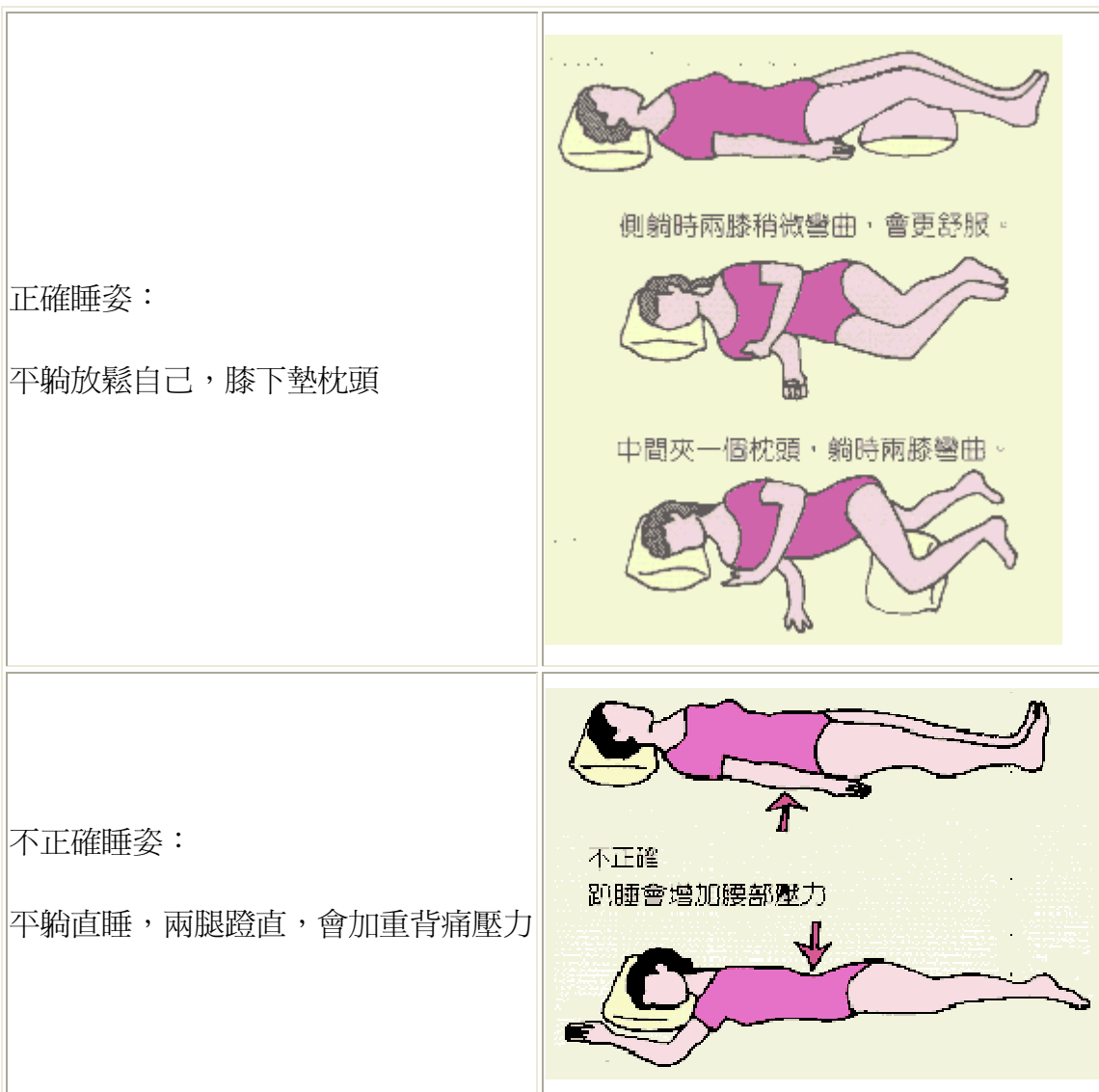
## F. 轉身：

不可腳不動，只讓上半身轉動。腳要稍微勤快一點，在轉身時最好能移動腳步，讓人整個上半身一起轉過去。

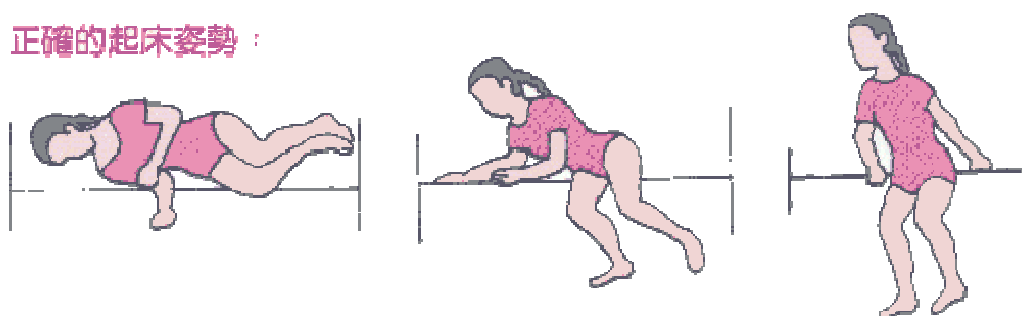


## G. 臥床：

床墊盡量結實，不可讓身體陷下彎曲變形，但是不一定要硬板床，有點彈性或柔軟，使腰部下沉 2~3 公分左右。最好的臥床姿勢應該是平躺放鬆自己，膝下墊一小枕頭。或者側臥，兩膝間夾一小枕頭。



### 正確的起床姿勢：



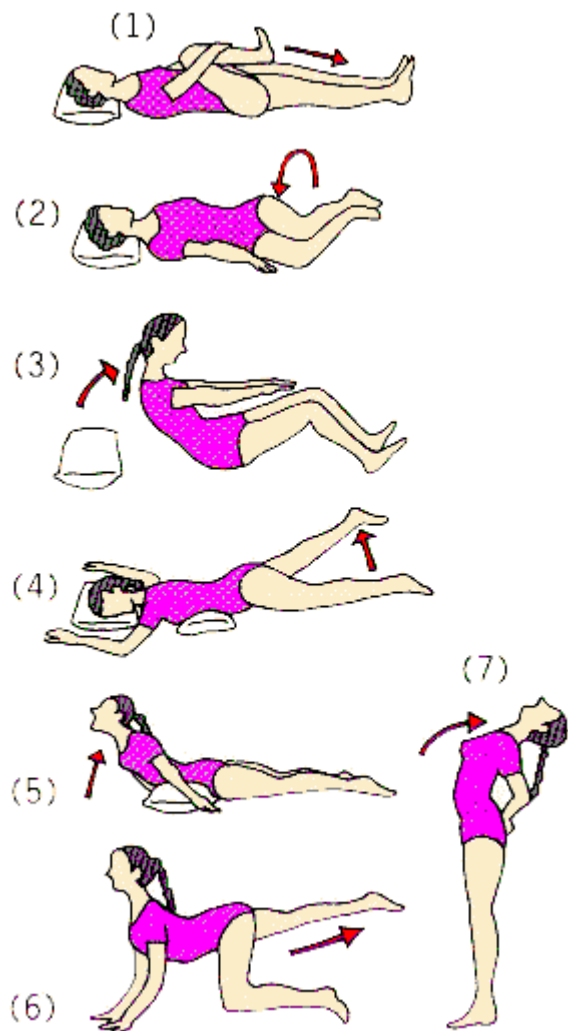
## 2. 避免體重過重：

挺著大肚子的中年富貴男女們，因身體重心前移，會造成背肌與脊椎的負擔。相同情形發生在懷孕的婦女，尤其懷孕後期背痛現象更常發生，一般言生產後，就會恢復正常。

### 3.運動：

經由運動可強化背肌和腹肌，強化肌肉有助於預防背痛及避免背痛惡化。對於下背痛患者言，游泳是一個很好的選擇，其他如散步，自行車（但騎低握把的自行車可能因姿勢不良而引起不舒服），外丹功等較不劇烈的運動均可考慮。

強化腹肌及背肌的運動：



(1)仰臥平躺，曲膝，將膝蓋抱到肚子，然後曲膝，平躺，重複慢慢作 10 次。

(2)仰臥平躺，曲膝併攏，兩足平貼地面，兩肩維持靜止，然後緩慢將兩膝向左右擺 5 次。

(3)仰臥平躺，曲膝併攏，兩足貼地面，作仰臥起坐，但不可作完全程的仰臥起坐，僅頭部及兩肩抬起離地面，雙手碰膝蓋即可（數到 10），共計 5 次。

(4)趴著，肚子下墊一小枕頭，舉起一腳（兩腳輪替）共 5 次。

(5)趴著，肚子下墊一小枕頭，上半身離開床面，共 5 次。

(6)狗爬式，以雙掌及一膝支撐，另一下肢做屈曲伸直運動，共 5 次。

(7)站立時作後彎（沒有前彎動作），側彎與轉動運動，共 5 次。

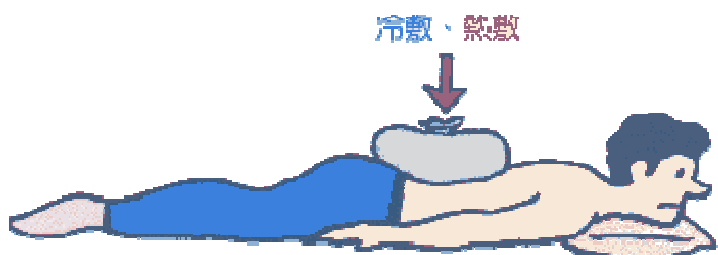
以上動作每天作二次，每項的次數可漸次增加，如每次運動後會使疼痛加劇達數小時之久，則應停止該項運動。

## 腰酸背痛的治疗

### (1)冷熱療：

冷療（冷敷）有止血，消炎與消腫的作用，所以在急性背痛之初一、二天可用冷療，可以降低紅腫發炎的程度。一般冷敷的時間在五至二十分鐘之間可，溫度也不需太冷，太冷可能導致凍傷。

熱療（熱敷）可以增加局部的血液循環，以提供充分的養份，並儘快帶走廢物，因此能加速組織的復原。熱療適用於慢性或急性背痛第三天起，不僅緩解疼痛且同時促進組織的癒合，熱敷時間一次約 20 次至 30 分鐘即可。



### (2)臥床休息：

臥床休息數日可減輕疼痛。

### (3)藥物治療：

常用的藥物包括：單純止痛劑、非類固醇抗炎止痛劑、肌肉放鬆劑、鎮靜劑及抗憂鬱劑等。藥品則應由醫師處方，勿亂服成藥或偏方，以免產生不當後遺症。

### (4)牽引：

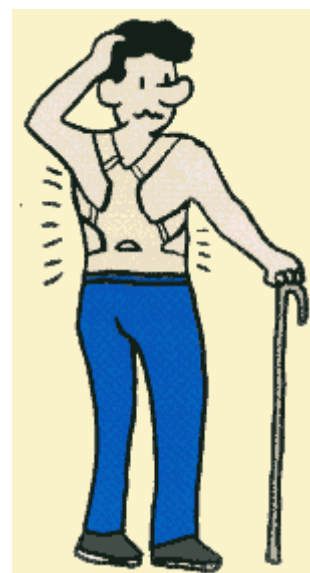
利用牽引拉長及放鬆脊椎旁之肌肉與韌帶，使椎間孔變大，或形成負壓促使突出之椎間板回復原位。如此得以減輕椎間軟骨，骨刺或是發炎組織對神經的壓迫。

### (5)背架及束腹：使用其目的有二：

A.限制脊椎活動以保護脊椎。

B.減輕脊椎及背部組織的壓力而達減輕疼痛的目的。

通常有脊椎滑脫或壓迫性骨折會建議長期使用背架，而急性厲害的疼痛會建議短期使用束腹，待症狀緩解就不用了。依賴背架久了很容易造成腰部肌力變差，在病情允許之下，必需輔以腹肌與背肌的強化運動。



(6)手術：

當病患在嘗試前述保守性療法均無效時，病情有惡化趨勢，則才考慮接受手術治療。

## **結語**

下背痛是人類很常見的一種症狀，它不會影響人類生命，卻影響我們的生活品質。任何治療或醫師的診斷只是輔助性質，唯有靠自己（尤其是軟組織性的下背痛），才能把下背痛治好。預防勝於治療，平時養成良好的姿勢，多運動才是不二法門。期望這本預防手冊能對你產生一些啓示。