

下背痛是許多病人困擾很久的問題，其發生原因也非常的多，雖然這些疼痛很少會直接危及到病人的生命，但它對病人的生活品質或甚至工作上卻有很大的影響，因此民眾應對下背痛有正確的認識與防治觀念，才能正確的就醫、合理的治療，早日脫離下背痛的陰影。



# 挺不直的腰桿——下背痛

陳先生，30歲，是一位搬運工人，每天在工廠裡忙碌搬運貨物，日子一久，經常覺得兩邊下背酸痛不已，他心想沒什麼大不了，應該一、兩天就會好，沒想到隔壁的王太太卻跟他說：「你一定是腰子（腎臟）壞掉了，要趕快去看醫生。」，不說還好，自從王太太提醒他後，他老是覺得怪怪的，也開始東想西想，於是趕緊去醫院看病。

相信不少人都有類似的經驗，其中應該也有像陳先生一樣，因為擔心腎臟出問題而就醫，但其實因為腎臟問題而引起的下背痛並不常見，那麼，為何一般人會有這種錯覺呢？讓我們先來認識下背痛。

根據衛生署統計，下背痛在健保每年醫療費用約 76 億元，由此可知下背痛在台灣造成的經濟損失不小，症狀輕微者，休息幾天即可痊癒，但嚴重者，只要稍稍移動身體就會痛得哇哇叫，有時候，下背痛甚至是腫瘤轉移的前兆，不管如何，身體不舒服，都應該儘速就醫，由醫師進行專業檢查與判斷。

## 下背痛原因

下背痛的原因很多，大致可分為以下幾種：

1. 肌肉或韌帶扭傷，這是最常見的下背痛原因，占了 70% 以上。大多是姿勢不良、搬重物的姿勢不當所引起的。
2. 椎間盤障礙所致，由於椎間盤突出，壓迫鄰近的神經，依神經的分佈，引起下背和下肢痛，患部有酸、麻和使不著力之感，通常下肢會比下背還痛。常見的是坐骨神經痛，最常出現在 20 - 50 歲的人居多。
3. 脊椎管狹窄、脊椎退化、骨刺、脊椎滑脫等，造成神經壓迫，老年人最常發生。
4. 脊椎壓迫性骨折，通常為外傷所引起。
5. 脊椎感染、關節發炎、原發或轉移的脊椎腫瘤，以上情形非常罕見，比例低於 1%。
6. 腎臟發炎、腎結石、骨盆腔發炎、主動脈血管瘤、胰臟炎、膽囊炎等等，也有可能出現下背痛的症狀，這些大約占 2%，如

果沒有及時診斷出來，可能會延誤病情。

文中所提陳先生的案例，其實是肌肉或韌帶扭傷，主要是因為搬運貨物時姿勢不良造成的，而非鄰居王太太所懷疑的腎臟問題引起。

一般民眾如何分別呢？通常腎臟發炎引起的下背痛會侷限單邊，而且會伴隨小便疼痛、發燒或發冷等症狀，而單純因姿勢不良造成的下背痛，不會伴隨以上症狀。

臨床診斷下背痛主要是靠病史詢問及身體檢查，通常這樣醫師即可知道原因，只有極少數需要進一步檢查，例如：脊椎 X 光、血液、生化和尿液檢查，甚至電腦斷層掃描、核磁共振、神經肌肉傳導測試等等。

## 下背痛治療

1. **藥物治療**：包括普拿疼 (acetaminophen)、非類固醇抗發炎藥 (NSAID)、肌肉鬆弛劑，這 3 種為門診最常使用藥物。其他還有鴉片類類的止痛劑，以及局部注射類固醇等。

2. **物理治療**：按摩、熱敷、牽引、電刺激等，可促進血液循環、肌肉放鬆，改善下背痛。

3. **針灸**：對於坐骨神經痛有些許幫助，但其他下背痛則幫助較小。

4. **背架或束腹**：可短期使用，但一般不建議長期使用。

5. **手術治療**：只有少數病人需要手術，例如骨折，或是嚴重的神經壓迫時。

另外，醫護人員還會透過衛教，讓病人掌握疾病進展，例如多久會恢復等，透

過瞭解病情，讓病人放寬心，讓治療效果更好，其實下背痛的病人並不需要一直臥床休息，仍然可以適度活動，只是要避免提重物、彎腰、久站或是久坐。

吳英傑醫師



## 下背痛預防

約有 40% 的下背痛患者，會在半年內復發，因此即使急性下背痛痛楚消退，若不針對其原因做好預防措施，難保下次不會再發作，最後變成慢性疼痛就很難根治，下背痛常常是姿勢不良引起，任何不良姿勢一旦維持一段時間，即可能對肌肉和韌帶造成異常的壓力負荷，最後產生更嚴重的腰酸背痛。

要怎麼預防下背痛？以下小撇步，可提供您參考：

1. **站立**：如果久站造成不舒服時，可以做伸展運動，或是雙腿交替踏步來改善症狀。

2. **行走**：站立時身體挺直，兩眼向前看，走路時腳尖向正前方，胸部略微向前傾，以腳後跟做身體的主要支持，像是爬斜坡的樣子，但不可駝背，避免穿高跟鞋。

3. **睡眠**：太軟的床會使脊椎下陷，毫無支撐作用，應選擇軟硬適中的床墊，讓身體重力平均分布在床墊。腰部有急性疼痛時，頭及膝下可墊枕頭，側臥時可彎屈



兩膝。

4. **坐**：雙腳平貼地面，使脊柱靠向椅背，讓腰部與靠背間的空隙盡量減少，在任何情況下，坐椅子時都應脊柱挺直。坐辦公桌時可調整椅背角度使能與脊柱靠攏。

5. **工作**：避免長時間的站立工作，站立時雙肩平齊，挺胸。需長時間站立時，可輪流將一隻腳放在矮凳或踏板上。工作中利用空檔休息一下，略做運動，以鬆弛肌肉。

6. **搬東西**：先蹲下身體靠近物品，用雙手均衡地施力，再慢慢站起來，用雙腿而不是背部力量舉起重物，避免彎曲腰部搬東西。搬運時物品盡量靠近胸腹部，動作要慢，不可同時舉起即轉身，要分兩段。搬動東西的高度不可超過腰部。

7. **開車**：座位要硬或加用椅墊，座椅可向前拉使靠近駕駛盤，雙膝彎屈。長途駕駛時，每 2 小時休息 1 次，以鬆弛肌肉的緊張。

總而言之，下背痛是很常見的症狀，發生的原因有很多，除了少數是因為感染、腎臟發炎、腫瘤引起外，大多是由於姿勢不良所導致的。診斷上還是要由醫生做專業判斷，不可諱疾忌醫，以免延誤病情。最重要的是，了解原因後要從日常生活習慣的改變著手，畢竟預防勝於治療，如此才不會導致反覆性下背痛。🌿

作者：吳英傑醫師

學歷：國立陽明大學醫學系

現職：財團法人佛教大林慈濟綜合醫院  
家醫科醫師

## 不知道應該要看哪一科嗎？先到家醫科看看吧！

隨著醫療分工的專科化，許多病患到大醫院就醫時，常常需要同時掛很多科別，或者也不清楚自己的問題到底應該看哪一科，此時，可以先看家庭醫學科，對於比較大的問題，再由家庭醫師為您轉診到相關科別做進一步的檢查或治療。以下簡單介紹一下家庭醫學科的功能：

### 一. 從症狀做疾病的初步診斷

許多疾病並沒有特定的表現，而不同的疾病可以用相同的症狀來表現，家庭醫師透過您過去的病史，症狀及身體檢查，大略可診斷出 60-70% 的一般性疾病，其他屬於各個專科才能處理的問題，幫您轉介到相關的科別，做進一步的處理。

### 二. 進行統合性及持續性的醫療

一個人可能同時罹患數種慢性病，或者

同一疾病的數種併發症。在治療上，就必需有一位可以統合病情的家庭醫師來整理所有的情況，給予必須而適當的治療，避免把一個人分成好幾個「科」的疾病而重複給藥。

### 三. 擔任轉診的角色

如果病情有了新的變化，或超出家庭醫師能力範圍的狀況，家庭醫師就會為病患找到最恰當的專科醫師來處理，而不必由病患自己摸索尋找或道聽途說。

### 四. 提供健康諮詢

從疾病的預防、治療、復健到健康的促進，都可以與家庭醫師共同討論，避免錯誤的醫學知識危害健康。對於長期照顧的病人及家屬，並可提供臥床病人之居家訪視服務。🌿

(參考資料：<http://www.kgh.com.tw/health/01-112.html>)