

# 剖析腰痛 正確治理痛楚

## 「骨刺」是痛楚根源？

骨疣，俗稱「骨刺」，是一種骨質增生的病變，在大部分五十歲以上人士都會發生。這其實只是關節退化而出現修補、硬化與增生的正常現象，有穩定關節作用。但由於被俗稱為「骨刺」，令人誤以為有刺就是痛楚根源。周醫生強調，這種骨質增生，任何一位長者都有，不應大驚小怪。



▲骨刺（箭嘴）有穩定關節作用，除非壓住神經，否則不會有痛楚。

自己已慢慢適應了痛楚，感覺是好了。總之，腰痛仍然存在，但他還可以容忍，就沒有再求醫。

直至最近，老問題再現，這次彷彿比之前更嚴重，痛楚從腰伸延至腳部，步行時都隱隱作痛。這次他來到養和醫院求醫，惟檢查後醫生認為他不是骨科問題，轉介他見復康專科醫生。

養和醫院物理醫學及復康科主任周志平醫生說，痛楚可簡單地分為兩大類：第一類是傷害性疼痛（Noceptive pain），即身體有組織受傷所引起的痛楚，第二類是神經性疼痛（Neuropathic

背痛在都市人來說可說是尋常不過的事，但腰痛至無法忍受而求醫的，情況多屬嚴重。惟不少慘受痛楚煎熬的人士在不斷求醫、不斷接受治療後，情況沒半點好轉，有些更比之前嚴重。歸根究底，腰痛真的是都市人的頑疾，還是被誇大事實呢？



▲周志平醫生指出，腰痛病人很多時因不斷求醫而迷失，致接受很多不必要的治療。

以下的兩個個案，病人正是迷失於各式各樣的治療當中，走了不少冤枉路，以致接受了可能不必要的治療，徒添痛苦……

**五** 十二歲的吳先生受腰痛困擾已多時，最初他以為自己長期在案頭工作，缺少運動致腰背肌肉僵硬。他見家庭醫生提及問題時，醫生叫他多運動，多伸展，痛楚自然會消失。惟吳先生一直未有時間進行運動，故腰痛持續，但情況時好時壞，直至一年之前。

「某天我起牀時覺得背部好像好癢，像轉不過身來似的，一轉就極痛，想用手支撐又像沒力似的，結果我在牀上嘗試了一段時間，才能坐起來。當天我如常上班，但一直覺腰背傳來痛楚，我知道情況不對勁，提早下班去見醫生……」吳先生說。

結果家庭醫生經檢查後，認為他扭傷腰背肌肉，處方了一些消炎

止痛藥，但吳先生服藥一星期都沒有好轉。之後他又轉轉求醫，有醫生叫他做物理治療，有醫生叫他入院做掃描。最後他在拖了數月後終安排入院做詳細檢查，結果在磁力共振掃描中，發現他有椎間盤突出，致使他腰痛。

「之後我留院做密集式物理治療，又用電流刺激，又要捉住我做運動、做伸展，搞了一個星期，但出院都不特別覺得有改善。當時的主診醫生說，如再沒有改善，就要做手術，將突出來的椎間盤切除，就不會再壓住神經，消除痛楚。」吳先生說。

### 半數中年常見通病

惟手術始終有風險，吳先生在盤算過後，認為當前不必冒這個風險，之後他一邊服止痛藥，一邊強迫自己運動，由最輕巧的緩步跑開始，跑了一段日子後，也不知是痛楚真的減少了，還是

pain)，不過他特別提醒：「痛楚亦可以是心理性的。特別是病人不斷求醫，所謂遍尋名醫和另類治療的，在眾多醫生或治療師中總有一位可能會指他患上甚麼症或給予一個標籤。如果病人深信不疑的話，這就可能成為心理上永遠不能解決的痛源。」他說。

像上述的吳先生，在遍尋名醫下就得到一個病症名稱：「椎間盤突出」。

周醫生指出，如果在這社區中邀請沒有腰痛的中老年人，大約會發現當中四

▶頭痛、背痛、腰痛是都市人常見通病，但只要認清痛楚根源，治療並不困難。



▶椎間盤突出在五十歲以上人士相當常見，一般不會引起痛楚。

至六成成人有椎間盤變或突出。「椎間盤變或突出未必會引起痛楚，事實上大部分有椎間盤變或突出的人都沒有痛楚。」周醫生說。

### 非特異性背痛

所以在美洲及歐洲有學術數據支持的醫療指引都建議，除非急性腰痛病人病徵中合理懷疑是神經線問題，或臨牀檢查中懷疑神經線或脊椎有嚴重問題，否則沒有必要立即進行X光檢查或磁力掃描等影像檢查，以免令病人恐慌或困擾。而事實上，一張腰椎X光所輸出的輻

射量，是肺X光的三十倍到五十倍（正面加側面），故除非有必要，否則不應隨便照脊椎X光。

哪些病人需要做影像檢查呢？周醫生解釋，如病人的頸痛、腰痛有表徵，令醫生擔心有嚴重病症的，例如過去有癌症歷史的，或有創傷的，便需要進行影像掃描檢查；又或某些特別情況，如癮君子有機會在注射毒品時將細菌帶入體內，他們如有嚴重腰痛，就需要進行X光檢查確認。

又例如求診者是六十歲以上人士，患嚴重病症機會較高，例如癌症引發痛楚，或骨質疏鬆致腰骨變形而痛；又例如是女性，曾患過乳癌，突然骨痛，就要考慮是否癌症復發、擴散至骨，這些情況都需要細心追查。



▶ 腳部神經傳導檢查亦是一樣，用電流刺激腳部神經以測試反應。



▲ 有需要時將肌電圖針刺入肌肉進行測試。

▲ 神經傳導檢查，醫生會將通電的儀器接觸手部神經，病人會有輕微電流通過的感覺。

「故要問清楚痛楚是怎樣發生，如果是慢慢形成的，應該脊椎退化機會較大，如果痛楚是急性的，可能剛剛跌倒，因為創傷而造成痛楚。」周醫生說。

如檢查後確定沒有嚴重病患，亦沒有特別原因引起頸腰背痛，可以歸類為「非特异性背痛」(Non-specific back pain)，這情況就算不作特別治療，九成病人經過兩三個月都可以自愈。像吳先生的情況，周醫生在臨牀檢查後沒有發現他有嚴重病患，也沒有任何引致背痛原因，估計是長期坐姿不佳加上缺乏運動，致肌肉繃緊，偶有疼痛，而在求醫過程中經過磁力共振發現有椎間盤突出後，他認定是腰背痛之主因，其後的長期痛楚，或多或少是心理因素影響的。

### 多次手術 痛楚依舊

像吳先生的情況還好，周醫生亦見過不少病人多年間不斷求醫，在多位醫生的指示下進行過數個手術，最後痛楚沒消失，更添精神困擾。像有腰

▲ 神經傳導結果會於屏幕顯示，由醫生分析。



背痛多年的張女士，這些年來就做過三次腰部手術。

周醫生講述張女士的情況說，她因為腰痛困擾多年，見過很多位醫生，其中遇到醫生指稱她椎間盤突出，壓住神經，需要進行減壓手術，切走突出的椎間盤，惟手術後，張女士的痛楚沒有改善。

於是她輾轉再訪尋醫生，遇到一位腦外科醫生，指她腰骨有不穩定情況，致神經受壓，於是為她更換一個人工椎間盤，花費數十萬。手術後張女士的痛楚減輕，但只維持數小時，之後又痛得她死去活來，要馬上請痛症科醫生給她注射止痛藥。術後腰痛整體仍然沒有明顯改善，最後該醫生為她再動手術，取出人工椎間盤，然後做了一個椎體融合手術，又花費數十萬了，最後痛楚依然存在，要以坐輪椅代步。

### 手術矯正 小心評估

為何張女士接受多次手術仍未解決問題？周醫生說，如她的痛楚不是由椎間盤突出造成，那麼她所做的多個手術根本不能解決問題。張女士向周醫生求診時，由於過往醫療紀錄欠齊全，

▶ 很多長期坐辦公室工作人士都有背痛問題，進行適當的伸展運動，可以防止痛楚形成。



▶ 在準確的評估下，適當的物理治療的確能舒緩背痛。



▶ 如懷疑神經出現問題，可進行神經傳導檢查及肌電圖檢查。

故周醫生無法評估多次手術是否必要及是否能改善痛楚。他為張女士進行臨牀檢查後，並沒有發現她有任何神經系統毛病，惟她對自己患有神經痛症已經根深蒂固。周醫生為她進行神經傳導檢查及肌電圖，反應完全正常，證明她的神經系統確沒問題，張女士才開始接受自己沒有神經受壓的事實。

之後周醫生鼓勵她多活動，最終她能逐步改善，不再以坐輪椅代步，現在一天能走路四十五分鐘，可以外出，可以與朋友相聚。她回想之前白白浪費了三三年時間和大量金錢進行多種治療，實在愚笨。

周醫生特別提醒說，大部分有腰背痛的病人，就算有神經根病變，適當的藥物治療及復康治療，大部分可以令病情改善，並不一定需要進行手術。

「有不少研究發現，如病人急性腰痛，檢查時發現有神經根病變或神經根受壓，如神經功能穩定，沒有惡化之勢，做手術或不做手術，其長遠效果是沒有分別的。所以是否急於做手術，冒險，真的要小心評估。」周醫生說。