

四 十餘歲黃先生的腰背痛經歷，相信是很多上班族的共同經歷。

「我是銀行集團的後勤工作人員，間中要到外面開會。絕大多數情況下，每天坐十小時以上，除了中午吃飯和上洗手間的時間外，基本上我是不會離開座位的……」黃先生說。

長期保持同一坐姿，長期集中精神地工作至天昏地暗，黃先生和很多都市上班族一樣，回到家裏已經極度疲累，吃過晚飯、洗澡後倒頭便睡，翌日起牀疲累未消，又要開展新一天的工作。久而久之，積聚一身肩頸膊痛，而他最嚴重的是下腰背痛。

辦公室上班族，十個當中九個有肩、頸、腰、背痛問題。輕微痛的，回家敷按摩椅可以稍為消痛；嚴重痛的，要去做物理治療；更嚴重的，醫生會建議做手術。其實，這都是被動式療法，患者一天不改變工作環境，不改變生活習慣，問題總會再浮現。

要徹底解決腰背痛，不能完全依賴醫生及物理治療，要治本，最緊要靠自己！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：葉晉銘



周志平醫生說，治療腰背痛，在手術及藥物以外，還有其他治療方法。

如何捱過痛楚？「腰背痛超過十年了，痛楚發作時會見醫生、服止痛藥及做物理治療；平日痛楚輕微，會自行到藥房購買止痛藥，每天服三至四粒……」

物理治療暫消痛

腰背痛有影響他的生活嗎？「當然有影響啦！放假時哪裏都不想，只想躺在家休息。平日駕車亦辛苦，當離開車廂時感覺腰背扯住痛，而早上落牀一刻感到下腰劇痛，刷牙吐漱口水時亦感覺下腰痛，總之一牽涉下腰部的動作都很痛！」黃先生說。

黃先生打了二十年銀行工，腰背痛超過十年，期間更多次痛至入院。



如果你長時間在辦公室案頭工作，姿勢又不良，日積月累下，就容易有辦公室痛症。

在多次求醫的過程中，黃先生接受過磁力共振掃描，醫生發現他椎間盤突出壓住神經線，故引起痛楚，但幸好情況未算嚴重，毋須做手術。

○四年黃先生痛至入院，「痛至無法下牀，致電九九九求救，由救護員用板將我移離睡牀，送院治理。那次我住院一星期，每天坐輪椅去做物理治療。出院後繼續做物理治療，包括拉腰、超聲波、衝擊波等等，持續九個月，直至○五年才算完成療程。」他說。

密集式的物理治療，及醫生處方的止痛藥物，黃先生的腰痛總算能暫時解決，但他不諱言，此後間中仍有復發。出院初期有

運動，當情況好轉，黃先生基於工作繁忙，最終荒廢了運動。

「我一天工作十小時以上，回到家巴不得立即上牀休息，哪有精神、體力去做運動？」黃先生的說話，是多少人的心聲？終於，腰痛復發。

荒廢運動 腰痛復發

「六月去雲南旅行，到過麗江、香格里拉等地，風光美麗極了，走了很多路，旅程中晚上已經覺腰痛，要浸熱水浴。之後回港見骨科醫生，他檢查後說我傷了筋，後腰肌肉好緊，處方了多種止痛藥物，包括口服藥、止痛藥貼、藥膏等，之後一路覆診，一路做物理治療。但見了十次骨科醫生，做了兩個月物理治療，

最緊要靠自己

如果閣下每天有一小時帶氧運動，例如跑步，辦公室痛症應該無法纏上你。



在水中運動可以鍛煉及強化肌肉，對克服辦公室痛症很有幫助。

痛楚雖減輕，卻無法根治。」黃先生說。

藥物手術外有選擇

周志平醫生說在香港醫療系統下，病人如有頸背腰痛會見普通科醫生或骨科醫生，但其實另有一個合適的選擇，就是「復康專科」。

「復康科在北美洲的英文名稱為『Physical medicine and rehabilitation』。『Physical medicine』是指一些以非藥物及非手術的治療方法，幫助病人復康。然而香港一般處理都是使用藥物、手術或物理治療，沒有其他選擇。」周醫生說。

不少研究已證明以非藥物或手術方法去治療腰痛，很多時效果一樣或者更好。周醫生引述自己在香港行醫的經驗及一些科

研報告：有慢性非特異性腰痛病人，經評估後實際需要手術的少於百分之五。其實不同的國家及地區因為有不同的醫療系統及保險制度及文化，手術治療的比例會有頗大的分別。於二〇一一年來到香港大學骨科部作為客座教授的 Professor Haig 本身是一個復康科專家，他引述一個在美國麥芝根州進行的研究，因為當地的脊椎手術比率很高，所以有一間保險公司要求非急性脊椎痛病人於見脊椎手術專科醫生前，必須接受復康科醫生評估及治療，結果是手術率大降近三成，但病人的滿意程度不變。

「研究不是指出毋須做手術，而是做手術以外可以有其他的選擇！手術應是最後的辦法，是少數人需要採用的辦法。」

周醫生以椎間盤突出引致腰椎神經根病變為例，很多時醫生會建議進行外科手術切除突出的椎間盤，但實際情況是：「除非是椎間盤突出而壓着馬尾神經叢，需要緊急手術治療，否則，做手術與非手術治療腰疼

神經根病變於病發一年後的改善程度是相近的！最重要是醫生用一些合適的治療方法，加上合適的止痛藥，很多時手術是可以避免的。」

椎間盤突出很普遍

他亦要糾正一般人對椎間盤突出的錯誤觀念，以為有椎間盤突出就必定會壓住神經，有壓住神經就必要做手術。
「椎間盤突出其實很普遍，美國 Dr. Boden 於一九九〇年有一個著名的研究，請了六十七個不同年齡但完全未有過腰痛的人士去照腰部磁力共振，結果是約有三分之一人有非常明顯的異常，當中六十歲以上的人士，有百分之三十六機會有椎間盤突出，有百分之三十一機會有椎管狹窄，六十歲以下的人士，有百分之二十機會有椎間盤突出，有百分之

有百分之二十機會有椎管狹窄，六十歲以下的人士，有百分之二十機會有椎間盤突出，有百分之



物理治療師羅家儀示範標準辦公桌擺設及正確坐姿，包括：

1. 腰背坐直。
2. 頭部與電腦屏幕正水平線，屏幕最高一行字不高於視平線。
3. 手肘成90度角，手臂與地面成平衡線。
4. 手腕有軟墊承托，避免過度用力。

癌症，就大多屬「機械性腰痛」，病人會發現做某些動作或姿勢如彎腰時會較痛。

「這類機械性腰痛如屬急性痛楚，影響生活致無法上班、做家务的，建議服一個療程止痛藥，當痛楚舒緩後，可進行物理治療。而我們所說的物理治療，不是被動式如超聲波、熱敷的一類，而是主動式物理治療，病人需要運用自己的力量，訓練肌肉，活動關節等。」周醫生說。

久病十年都未能根治腰痛的黃先生，正是這類機械性腰痛痛的受害者。

「我帶齊檢查報告來見周醫生，他說我的確有椎間盤突出，但沒有壓住神經；然後他為我進行神經傳導檢查，確定我的神經線非常健康。這刻我才知道之前見了十次骨科醫生，做了近百次物理治療都是白費的！」黃說。

簡單運動幫到自己

而他一直服用的止痛藥物、藥貼及藥膏，經周醫生評估後已過量，重新處方適合份量的止痛藥，同時轉介他到物理治療部，由高級物理治療師評估及設計真正有效的復康治療。



不良姿勢
如頭傾前、手肘過度屈曲、背部不挺直等，都會令肌肉受壓及過度拉扯，久而久之形成痛症。

主動式物理治療

養和醫院高級物理治療師羅家儀說，大部分的辦公室痛症，都是由於缺乏運動及辦公室設置不良引起。

「體質良好，有經常運動的，就算辦公室擺設欠佳，都不容易出現機械性腰痛，但一般市民運動不足，就要利用工作間來遷就自己，避免痛症。簡單的如手肘要成九十度角，電腦屏幕上最高的一行字不會高於視平線，座椅高度要適合等。」羅姑娘說。

當痛症一旦出現，病人宜依循醫生指示服用適量的止痛藥，如忍痛不服藥，不但影響活動，亦影響睡眠質素，最終苦了自己。而不能控制痛楚，病人就無法開始運動，疼痛根源就無法解決。

羅家儀特別指出，很多時痛症病人都依賴物理治療師為他們進行一些如超聲波、熱敷及按摩一類的被動式物理治療，幫助止痛，但這些方法治標不能治本，要治本，還得靠病人自己主動運動。

有效的物理治療，其實是運動治療，針對受傷組織，如肌肉過度繃緊就要做鬆弛運動，如過弱就要做強化運動。

不過羅家儀說，如病人正受痛楚煎熬，物理治療師會先進行一些消痛的治療，例如針灸和電療，再做適當的運動，長遠都是要靠病人自己配合。

機械性腰痛

周醫生指出如經過詳細檢查，證實沒有骨折、關節移位、嚴重病症如類風濕關節炎或

真正有效的物理治療，是在物理治療師的協助及帶動下活動筋骨、肌肉。



當患者受疼痛之苦，一些被動式物理治療如針灸，的確有助舒緩痛楚。

之一機會有椎管狹窄。長者常有頸痛、腰痛、關節痛，請他們照腰椎X光或影像掃描，大多數會有椎間盤突出、骨刺、關節退化等現象，但這是否真正問題根源呢？是否一有痛楚就歸咎於椎間盤突出或骨刺呢？」周醫生說。

醫生的責任是為病人找出問題根源，才能針對病源來解決痛楚。周醫生指出，當有腰背痛病人求診時，醫生必先審視病歷，檢查身體，看是否有「紅旗」徵兆，即痛楚背後是否有嚴重病症，例如長者曾跌傷而腰痛，要檢查是否有骨質疏鬆及骨折；如癌症病人有腰痛，必須先排除因癌症轉移而引發痛楚。

如年輕人運動後翌日身體有痛楚，大多是軟組織受傷，這類情況毋須照X光，亦毋須特別治療，受傷組織會自行康復。「要留意一張腰椎X光片的射量約等於三十張X光片，故病人毋須一開始便急於要求照X光。」



這項器械針對性地鍛煉腰背及下肢肌肉，黃先生正是透過此去改善腰痛。

「第一次見物理治療師，她用了足足五十分鐘問清楚病歷，解釋痛楚成因是因為長期姿勢不良致腰背肌肉過弱而疼痛，然後為我設計適合的物理治療，教我回家自行拉腰及拉筋，及在這裏進行鍛煉下肢、加強腰背力量的器械運動。」黃說。

經過兩個月的復康運動後，目前黃先生的腰痛已大大改善。「其實好簡單的拉筋運動，已經可以幫到自己。平日的帶氧運動是需要的，我精神上知道要做運動，肉體上卻未能配合，這點我會改善的。」他說。