

淺談下背部疼痛

文 / 家庭醫學部住院醫師 陳瑋和



陳瑋和醫師檔案

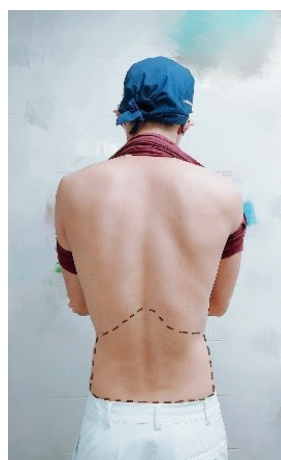
現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師
學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業
醫療專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學。

下背痛是甚麼？

根據估計，多達 8 成的成年人在一生中會有腰痛的時候。在基層門診中就診的許多患者 (>85%) 都會有非特異性的腰背痛。急性期 (4 週) 後仍然繼續出現背痛的患者屬於亞急性背痛 (持續時間在 4 到 12 週之間)，有些患者可能會發展為慢性背痛 (持續時間超過 12 週)。其中，大部分只是「肌肉拉傷」，但疼痛可能會從下背蔓延到臀部、大腿，肌肉一旦拉傷、變得僵硬，不管坐著站著都會不舒服。

成因

腰部扭傷、退化性椎間盤、椎間盤突出、骨質疏鬆導致的壓迫性骨折、脊椎狹窄、脊椎滑脫、腫瘤、發炎性關節炎、感染、前列腺炎、骨盆腔發炎、子宮內膜異位、腎臟結石、腎盂腎炎、主動脈瘤、胰臟炎、膽囊炎、消化道潰瘍、帶狀疱疹等都有可能造成下背痛，因此，需要仔細鑑別下背痛可能的原因。



潛藏危機的下背痛

儘管多數下背痛自己都會隨著時間改善，亦或服用一般消炎止痛藥物就會症狀減緩，仍有一部分下背痛原因須特別留意，因為可能與感染、免疫風濕疾病、甚至腫瘤相關，如果出現以下危險訊號 (red flag) 時候，務必前往醫療院所諮詢醫師：

- 發作年紀小於 20 歲或大於 55 歲
- 非機械性的疼痛 (與時間或活動無關)
- 合併胸部疼痛
- 有癌症病史、HIV 感染或使用類固醇
- 自覺健康惡化
- 體重減輕
- 廣泛的神經學症狀
- 脊椎結構異常治療與預防

常見的治療包括復健、藥物及手



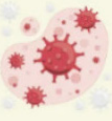

術治療。此外，預防方式則像是平日保持良好姿勢、減少背負重物，站立時身體自然挺直、縮回下頷並伸長後頸。避免彎腰駝背及常穿細跟高跟鞋。避免久坐，若需久坐，應以背墊支撐下背，且坐姿要端正，椅座不宜太深，椅子太高也不適合，尤其要避免斜倚在椅子上，致使腰椎騰空的姿勢。

結語

下背痛是十分常見的症狀，嚴重時影響生活甚鉅，如果出現危險訊號 (red flag) 時候，務必前往醫療院所諮詢醫

師，提早治療並且搭配姿勢矯正，預防下背痛的復發。


三種腰痛類型，病因不同

先有動作引起的腰痛 常見，約97%	不動較痛的腰痛 較少見，約1-2%	有不同症狀的腰痛 較少見，約1-2%
		
結構性腰痛 與身體結構的異常有關，如骨骼、肌肉神經異常	發炎性腰痛 由感染、發炎引起與免疫疾病有關	臟器性腰痛 與臟器有關的腰痛，伴隨噁心、想吐、發燒
		
閃到腰、拉傷、椎間盤突出壓神經、脊椎滑脫、脊椎狹窄、腰椎小面關節炎	滑囊炎、退化性關節炎、類風濕關節炎、僵直性脊椎炎、脊椎側彎、腫瘤，如：乳癌骨轉移	腎盂腎炎、腎結石、膽囊疾病、胰臟疾病、骨盆腔疾病、主動脈剝離、帶狀皰疹



更多北榮故事，
請掃QR CODE



或  北榮院史廳

歡迎大家透過院史廳探索更多本院故事！