

# 免術治背痛

## 硬脊膜外麻醉治療

文 / 楊曜臨 花蓮慈濟醫學中心疼痛科代理主任

在繁忙的現代生活中，下背痛是一個很常見的疾病。約有百分之八十左右的成年人一生中會有因為下背痛而影響到日常生活作息的經驗。據統計，在美國一年當中約有百分之十左右的人會因為下背痛到醫院尋求醫療幫助，其中有百分之一至二會需要手術治療，在這中間所耗損的醫療支出、及因為下背痛導致的生產力下降等成本更是不計其數。

大部分下背痛第一次好發在三十歲左右的年輕人，而在五十五至六十四歲時達到高峰。通常隨著年齡的增加，疼痛的程度會加劇，而如何治療下背痛？除了臥床休息、藥物治療、接受復健之外，硬脊膜外類固醇注射則是治療下背痛的另一個選項之一。

### 硬脊膜外注射 緩神經疼痛

首先我們要先了解脊椎的構造；脊椎是由多塊脊椎骨連接而成，連接椎骨與椎骨中間有一塊軟骨叫作椎間盤。脊椎骨的中間有一個孔洞叫做椎孔，脊髓就是存在椎孔之中。脊髓外包圍著三層薄膜，分別叫作軟膜、蜘蛛膜及硬脊膜。軟膜及蜘蛛膜之間包含著腦脊髓液，脊

髓則是漂浮在腦脊髓液中，脊髓的最外層就是硬脊膜，硬脊膜包覆著脊髓及脊神經。當發生某些疾病時，如椎間盤突出、脊椎滑脫、脊椎狹窄等疾病時，會因椎孔的空間變小導致脊髓及脊神經受到壓迫、腫脹，進而分泌一些發炎的物质，使得脊神經處在激發的狀態。諸如此類因素皆有可能導致下背痛，當有這些情形時，我們可以將類固醇及局部麻醉劑施打到硬脊膜之中，類固醇可以使得發炎腫脹的脊神經恢復原本的狀態，局部麻醉劑可以緩解神經激發導致的疼痛，因而達到緩解下背痛的目標，以期早點恢復日常生活作息，或早日接受復健等等。

### 五大病症最適合

當病人有因為脊髓神經受到壓迫而導致的頸部酸痛、手痛、腰痛及腳痛等等，皆是適合接受硬脊膜外類固醇注射的人選，尤其是以下幾種疾病：

1. **椎間盤凸出**——椎體與椎體之間膠狀的軟骨因為膨出或是破裂壓迫脊椎神經根而導致疼痛。
2. **脊椎椎弓骨折或脊椎滑脫**——椎體與



■ 在進行硬脊膜外類固醇注射之前，醫師需先與病人充分溝通，仔細評估，才能發揮最好的療效。圖為疼痛科楊曜臨醫師進行硬脊膜外神經阻斷術。

椎體之間連接的關節面因為韌帶弱化或是關節斷裂使得椎體往前滑動進而壓迫神經導致疼痛。

3. **退化性脊椎椎間盤病變**——椎間盤因為退化失去水分及彈性導致椎體與椎體之間的高度減低，椎間盤破裂或是骨刺增生壓迫神經。
4. **坐骨神經痛**——因壓迫腰椎第五節或薦椎第一節脊髓神經根導致臀部及下肢疼痛稱為坐骨神經痛。
5. **脊椎狹窄**——因為脊椎骨質增生導致椎孔空間變小進而壓迫脊椎神經根，因而產生背痛或是腳痛，通常在走路活動時疼痛會加劇。

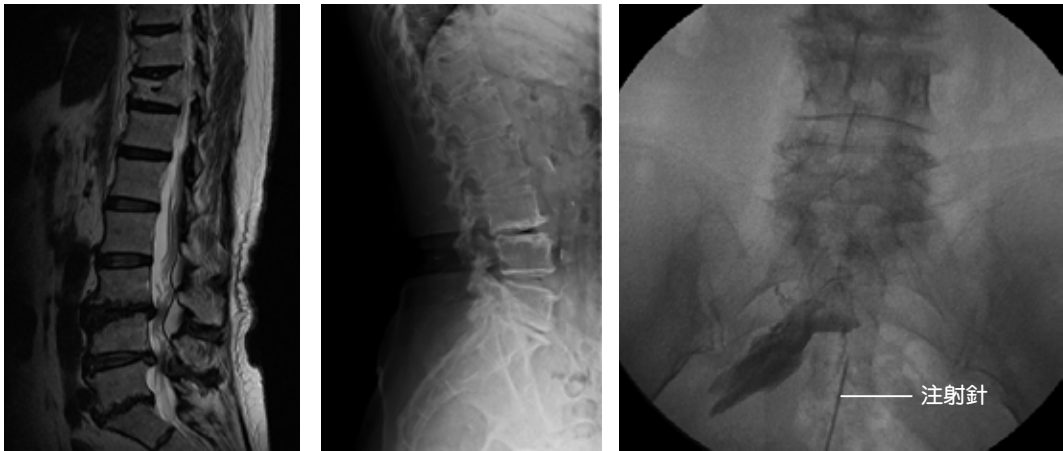
### 詳加了解 充分溝通

醫師應詳細的翻閱病人的病史、與病人討論病情，並為病人作詳細的理學檢查、影像檢查，以決定病人身體狀況是否適合施打硬脊膜外類固醇，以及施打

在脊椎哪一節的位置以達到最好的治療效果。若病人有服用抗凝血劑應與開藥醫師詳細討論是否需要停藥，及停藥的風險。病人若有任何關於接受治療的疑惑應詳細的與醫師討論，通常接受硬脊膜外類固醇注射並不需要住院，整個過程約需要二十至三十分鐘後即可回家，但接受治療後並不適合獨自騎車或是開車，最好有家人或是朋友接送。

### X光同步導引 精確施打效果最佳

首先注射的藥物要離受壓迫的神經愈接近愈好，可以在X光顯影下決定注射的位置，在整個過程中，病人維持側躺或是俯臥的姿勢，病人通常是在保持清醒狀態之下並給予局部麻醉劑以緩解注射時產生的疼痛，但若是病人非常緊張，則可以給與鎮定麻醉，在X光的同步導引下，麻醉醫師可以輕易的將針頭放置硬脊膜外腔，並同時給予少量的顯影劑確定針頭的位置，在確定位置適



■ 從核磁共振電腦斷層(左)及X光檢查結果(中)確診病人為「腰椎狹窄退化」。經「硬脊膜外神經阻斷術」治療後背痛減緩，已能下床正常行走。右圖為透過顯影劑(深黑色部份)找到硬脊膜注射位置。

當之後，給予適當的藥物並同時移除針頭，施打完藥物之後，病人可以在麻醉恢復室休息二十至三十分鐘，若無任何不舒服，即可出院回家。

通常施打完後疼痛會即刻減輕，雙腳會有稍微無力的狀態，步行時應小心跌倒，並由家屬或親友陪同下回家，雙腿無力的情形在幾個小時之後會完全恢復，但仍不適合劇烈運動或是攜帶重物，應多休息。注射的部位會有少許酸麻或是脹痛，可以給予局部冰敷，或是服用些許消炎止痛藥。

通常在第一次注射後若症狀沒有任何改善，則接受第二次的注射是不需要的，這時候接受手術治療可能是較佳的選擇，若是疼痛有部分改善但病人並不滿意治療結果，可以在第一次注射後二到四個禮拜評估接受第二次注射的可能性，以增加治療的效果，通常半年內最多可以接受三次硬脊膜外類固醇注射，約百分之有六十至七十左右的病人可以

感到疼痛緩解而減少接受手術的機會。

### 緩解疼痛低風險 手術外新選擇

硬脊膜外類固醇注射的風險很低；併發症包括硬脊膜意外穿刺導致頭痛、出血、感染，或是類固醇引起體重增加、鈉水滯留、失眠、情緒起伏與血糖增加。注射後會有少許手或是腳肌肉無力及麻木，通常會在八小時內消失，病人若有感染、懷孕、嚴重心臟病，或是有凝血異常等問題就不適合施打。病人若有心臟病、糖尿病或在服用抗凝血劑等等，應與其主治醫師討論之後再評估其風險。

硬脊膜外類固醇注射為下背痛提供了一個不需手術的治療方式，在注射後可以因疼痛緩解而恢復日常生活作息，或是接受物理復健治療，對於手術有高風險或是不願意接受手術的病人提供另一種治療的選擇。