

1. 背架仍應繼續使用2-3個月，且應正確穿戴。
2. 保持床單的平整，睡較硬的床或硬式彈簧床。
3. 上下床應保持正確的姿勢。
4. 撿取地上物品時請蹲下取物。
5. 按醫師指示定期返回門診檢查。
6. 如遇到下列情形必須立即返院看診

- * 傷口發紅、腫脹、發熱或疼痛等發炎情形。
- * 背部再受到外傷或撞擊時。
- * 手術前之症狀又再度復發時。



地址：高雄市824燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011

網址：edah@edah.org.tw

認識椎間盤突出



本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫療財團法人

表單編號：HA-1-0101(1)

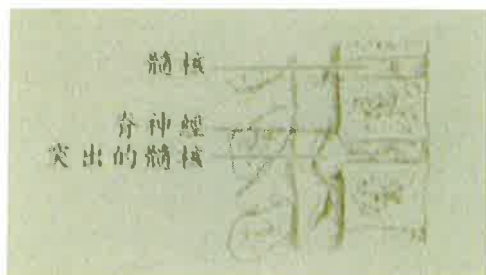
義大醫療財團法人29.7X20cm 2015.10印製 2011.05修訂

 義大醫療財團法人 編印
E-DA HEALTHCARE GROUP

認識椎間盤突出

一、椎間盤的位置：

椎間盤位於每二個脊椎體之間由軟骨構成中央有一個髓核週邊具強韌之纖維環，椎間盤有緩衝壓力的功能。



二、何謂椎間盤突出症：

當椎間盤受到突然的重力或長期承受壓力時，周圍的韌帶會因而受損或弱化，致髓核由韌帶間突出，壓迫或推移到脊神經，稱為椎間盤突出症。

三、原因：

1. 年齡：三十歲以前常因運動傷害或重物負擔造成，四十歲以後椎間盤的彈形減少，功能較差。

2. 外傷：摔傷、撞擊。

3. 肥胖：體重過重，致腰椎承受壓力增大。

4. 姿勢不正確。

5. 舉重物。

四、症狀：

1. 下背痛，可向下延伸至大腿後側。

2. 坐骨神經痛或頸神經痛。

3. 上下肢體肌肉痙攣，如咳嗽、解便、彎腰、舉物等用力動作後會加劇。

4. 深部肌腱反射減弱。

5. 患部神經管轄的身體部位感覺遲鈍。

五、治療：

1. 保守療法：

(1) 絕對臥床休息二到三週至疼痛消失。

(2) 藥物治療。

(3) 物理治療。

2. 手術治療：

(1) 顯微椎間盤切除術：在顯微鏡下移除疝脫的椎間盤碎片。

(2) 椎板切除術：以手術方式移除部份椎板，以便移除破裂的髓核或使脊髓減除壓力。

(3) 脊椎融合術：由骨庫或病人的腸骨棘處取得骨移植片，在脊椎手術時置入椎間腔，使兩個脊椎骨融合在一起，並達到固定效果。

六、手術後注意事項：

1. 依手術方式不同，術後須臥床休息天數亦不同，在正常情況下一般為：顯微椎間盤切除術1天，椎板切除術2天，脊椎融合術：3天。

2. 臥床休息期間由他人協助以圓滾木翻身及執行日常生活活動，以減少背部肌肉用力的機會。

3. 若無特殊情況，於尿管拔除後，應儘早坐起、離床。

4. 部分患者需依醫屬於穿上背架後，乃能坐起離床。

5. 除臥床外，應隨時穿上背架以維持正確姿勢，三個月內避免提重物及騎乘機踏車，一年內避免頸、腰、背部過度勞累。

七、日常生活注意事項：