

脊椎壓迫性骨折概觀

文 / 骨科部 張益彰 主任
醫護部 江采宜 護理師

脊椎壓迫性骨折大多是創傷造成骨骼受損，在某些情況比如老年人或癌症病人也可能在無外力的情況下造成骨折。最常發生的部位是下背部。

脊椎骨折的成因

骨質疏鬆：近十年來台灣流行病統計調查結果發現：65歲以上台灣城市婦女，19%有一個以上之脊柱體壓迫性骨折；男性則為12%有一個以上之脊柱體壓迫性骨折。當骨密度降低時，一些微小的創傷也可造成脊椎壓迫性骨折。骨質疏鬆最常發生在停經婦女，但一些老年男性及長期使用類固醇藥物者也會發生。

創傷：一些會導致脊椎骨折的創傷通常是由高處跌落，臀部或足部著地，有些人是車禍造成的。

病理性骨折：這類骨折通常是在骨折處已有潛在的病因，大部份是骨骼處有轉移自其他部位的腫瘤，如：攝護腺、乳房、肺部等。這類骨折也可能因骨骼局部感染造成，稱為骨髓炎，它也會發生於糖尿病或藥物濫用病人。

壓迫性骨折症狀

疼痛：常發生於下背部，但也可能轉移至上背部或頸部，某些人也可能會有髖部、腹部或大腿疼痛。

駝背：骨折最好發的部位是在胸腰椎交界處也就是背部最下方的肋骨附近，腰椎的骨折常常會造成腰駝。

麻木、刺痛或無力：這些症狀通常代表骨折處有神經壓迫。

大小便失禁：有這些症狀通常表示脊髓神經整個被壓迫。

何時尋求治療

以下病人應該尋求醫師評估：老年人、癌症病人、休息或活動時都會疼痛的病人、不正常體重減輕者。如果背痛伴隨有下列症狀應即刻到急診就醫：大小便失禁、嚴重疼痛、麻木、或無力、高燒。

檢查

X-光：大於65歲的癌症病人如果有明顯創傷應作X-光檢查。如果小於65歲沒有其他內科疾病或嚴重背痛，則不需要照X-光。

脊椎電腦斷層：如果骨折已經確定，醫師可更進一步安排電腦斷層來決定骨折的嚴重程度。

脊椎核磁造影：如果有尿失禁或尿滯留，無力或某些部位感覺異常則應該安排核磁造影檢查。

手術諮詢：如果有嚴重骨折幾診醫師需會診專科醫做進一步檢查，這代表可能需要以手術來緩解嚴重疼痛、無力或感覺異常。

脊椎壓迫性骨折治療

居家照護

休息：臥床休息可以減輕部分疼痛

止痛：第一週可使用冰敷，之後可使

用熱敷或冰敷。冰敷時可使用毛巾包覆冰袋，在受傷處每小時冰敷15-20分鐘。如果第一星期使用熱敷，可能會增加腫痛程度。如果醫師允許的話可在家從事肌肉拉伸活動

保守治療

- 1.穿戴背架保護固定，增加脊柱穩定度。
- 2.休息和冰敷，後期再改成熱敷。
- 3.住院：依疼痛、無力、尿滯留等嚴重程度決定是否要住院。
- 4.運動：肌肉拉伸運動有助於減少未來的骨質疏鬆的機會，以及增加背部支撐力。

藥物治療

非類固醇止痛藥 Non-steroidal anti-inflammatory : ibuprofen 或 naproxen

麻醉性止痛劑 Narcotics such as hydrocodone

肌肉鬆弛劑 Muscle relaxants: cyclobenzaprine (Flexeril), carisoprodol (Soma)

手術治療

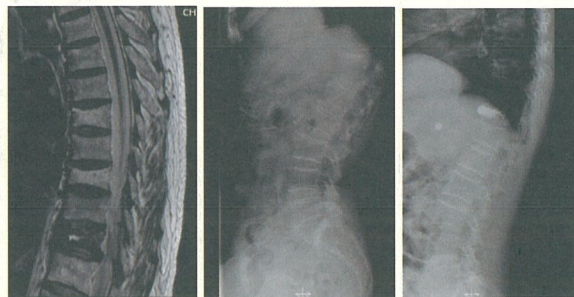
- 1.脊椎手術合併鋼釘固定治療可預防脊椎進一步壓迫，並且穩定骨折處的脊椎。
- 2.經皮脊椎成形術：這是一種較新的手術，在X-光的導引下將針穿入有骨質疏鬆的骨折處椎體並灌注骨水泥，以強化椎體。研究顯示，這種手術可緩解伴有骨質疏鬆骨折的慢性疼痛。

預防

最重要的方法是預防骨質疏鬆

- 1.飲食均衡。
- 2.規律運動可增加骨骼強度。
- 3.戒菸。
- 4.有骨質疏鬆危險因子的人應適量攝取鈣質及活性維他命D。
- 5.日常生活預防跌倒傷害發生。
- 6.停經婦女接受賀爾蒙治療可預防骨質疏鬆，雙磷酸鹽製劑(如 Fosamax)可減緩骨質疏鬆的形成，並且可增加骨質疏鬆病人的骨量。
- 7.如果有接受類固醇治療可跟醫師討論適度減量，或改換其他治療方式，以緩解骨質疏鬆惡化。

骨質疏鬆症所造成的脊椎壓迫性骨折，常造成嚴重的背痛和駝背，影響日常生活。要防止脊椎壓迫性骨折的發生，應從日常的飲食和運動做起，有明顯骨質疏鬆的患者更應避免彎腰搬重物、防止跌倒。若有脊椎壓迫性骨折的症狀發生，建議尋找專業的醫師看診，以免病情持續惡化。壓迫性骨折復發機會相當高，治癒後要終身預防骨質疏鬆惡化，以避免壓迫性骨折再次發生。



圖：手術前脊椎核磁共振影 圖：手術前脊椎X-光 圖：脊椎成形術後X-光