



## 認識椎間盤突出症

114.09.09 三修

### 一、椎間盤突出簡介

椎間盤位於每二個脊椎體之間，主要功能吸收椎體受撞擊力量，因年齡增長或過度活動，椎間盤變得薄弱導致髓核向外凸出壓迫到神經根，稱為椎間盤突出。

### 二、定義

因椎體後支持椎間盤的縱走韌帶開始退化變性，導致椎間盤受到外力撞擊、摩擦易造成椎間盤破裂，常發生部位為頸椎及腰椎，男性多為女性。

### 三、原因

與年齡、外傷、肥胖、姿勢不正確、舉重物及腰部運動傷害、椎板退化、骨關節炎、脊椎側彎有關。

### 四、治療方式

一般可先藉由藥物治療，且合併物理治療，若症狀未改善則利用手術方式。

### 五、術後注意事項

- (一) 維持傷口引流管路通暢，避免牽扯及扭曲。
- (二) 教導及協助每兩小時採圓滾木式翻身及拍背，避免壓傷及促進肺部擴張。
- (三) 依醫囑指示下床活動，且下床活動前需穿著背架及頸圈，維持脊椎、頸椎的生理曲線或防止椎間盤脫位，除洗澡或臥床可暫時脫下輔具。
- (四) 術後應睡中硬度床維持脊椎正常排列，避免俯臥及睡高枕。
- (五) 長期坐姿宜用靠背支持，保腰挺直，避免低、深、軟椅子。
- (六) 不可提重物、穿高跟鞋，以防病情加劇。
- (七) 預防便秘可多吃含纖維食物如蔬菜、水果、多喝開水，避免出力導致傷口疼痛不適。
- (八) 拆線後即可洗澡，三個星期內避免盆浴(應無法維持腰部挺直)。

## 六、 穿著護架的注意事項

假如您有使用背架及頸圈，應依照醫護人員給您的指導，正確執行穿脫背架或頸圈，記得在背架(頸圈)脫下後，檢查一下皮膚情形，避免穿著時間過長或穿太緊造成皮膚破損情形。

### (一) 正確的姿勢：

1. 長時間久站、久坐，不得已需久站時，可彎曲一腿緩解下背部壓力，動作需緩慢。
2. 勿站立時，收下巴，頭抬高，背部平直，保持骨盆緊縮。
3. 撿取地面物品時，不應直接彎腰，先採蹲姿，避免抬舉重物，若需要時，應教病人先接近物體的中心，一腳向前，膝蓋微彎。
4. 坐姿時，勿交叉雙腿坐，雙腳可放在板凳上減輕背部張力。
5. 側臥時應彎曲膝關節，仰臥時以枕頭支撐膝部，並在頭下或頸下放置平整的枕頭。

### (二) 一般活動原則：

1. 第一週:可短距離的散步(視病人情形而定)，可坐車，但不可駕車，不可爬樓梯，避免舉重物，不可運動。
2. 第二週:可短距離的駕車，仍不可運動。
3. 第三~六個星期:可做一些輕鬆的工作(視病人情形而定)，但禁止彎腰與舉重。
4. 第六週:可由醫師訂一些運動的程序表。
5. 第八週:避免彎腰、旋轉、舉重物。手舉重物不超過 100 公斤，提重物不超過 40 公斤。
6. 第十二週:可恢復以往的工作量，搬重物時需用雙手，肩膀的肌肉力量支托。
7. 術後半年~一年內:避免頸部與腰部過度勞累，以防止疾病復發。
8. 一般原則，背架的穿著需至少 3 個月，但仍須依複診情形，由主治醫師決定。



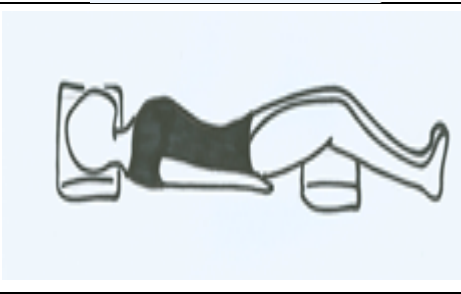

七、 門診追蹤：出院後應定期回門診追蹤。





## 八、 返家檢查注意事項:

- (一) 發炎徵兆:術後傷口紅、腫、熱、痛、分泌物增加時。
- (二) 患部再度受傷或撞擊。
- (三) 疼痛或不適、活動量不能增加時。

(四) 嚴重疼痛。

九、日常生活注意事項

<p>坐姿： 應往後往深部坐，背部平貼椅背，雙腳平放地面，椅子太高可用腳墊。膝蓋應高於臀部，上半身維持直立。</p>	
<p>站姿： 挺直背部，縮下頷，伸長後頸，雙肩往後拉，挺胸縮小腹，使下背變平，高跟鞋以 2-3 公分之粗跟鞋最理想。</p>	
<p>睡姿： 放鬆平躺，膝下墊枕頭。</p>	
<p>駕車：術後三星期內避免駕車，駕駛座需靠向方向盤，依據腳長調整位置，背部輕靠，腳微彎，避免長途駕駛</p>	

<p>掃地： 長柄掃把，且身體保持平直。</p>	
<p>抱重物： 物品過重，應分次拿，且應靠近身體，才不致加重腰背力。</p>	
<p>久站做事時，輪流抬高一腳，可藉用椅墊減少疲勞。</p>	
<p>提重物時，兩腿分開，腰部保持平直再將物品提起，抱小孩也是如此。</p>	

善用腳墊，勿墊起腳尖、伸長脖子或手。

