

腰痛的有效治療法

不遏止苦不堪言的閃腰、椎間板突逸症產生



大眾書局印行

前言

腰痛是一種最常見於過著歐美式生活之人的症狀。其原因有柔軟舒適的彈簧床、柔軟的矮沙發或椅子、不合腳的皮鞋、肥胖、不端正的姿勢、羸弱的肌肉、身體不合理的動作等等，不一而足。但，大部分腰痛，卻以去除這些原因的方法，加之適當而有系統的體操療法，以誘導患者適當而合理的身體動作之方式加以根治。

筆者治療腰痛四十餘年，曾經診治過數千患者。其間積極採行上述治療法，而獲得豐富的成功例。

其實，在採行目前的治療法以前，筆者只是比別人幸運，曾經有過別人所沒有的經歷罷了。筆者在大學時代，生性愛活動，舉凡足球、田徑、滑雪、登山等，幾乎所有運動都參加。之後，與瑞典人及其他歐洲人士一起學習過理學療法，而且也學會了現代舞。同時，也修了運動學。在學校裡運用的是拍攝有慢動作及人體各部位特寫影片，因此使筆者在這裡對肌肉或身體之爲物，有了充分的研究。後來，在以運動療法爲主的整形外科領域，也從事過多年的研究工作。

筆者所指導的體操法，雖說適當而正確，但也很特殊。其中，反覆

次數、治療期間、正確性、快慢、頻度等的要素，都有其重大的意義。這些體操法，乃是以不增加疼痛或痛苦的方式進行。而正確的呼吸法，在其他體操法中雖然往往被忽視，但在進行筆者的體操法中，卻要求絕對正確的呼吸法。

筆者所提倡的體操療法，並不屬於單獨孤立的療法，而是屬於與日常生活息息相關，毋寧說是必須納入日常生活中以便付之實施的療法。當然，與日常的活動、職業、房屋、家事、運動、休閒活動等，都有密切的關聯。因此，通常只要看個人的實際需要，隨機應變地加以部分修改，那麼無論男女老幼、任何體型、任何體格的人，都可充分加以運用。

此外，只要能夠加以適當修改，通常對於任何種類的腰痛，如急性、慢性、劇烈或緩慢等，以及任何階段的腰痛，都有療效。而且對腰痛的預防也有幫助。患者透過這種體操療法，可以盡情而隨意地活動筋骨，度過無病無痛的快樂生活。

撰寫本書時，曾蒙筆者上司R·希布斯整形外科醫長、現代舞師P·曼斯菲特女士、E·金恩女士，以及滑雪家，也是登山家F·魏茲納先生和其他有心人士的鼎力協助。若非這些先進、同僚們的幫助與厚愛，本書或許迄今仍無法成書。還有，也要感謝筆者的那一羣患者，因為他們的合作與良好的治療過程，曾為筆者帶來著述本書的刺激和鼓勵。

在本書付印之前，細心看過原稿，提供寶貴意見的，就是著名的神經科醫生C·麥肯特里博士，和語言學專家R·菲舒女士。其實，他們曾經也是腰痛的患者，也是使用體操療法而終於克服了疾病的勝利者。因此，他們對本書所做的援助，是非比尋常的。這本書無庸置疑地，是屬於他們的。

B·何華斯

序言

談論治療腰痛的書，非常之多，治療法也各有詳細的記載。大別起來，有①安靜療法、②溫、熱敷療法、③使用束腹的固定療法、④牽引療法、⑤藥物療法、⑥手術療法等等。至於其中以那一種療法最爲有效，則並不能一概而論，必須視其症狀、發病以來的病情發展經過等而選用不同的療法。萬一選錯療法，或療法不當，則反而有使病情惡化之可能，故療法的選擇或採用等均不能不慎重。不過，通常只依賴一種療法的情形卻不多，多半都會搭配採用數種療法。

就以前的療法而言，使用束腹以固定患處（即腰部），等待疼痛平息的情形，最爲普遍。只有在症狀嚴重時，才會勸患者住院，以便採用牽引療法，等到症狀緩和下來時再裝上束腹，讓患者漸漸恢復其日常作息。由此可見，患者裝用束腹的期間，是相當長的。

最近，治療腰痛的方法卻大異其趣。在疼痛比較劇烈的期間，固需像往常一樣，保持安靜，同時採用溫、熱敷療法、藥物療法等，但等到疼痛緩和時，卻會進一步採行體操療法。

體操療法在以前，絕少有人會採用。但近年來，由於人們發現其對

腰痛非常有療效，所以體操療法乃開始盛行。尤其症狀較輕者，則打從一開始就採用體操療法。

採用體操療法的患者，多半即使在腰痛治癒後，也仍然會每天繼續做體操。這是因為他們發覺體操可以活動平時很少用到的肌肉，對健康的維持很有助益的緣故。

本書內容雖然是以治療腰痛的體操為主，但由於編排得很技巧，非但對腰痛患者有助益，而且對從事桌上作業而缺乏運動的人、上了年紀而骨頭逐漸老化，肌肉衰弱的人等腰痛的預防，也有莫大幫助。

讀者不妨帶回去細讀，必可為您創造更好、更健康的明天！

大眾書局 編輯部謹識

目錄

作者前言
序言

一
四

為您的腰痛作診斷

1 腰痛治療法的變遷與進步

二

2 腰部的構造、機能與腰痛

五

① 椎體 七

② 椎間板 七

③ 脊柱管 七

④ 坐骨神經 七

⑤ 椎間關節 八

⑥ 脊椎破裂 一〇

⑦ 腰仙角 一一

⑧ 脊椎分離症 一二

⑨ 靱帶 一四

⑩ 肌肉 一四

⑪ 腰椎 一四

3 腰痛的種類與症狀 一六

4 腰痛的診斷法 二〇

① 化學檢查 二〇

② X光檢查	二〇
③ 其他診斷法	二二
④ 鑑別診斷	二二

2 為您的腰痛找出原因

1 腰痛的原因與日常生活	二四
2 不同生活方式所引起的腰痛	二六
3 骨構造異常或疾病所引起的腰痛	二七

① 脊椎的退化性變化	二七
② 風濕性關節	二八
③ 痛風	二八
④ 結核	二八
⑤ 感染症	三〇
⑥ 腫瘍	三〇
⑦ 骨折	三〇
⑧ 脊柱側彎症	三二
⑨ 駝背	三四
⑩ 前彎	三四

⑪ 姿勢	三六
⑫ 腿與腳（腳丫子）	三八
4 精神狀態所引起的腰痛	三九

3 為治療腰痛所需的生活須知

1 腰痛的治疗不能急，須選用效果持續的方法	四二
2 機能性原因之腰痛的治疗法	四三
3 為治療腰痛所需之日常生活的改善	四四

① 安靜	四四
② 床鋪	四六
③ 駝背單人椅	四六
④ 椅子	四八
⑤ 鞋子	五〇
⑥ 防止肥胖	五二
⑦ 酒精	五四
⑧ 姿勢	五五
⑨ 笨重物的搬運	五八

- ⑩眼鏡 六〇
⑪血液循環 六〇

4 手術療法 六一

- ①脊椎固定術 六一
②髓核剝出術 六三
③手術後管理 六三

4 壯年人的腰痛體操法

1 三種基本運動 七〇

- ①等力運動 七〇
②伸展與鬆弛的運動 七〇
③活動關節及等力運動 七〇

2 熱身運動 七四

3 體操 七八

〔備考〕

1 適合於中、老年人，尤其患有腰痠背

痛之人的體操法 一二二

2 威廉氏式體操法 一一六

5 腰痛的家庭療法

- ①束腹 一二二
②藥物療法 一二四
③注射 一二五
④熱敷法 一二五
⑤冷罨法 一二七
⑥按摩 一二八
⑦徒手矯正法 一二九
⑧鍼治 一三〇

6 經驗之談

這就是我治療腰痛的方法

1 運動療法 一三二

2 手術療法 一三八

7 永遠脫離腰痛

之苦的腰痛預防法

1	對日常生活加以通盤檢討——	一四二
2	做家事時——	一四四
3	修剪樹枝——	一四六
4	整理庭院——	一四八
5	跨越物體的方法——	一四八
6	體育活動——	一五〇
7	運動——	一五二

後記

一五七



壯年人的腰痛

1 爲您的腰痛作診斷



1 腰痛治療法的變遷與進步

約莫在50年前，腰部的疼痛就開始以「腰痛」(Lumbago)見稱，這與「頭痛」、「腹痛」等情形一樣，都是在無法下定明確診斷時的病名稱呼法。因此，「腰痛」一詞，一向被視為泛指一種「症候羣」的病名。其治療法也只有保持安靜、施予鎮痛劑、溫浴、按摩、束腹等，只能暫時控制疼痛的程度罷了。

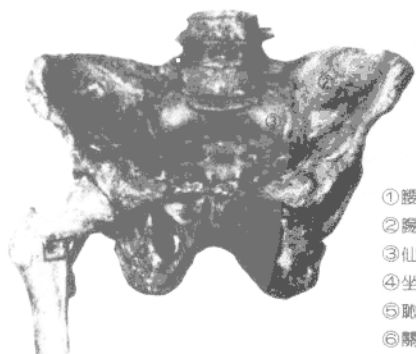
及至數十年前，對因腰痛、坐骨神經痛等各種原因所引起的疼痛，乃開始以「Sacro-iliac」一詞來表示。但，此一單語，原先也只是用來表示位在左右腸骨與仙骨之間，骨盤後部之骨關節的名稱而已。之所以會使用此一單語來泛指腰部疼痛，乃是因為當時的學者滿以為該骨關節部位的腰椎會向前或向後滑移，結果使坐骨神經在其經過仙腸關節的部分受到壓迫，所以才會引起疼痛之故。

不過，此一單語也很久沒有人再使用了。這是因後來已證實，該部位即使會滑移，在受到相當大的外力之下也不至於發生3公釐以上的滑移，而且也證實該骨關節乃屬最堅固的骨關節所致。事實上，坐骨神經在經過此部位時，是由數層堅強的組織所保護，所以儘管腰椎會滑移，

也不會壓迫到坐骨神經。而且，仙腸關節部位的腰椎在很特殊的狀態下才會大幅度滑移，而些許滑移是不至於影響坐骨神經的。

不過，仙腸關節有時卻會受到關節炎或化膿等所影響，或者如骨盤骨折等，因嚴重外傷而受到損傷時，當然就會影響到坐骨神經。除了這些情形以外，仙腸關節與腰痛可說絕少扯得上關係。

唯獨在懷孕的後期，因仙腸關節的弛緩，有時也會造成腰痛。



- ① 腰椎
- ② 腸骨
- ③ 仙腸關節
- ④ 坐骨
- ⑤ 恥骨
- ⑥ 關節臼



自四肢爬行至站立步行爲止的發展情形

就40歲以上之患者而言，其腰痛的原因，通常以發生在最下腰椎與仙骨之間的情形居多。由於這一部分靠近仙腸關節，所以在臨床上，往往不易確定其真正原因所在。

最下腰椎部在構造上，是屬於最容易受到損傷的部位。綜觀所有的脊椎動物，其脊椎可說都保持幾乎水平的狀態，而以四肢步行。連那些以半站立姿勢步行的猴類，也常須依賴四肢步行。

至於人類，一般咸認是從如同猴類般以四肢步行的時代，經一百萬年以上漫長期間的逐步變化後，始發展成現在的姿勢。然而，人類從開始採取站立姿勢步行時起，其腰椎後方隆起的彎曲乃逐漸消失，相反地卻由腰椎前彎所取代。同時其股關節也因站立的姿勢而完全伸展開來，腹部向前突出，胸部則變得平坦，胸椎骨則開始後彎。

人類就是因這種形態變化，所以身體才會失去平衡，因而變得容易引起疲勞，或擰傷、挫傷等。後來，由於逐漸適應站立姿勢，雖然引起擰、挫傷的情形減少，卻因開始由最下腰椎與仙骨之間來承受上身的體重之故，於是該部位也就變得容易受到損傷。

況且，由於該部位（關節）乃位居具有運動性的腰椎，與固定不動的骨盤之間，所以更容易受到損傷。再說，該部位在構造上，也屬於多奇形之部位。同時，下部腰椎在日常生活中，乃是上、下肢運動的中心，光憑這一點，也可見其容易受到損傷的事實。

2 腰部的構造、機能與腰痛

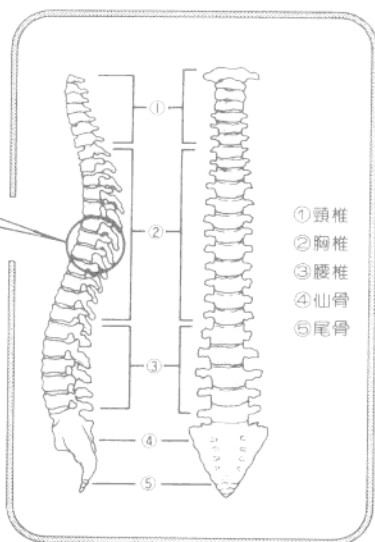
其實，要想了解脊椎的構造並不難。尤其在透過圖解，將骨骼或解剖用模型加以研究時，更是簡明易懂。

脊椎是由24個骨頭所構成，有時亦有多出或減少1~2個的情形。其中，頸椎有7個、胸椎有12個，而腰椎通常有5個，但也有4個或6個腰椎的情形。

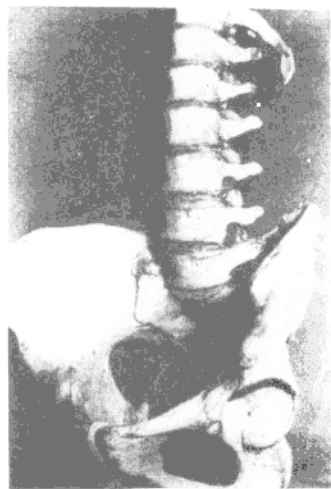
脊椎乃為韌帶、肌肉所包圍，其基本功能是在支撐手臂、體幹等，同時也為上肢、脊柱等的運動所需的肌肉，提供「起點」。

最下腰椎，位居形成人體後部中心的仙骨之上，是固定不動的。骨盤則由3個骨頭所構成，通常是以「無名骨」見稱。在無名骨外側有一關節，與大腿骨頭部相連。在採取站立姿勢時，下肢支撐骨盤，而骨盤則支撐體幹、頭部及雙臂等。

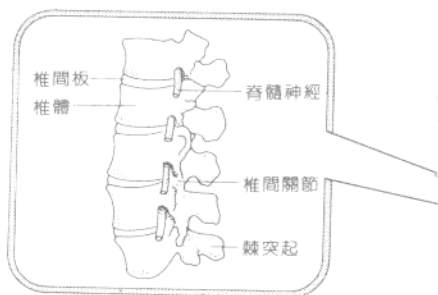
通常在起因於椅子太矮的不端正姿勢中，大腿部的支撐功能派不上用場，體重當然會集中在臀部與骨盤上。其中有部分體重，也會落在強韌的脊椎起至胸部、背部、心臟，甚至在腹部臟器上，但這些部位與臟器在結構上，都不是可用來承受體重的。



腰部的韌帶及腰筋，在承受體重時，便會被延伸而繃得很緊。尤其在翹起二郎腿使兩腿交叉時，或在其他不端正的姿勢中，腰部便會產生更強烈的不安定性、擰轉、延伸、壓迫等現象。而這時所產生的不安定性，那怕是微乎其微，也會造成不快、疲勞等現象，進而增加引起因太勉強或外傷而來之腰痛的危險性。



有6個腰椎的實例，以5個腰椎為正常。



① 椎體

每一個椎體，是由位在前方的圓柱狀椎體、左右的椎弓及弓部所附著的椎弓根部所構成。在弓部中央，向後方突起之處，乃叫「棘突起」，而肌肉是沿著棘突起而延伸。棘突起在皮下，通常可從表皮上觸及。

② 椎間板

椎間板是由外側強韌的纖維輪，及柔軟而富彈性的髓核所形成。具有如同彈簧的作用，可用來輔助脊椎的運動。

③ 脊柱管

各椎體都具有油炸圈餅狀的洞口，頸椎、胸椎的洞口有脊髓穿過其中，腰椎部的洞口則有屬於脊髓尾端的馬尾神經穿過。

④ 坐骨神經

脊柱管兩側又有洞口，可供脊髓神經穿過，而神經根就從此洞口向外延伸。如前面所述，脊髓神經在腰椎部，是形成馬尾神經。其中，從第4、第5腰椎之間，及第5腰椎與仙骨之間延伸而出的神經根（脊髓神經），則往下延伸而形成坐骨神經。坐骨神經在穿過骨盤後，經由大腿後部向下延伸，至膝部而分成2條神經。