

應 怎
付 樣

腰痛



葉銘洪著

文光出版社

腰痛



文光出版社

葉銘洪著

書名：怎樣應付腰痛

作者：葉銘洪著

出版：文光出版社有限公司

觀塘47號開源道凱源

工業大廈6樓H座

3430369

印刷：美雅印刷製本有限公司

觀塘榮業街6號海濱

工業大廈4樓B1座

3420109

ISBN: 962-386-210-5

定價：港幣15元

版權所有・翻印必究

內·容·提·要

本書簡要介紹有關腰痛의 病狀、病因及其治療方法。書中除論述腰痛의 機理，引起腰痛의 各種疾病，對腰痛의 檢查和治療外，並從中醫觀點概述此病，介紹中藥、針灸和氣功療法，列舉有效方劑，以資參考。

目次

一、腰背痛的機理……………(一)

二、引起腰痛的各种疾病……………(三)

(一) 運動器官組織病變

脊椎結核

類風濕關節炎

腰背部扭傷

脊椎骨折

椎間盤髓核脫位

損傷後的慢性腰痛

纖維織炎

骨關節炎

脊椎癌

脊髓受壓症

帶狀疱疹

急性傳染病

(二) 內臟器官病變

腎臟病

變性蛋白尿

胰腺疾病

腹內或盆腔內疾病

心疼痛

主動脈瘤

焦慮情緒

三、對腰背的檢查和治療……………(一八)

四、從中醫觀點談腰背痛……………(二三)

(一) 藥物治療

(二) 針灸療法

(三) 氣功、導引療法

一、腰背痛的機理

腰背疼痛的機理大致如下：

(一) **局部病變**：脊柱組織（如骨、脊髓、神經等），或脊柱附近組織（如肌肉、韌帶、筋膜、血管等）遭受物理的或化學的刺激而引起疼痛。例如脊椎結核、腰椎間盤突出壓迫脊神經、各種發熱性疾病的腰痠背痛，及工作時姿勢不正確所引起的腰背部軟組織的不平衡或過度緊張等，都屬於這一類。

(二) **牽涉性痛**：背部有些感覺神經與其他部位的神經有密切聯繫，因此，在其它部位的神經受到刺激時，疼痛可放射到腰背部，例如心絞痛或胆囊疾病會引起背痛，位於胸、腰脊髓膜的病變，也會引起腰背痛等。

(三) **解剖上的聯繫**：位於腹腔或盆腔的內臟，大多數由附着於背部的韌帶來保持其固定位置，如果內臟位置異常，便會使韌帶緊張而引起腰背痛。至於腎盂積水、腎周

圍膿腫等，則因發生病變的位置比較接近胸椎下段、腰椎或骶椎，脊神經受到病變的刺激而引起腰背痛。

上述三種情況所引起的腰痛，都與大腦的功能狀態有關，特別是慢性腰痛往往和大腦對痛覺興奮性增高（異常敏感）有密切關係。

二、引起腰痛的各種疾病

外傷、感染、腫瘤等都會引起腰背痛。按病變部位可分為兩類：

(一)運動器官組織病變：這是指脊椎和腰背部組織的病變。常見的有：

①脊椎結核：病情進展緩慢，在發病前常先有低熱、盜汗、體重減輕等症狀。本病的主要症狀是背部發生痠痛，在彎腰時疼痛增加，將脊柱伸直則疼痛減少。初期隱隱作痛，以後逐漸加重，病兒常有夜哭現象。發生病變的脊椎有壓痛及叩擊痛，病者的脊柱向後凸出成角形，在X光檢查中，可發現患處的脊椎體毀損成楔狀，椎間盤消失，幾個脊椎體可融合在一起，脊柱旁可有膿腫形成。

本病由結核桿菌侵入而引起，病者身體其他部位也會有結核病變；患者多為兒童及青年人。若成年人突然發生脊柱塌陷及角形彎曲，則除了脊椎結核之外，還應考慮到脊柱惡性腫瘤的可能性。

②類風濕關節炎：本病與風濕性關節炎有某些相似之處，如關節痛反覆發作，急性期可出現發熱、出汗、關節腫痛等。

病變侵犯四肢的症狀，最初指掌或趾跖疼痛，屈伸不利，漸漸關節成梭形。若病情繼續發展，則腕、肘、膝等較大的關節也變得強硬而不能伸展，肌肉萎縮，筋腱縮短。

若病變主要在脊柱者，又名畸形性脊椎炎，患者多為二十歲左右的男性。病變多數在骶髂關節發病，發生下腰痛及小腿痛，逐漸向上蔓延到腰骶關節和上段的脊椎關節。到了後期，脊椎強硬，腰彎消失，胸彎增加，胸廓變成扁平，背部及胸廓的肌肉強直，形成嚴重的駝背畸形，病者脊椎的各種運動能力完全消失。在早期，X光檢查可發現兩側骶髂關節有發炎病變，血液檢查可發現紅血球沉降率增加，後期則X光檢查可發現上段的脊椎關節有發炎病變，椎間韌帶鈣化。

③腰背部扭傷：由於過份劇烈急速的舉重或驅體扭轉、偶然失足等原因，使脊柱各關節受損或軟組織撕裂，引起腰背壓痛、肌肉痙攣、腰背部運動發生障礙等症狀，但X光檢查則並無關節或骨節受到嚴重損害的證據，經過相當時間的休息後，症狀可自行消

退。

④ 脊椎骨折：較易發生脊椎骨折的情況是：從高處跌下、肩背部受重物砸擊、屈身時受到上下擠壓等。脊椎骨折的症狀是發生局部腫脹和疼痛，脊柱後突，傷處棘突隆起，有明顯的壓痛，腰背運動受到限制。若脊髓受到損傷，就會出現癱瘓、大小便不通或失禁等症狀。

⑤ 椎間盤髓核脫位：這是引起坐骨神經痛的常見病因，其症狀是一側上臀部有疼痛，在咳嗽、噴嚏、用力排糞便時都會使疼痛增劇；脫位多發生於第四或第五腰椎，在第四腰椎的椎間盤脫位時，股及小腿的外側，踝的前側，足背及第二、三、四趾處有異常的感覺，第四腰椎的棘突旁有壓痛，腰彎減少，腰部肌肉痙攣，平臥時如直腿抬高，將坐骨神經試行牽引，就會引起腰股部的疼痛。在第五腰椎的椎間盤脫位時，股及小腿的後側，踝、足的外側有異常的感覺，在第五腰椎處有局部壓痛，腰彎減少，局部肌肉痙攣，膝及踝的反射減弱或消失，坐骨神經不能牽引，在坐骨神經經過的部位如坐骨切迹、股後、腘窩、腓腸肌及跟腱外有壓痛。

在X光檢查中可發現脫位處的椎間盤空隙變狹，但無骨及關節的病變。

⑥損傷後的慢性腰痛：腰背外傷可引起損傷性炎症，這種炎症若處理不當，會遷延而轉化為慢性腰痛。其症狀是腰背作痛，活動受限制，有些人還有麻木重着的感覺。患者處喜溫怕涼，常在天氣急變時比較敏感；有些病人剛起床時較痛，稍活動後緩解，多活動後又加重。

檢查患處有觸痛點，腰背部活動到某一方位時可引起疼痛，常有骶棘肌痙攣，或更有皮膚知覺遲鈍。在X光檢查中可發現有些病人的骨關節呈現骨質增生形成骨贅，或有陳舊性骨折愈合的痕迹。

⑦纖維織炎：除了上述的外傷之外，變態反應、代謝障礙也可使脊柱附近的組織（關節囊、韌帶、滑液囊、肌肉等）發生炎症，其症狀是腰背疼痛突然發作，因肌肉痙攣而運動受阻，不論是自動或被動而作出的運動，都會引起鈍性疼痛。經一夜休息後疼痛反形惡化，白天活動後疼痛及強直減輕。所以在一日的中段最感舒適，及至傍晚由於疲乏的緣故，疼痛和強直又再加重。

病者無局部肌肉消瘦，也無全身症狀，紅血球沉降率不增加，X光檢查無病變發現。

⑧骨關節炎：脊椎發生骨關節炎的病者，年齡多在四十歲以上，營養良好，甚至肥胖。脊椎關節的疼痛僵硬進展甚緩，若背部疼痛由脊髓神經受刺激而來，脊柱屈曲會緩和疼痛，而脊柱伸直則會使疼痛增加。

⑨脊椎癌：脊椎癌可引起腰背痛，以乳房、前列腺、肺等原發癌轉移到脊椎者較常見，疼痛劇烈，病情發展迅速，病者多為中年人。在X光檢查中，可發現脊椎的病變；此外還應作全身檢查以找尋原發癌的病灶。

⑩脊髓受壓症：在脊髓受壓的症狀出現之前，常有因感覺神經受刺激而引起的腰背部銳痛。最初只一側作痛，漸漸兩側俱痛。疼痛因咳嗽、噴嚏、排糞而加劇，可持續數月以至數年之久，到了脊髓本身受壓時就可見受壓脊髓節段下呈伸直性截癱、感覺消失、大小便失禁等症狀。

脊髓受壓的原因有三：

變）。

1. 脊髓及其被膜發生贅瘤（如硬脊膜內的髓外腫瘤、硬脊膜外的脉囊蟲或包蟲病）。

2. 脊膜發炎，如粘連性脊蜘蛛膜炎。

3. 脊椎結核、脊椎癌、脊椎外傷等。

在進行檢查時，腰椎穿刺可見脊液內蛋白質增加等蜘蛛膜下腔阻塞現象，油碘脊髓造影則可確定脊髓病變及其發生部位。

⑪帶狀疱疹：這是脊神經後根的神經節的病變，其症狀是在沿着該神經節周圍的感覺神經所分佈的皮膚產生疱疹及神經痛，疱疹出現後，大約經過五、六天便變乾而結痂。此後還會有持久的疼痛達數月、數年之久。

本病在發作前的三數天，常有寒戰、發熱等前驅症狀。

⑫急性傳染病：在各種急性傳染病中，天花、脊髓灰白質炎、登革熱、斑疹傷寒等有較嚴重的腰痛，但腰痛只屬全身疼痛的一部份，脊髓灰白質炎的腰痛反因運動而緩和。突發寒戰或高熱，發生皮疹，與及伴隨出現的各種急性傳染病症狀，都有助於診

斷。

(二) 內臟器官病變：引起腰背痛的常見內臟病變有：

①腎臟病：引起腰痛的腎臟病有腎結石、腎結核、腎盂積水、腎周圍膿腫、腎盂腎炎、腎腫瘤等。

腎結石的主要症狀為腰痛。一般呈持續性的鈍痛，疼痛部位在背部最末一根肋骨與脊椎間。痛可以向下沿輸尿管放射至下腹部、辜丸和外生殖器部，有時疼痛很劇烈，病人坐臥不安、流汗或伴有惡心、嘔吐甚至發生休克。腰痛的發作是間歇性的，每次發作約幾分鐘至幾小時，疼痛有時會突然消失而恢復如常，但也會在一次發作後腰部仍遺留若干日的疼痛。在疼痛發作時，可出現程度不同的血尿。

尿液檢查可發現蛋白及紅血球，腎輸尿管及膀胱的X光檢查可發現結石陰影，有時則需由靜脈或逆行腎盂造影術以顯示結石陰影。

腎結核會在腰部引起鈍痛，但症狀往往不明顯，病者僅感到腰部有些酸痛不適，多數在勞倦時較為顯著。以後結核病變影響及於膀胱，發生結核性膀胱炎，就有尿頻、尿

急（排尿往往急不及待）、排尿後疼痛、尿血等症狀。

尿液檢查可發現結核桿菌；腎盂及尿道造影術可顯示病變的部位。

腎盂積水除了腰痛以外有時還會排尿特多，脇腹部可出現腫塊。腎盂造影術對診斷有幫助。

腎周圍膿腫的症狀是腰部有顯著的疼痛、壓痛、患側的皮膚發生紅腫、局部肌肉痙攣、脇腹部出現腫塊、全身發熱等。X光檢查可顯示腎及腰肌陰影消失。

腎盂腎炎有急性、慢性兩種，急性的起病急速，症狀明顯。主要的症狀是寒戰、發熱、腰痛、尿頻、尿急、尿色混濁等。腰痛為二側性，肋椎角有壓痛。慢性的症狀多不明顯，尿的改變也不顯著，但有時也可有發熱、腰痛、乏力等症狀，血壓升高也屬常見。

本病可發生於任何年齡和性別，但最多見於年青女子，尿液檢查可發現多量白血球及細菌。腎臟的X光檢查和膀胱鏡檢查有助於診斷。

腎腫瘤早期的症狀是血尿，血尿的程度輕重不一，有些血尿可為肉眼所看到，有些

則只能在顯微鏡下發現。到了腫瘤發展到相當巨大時，腰腹部會發現腫塊，並且發生腰痛，這種腰痛可因腎被囊或腎盂緊張所致，也可因腫瘤壓迫附近組織或侵犯局部神經而引起。若輸尿管被血塊阻塞，就會有患側的腎絞痛。

尿液檢查可發現癌細胞；靜脈腎盂造影術可發現腎陰影不規則而增大及腎盞、腎盂的變形；膀胱鏡檢查可以鑒別其他產生血尿的疾病。

②變性蛋白尿：血紅蛋白尿發作時可有腰痛，尿液輕度混濁，呈紅或黑色，輕離心沉澱後尿色不變。除腰痛外，還有發熱、寒戰等症狀。

本症大多數因突發溶血而起，有陣發性（冷）血紅蛋白尿，發作性睡眠性血紅蛋白尿，行軍性血紅蛋白尿，黑尿熱，輸血後血紅蛋白尿，與及由藥物、食物所引起的溶血性貧血等六種。

③胰腺疾病：胰腺炎和胰腺癌都會引起腰背痛。

急性胰腺炎起病突然，有持續性的中上腹或左上腹疼痛。影响所及，左腰或左背部也發生疼痛。一般患者的腹痛很劇烈，如病情繼續惡化，胰腺周圍廣泛壞死，就會發生