



腰椎神經根病

三藩市凱薩醫療機構 - 體能病理及物理治療部

Lumbar Radiculopathy

腰椎神經根病是指涉及腰椎神經根的病理過程。腰椎神經根炎則指神經根發炎。切勿把這些名詞與椎間盤突出混淆。椎間盤突出是腰椎間盤從脊椎之間的解剖位置脫移(通常進入了脊髓管)(參考附圖)。雖然腰椎神經根病很多時候都是由於腰椎間盤突出引起,但這也並非絕對。很多病理過程也可以引致腰椎神經根病,例如骨蝕、腫瘤和感染等。椎間盤突出造成神經根病,但引起痛楚的真正原因仍未徹底了解。有

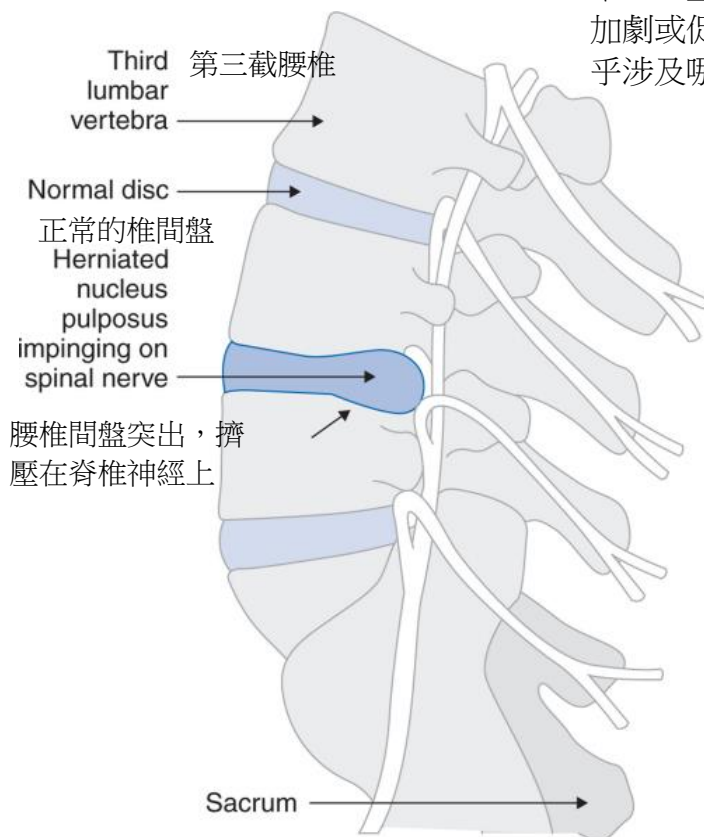
兩種可能性:一是擠壓,二是發炎。此外,在沒有擠壓的情況下,實驗顯示炎症介質會引致根痛。所以任何病人都可能有以上兩種因素各自或共同的病源。

病徵

腰椎神經根病最常見的病徵是疼痛。疼痛的程度和位置都可以不同。疼痛可能會很厲害,而且很多時候會隨著站立、坐下、咳嗽和噴嚏而加劇或促使。疼痛的位置視乎涉及哪些神經根,而其皮

膚知覺反射區是有很多重疊的地方。最常見的幾種是,S1(薦骨第一截)神經根病引致後大腿和小腿肚疼痛;L5(腰椎第五截)引致臀部和腿前外側疼痛;L4(腰椎第四截)引致大腿外側疼痛;L3(腰椎第三截)引致前膝或膝內側疼痛。病人通常不能夠明確指出疼痛源於甚麼位置。疼痛可能由背部開始,但到病人接受診斷的時候,可能只在臀部或腿部出現。

受神經根影響的下肢亦通常會出現麻痺和刺痛(很少機會會完全失去知覺)。病人間中或會出現下肢部份乏力。在罕見的情況下,會涉及大小二便,特別是尿液滯留。這屬於急症。若出現這情況,病人需要馬上尋求護理或到急症室醫治。



病徵

腰椎神經根病最常見的病徵是疼痛。疼痛的程度和位置都可以不同。疼痛可能會很厲害，而且很多時候會隨著站立、坐下、咳嗽和噴嚏而加劇或促使。疼痛的位置視乎涉及哪些神經根，而其皮膚知覺反射區是有很多重疊的地方。最常見的幾種是，S1 (薦骨第一截) 神經根病引致後大腿和小腿肚疼痛；L5 (腰椎第五截) 引致臀部和腿前外側疼痛；L4 (腰椎第四截) 引致大腿外側疼痛；L3 (腰椎第三截) 引致前膝或膝內側疼痛。病人通常不能夠明確指出疼痛源於甚麼位置。疼痛可能由背部開始，

但到病人接受診斷的時候，可能只在臀部或腿部出現。

受神經根影響的下肢亦通常會出現麻痺和刺痛 (很少機會會完全失去知覺)。病人間中或會出現下肢部份乏力。在罕見的情況下，會涉及大小二便，特別是尿液滯留。這屬於急症。若出現這情況，病人需要馬上尋求護理或到急症室醫治。

活動功能受制

活動功能受到限制的程度視乎病況的嚴重性。通常是由於疼痛而影響了活動功能，但也有可能是由於乏力。站立和坐下可能會受影響，而坐下的持久力很多時候會下

降。L4 神經根病患者如果受影響的腿是上落梯級的「主力」步，便有摔下梯級的危險。嚴重的 S1 神經根病患者就算疼痛已減退，也會因為小腿肚乏力而無法跑步。L5 神經根病患者走路會給行人道邊絆到，嚴重的甚至會在平地絆倒。他們可能需要支架來協助足踝蹠屈。對嚴重急性神經根病而有劇痛的患者，其疼痛會妨礙大部份活動，包括家庭生活、康樂活動和工作。大部份病人一旦病情好轉，除了吃力的家務和工作外，便可以恢復大部份的活動。

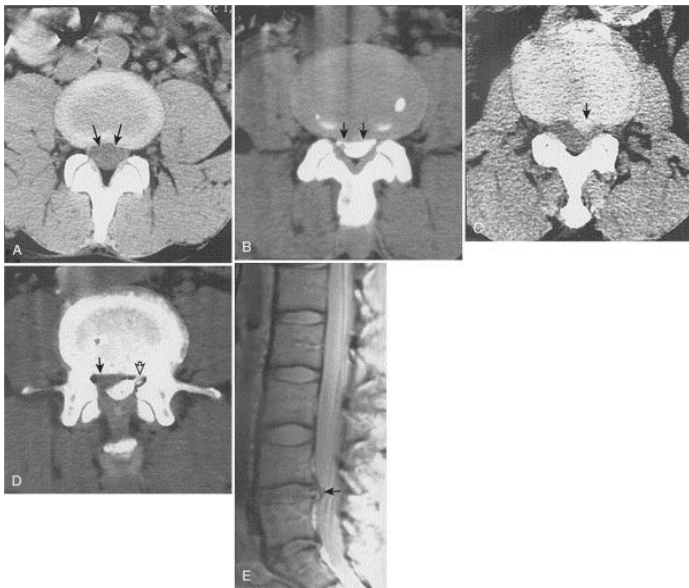


圖 A，正常的椎間盤。留意骨盤凹陷的後緣 (箭咀所示)。圖 B，椎間盤腫脹。電腦脊髓造影顯示腫脹的椎間盤的寬底邊 (箭咀所示) 推向前硬膜囊。圖 C，左後椎間盤突出 (箭咀所示)。圖 D，右後椎間盤突出。在電腦脊髓造影中，可以見到突出椎間盤的右側凹處出現不正常的軟組織 (箭咀所示)。留意對側正常不透明的神經根鞘 (虛箭所示)。圖 E，突出的椎間盤 L4-5 及 L5-S1；兩者以 L4-5 的比較突出。low-signal 後側縱韌帶出現後移 (箭咀所示)。

診斷檢測

用以診斷的檢測有兩種：一種是用來確定診斷，而另一種是用來找出病因。一些簡單的病情通常無需進行診斷檢測，臨床癥狀已足以指示治療方法。如有創傷、癌症、感染、愛滋病毒感染等病歷，則顯示需要及早進行診斷檢測。

治療 初步

無論身體的結構組織有甚麼不正常，治療的目標都是減輕發炎，從而舒緩疼痛並消除神經根病。只要病人避免做一些增加對椎間盤擠壓的動作，例如彎身和提重物，他們便可以進行大部份的日常活動。

使用 **Ibuprofen** 或 **Naproxen** 之類的非類固醇消炎藥 (NSAIDs) 有助減輕發炎以及舒緩疼痛。非類固醇消炎藥已被證實對急性腰背疼痛有效。假如非類固醇消炎藥無效，可選擇採用口服類固醇。

使用如對乙氨基酚之類的非阿片或阿片或適當的藥物來舒緩疼痛。

復康

物理治療是輔助藥物治療的有效方法，例如包括屈曲和伸展運動 (經常稱為腰薦部的穩定動作) 的不同方法。無論使用哪種方法，如果神經根疼痛情況惡化，便必須停止該運動。在神經根疼痛消除後，醫生會指示病人採用適當的運動方法以增強柔韌性和力量。必須小心進行按骨術。

醫療程序

硬膜外類固醇注射對是否有椎間盤突出的腰椎神經根病，尤其是對急性神經根病患者都很有效。這種注射一定要在 X 光透視指引下才可以進行。

非手術的治療方法可以治癒百份之九十的神經根病例。

手術

在兩種情況下適合進行手

術。第一，在緊急情況下，當病人患上中央椎間盤突出，出現大小便失禁或無法排便，以及下身雙支乏力，便要施行手術。在這非常罕見的情況下，必須立即由神經外科醫生或骨科脊柱外科醫生會診，並盡可能在六小時內給病人動手術。第二，當病人在充份嘗試過非手術治療後仍然感到疼痛或愈來愈乏力，因而限制了活動功能，便可以考慮採用手術。

要手術收到良好的效果，配合適宜做手術的病人是非常重要的。對只涉及單一層神經根、疼痛較多出現在下肢而並非在背部、及異常的神經根擠壓正好與病徵相符的病人，手術的效果會最好。

至於採用哪一種手術就視乎神經根疼痛的起因。對於椎間盤突出，簡單的椎間盤切除術便已經足夠了。