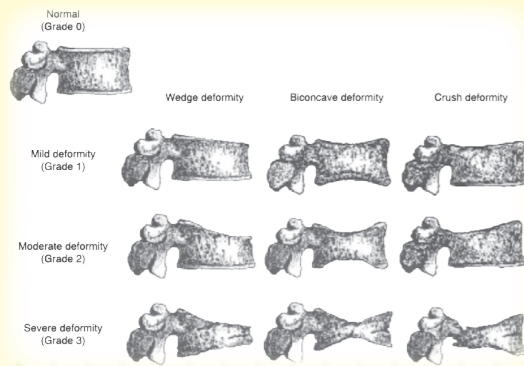


脊椎骨壓迫性骨折，該如何是好？

骨科衛教師 林子捷
骨科主治醫師 劉文俊指導

隨著醫學進步及人類壽命的延長，骨質疏鬆症已是全球第二大的重要流行病，僅次於心血管疾病。骨質疏鬆症的診斷可以依據臨床病史證實為低創傷性骨折（Lower Traumatic Fracture），或檢查骨密度報告 T 值（T-score）小於或等於 -2.5 來判定。骨折部位以手腕、髌骨或脊柱壓迫性骨折較為常見。而其中又以跌到造成脊椎骨及髌部骨折的病情最為嚴重。所謂低創傷性骨折意指因為提重物或姿勢不良甚至是用力去推動一扇緊密的窗戶或轉動鑰匙及門把時扭傷所造成的壓迫性骨折。骨折後造成腰椎劇痛，無法起床、翻身、站立及久坐等，嚴重骨折甚至壓迫到脊髓神經造成大小便困難。



圖一：Genant 的 X 光片評估分級（取自 J Bone Miner Res 1993；8：1137-1148。）

依據脊椎 X 光顯示性骨折或骨密度 T 值也可以判定為骨質疏鬆症。因為脊椎輕微的骨折並不是具有明顯的臨床症狀而經常被忽略，臨床上許多病患雖然骨密度 T 值仍高於 -2.5，但是在胸腰椎側面的 X 光檢查，已呈現明顯的脊椎椎體壓迫性骨折

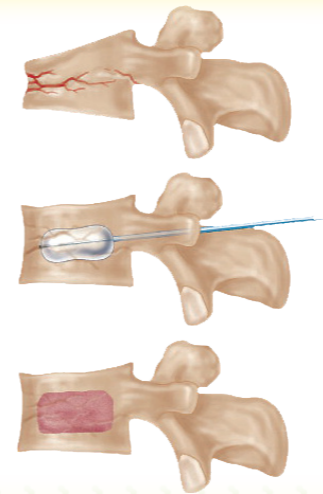
變形，所以目前認為 X 光在初步的骨質疏鬆篩檢方面還是有其必要性。而脊椎的壓迫性骨折判讀採取 Genant 的 Semiquantitative Technique 分類如圖一。簡單來說，當同一脊椎椎體周邊（較高部位）與中央（凹陷部位）比較，高度差達 4 mm 以上或是變形超過 20%，即可判定為輕度（Grade I）壓迫性骨折，也表示未來再獲得機會將大幅提高，值得積極治療。

脊椎骨壓迫性骨折的治療方式，在早期通常是以止痛藥、臥床休息和打石膏為主，病人不僅僅是太痛苦並且合併症多。之後隨著醫學的進步，治療多改為臥床休息，背架使用，病人雖較為舒服，但仍因年長者生長能力不良或背架固定不穩定，造成骨癒合不良、造成神經障害，甚至長期臥床的病例。直到約 20 多年前開始改用以外科手術方式脊椎用骨釘及鋼板固定脊椎，大大的雖然改善治療的效果。但外科手術有許多副作用的產生，如感染、鋼板鬆脫及傷到神經等。而且年紀較大的長者易引起肺炎及胃出血，甚至引起死亡的情形，其發生率約 15%~35%。

為了有效解決脊椎椎骨壓迫性骨折病患的痛苦，本院早在 13 年前已引進經皮椎骨成型術（Vertebroplasty）。此手術方式是將人工骨水泥注入受損骨折的椎體內，增加椎體強度和脊椎整體穩定度，以減少患者因脊椎椎體受損骨折而產生的慢

性疼痛及神經損害。此手術治療方式於 1984 年由 Galibert 等人於法國首先施行，當時是以治療脊椎椎體血管瘤，以防止椎體被進一步破壞，同時增強脊椎穩定性。研究顯示，脊椎椎體壓迫性骨折的個案經過經皮椎體成型術，手術後在鎮痛方面的有效率達成 70~90%。

經皮椎骨成型術（Vertebroplasty）。在 X 光透視下，把注射器植入脊椎椎體內再灌入骨泥，把脊椎椎體邊匡固定，讓脊椎椎體有再長出骨頭修復的機會。另有經皮氣球式椎體整形術（Percutaneous Balloon Kyphoplasty）如圖二，此種手術和脊椎椎骨成型術作法類似，只是在灌骨泥之前先用特製氣球，把崩倒的椎體加以撐開，撐到正常高度後再把骨泥灌入。除了減輕疼痛外，其目的是要矯正駝背（Kyphosis）。但此微創手術的副作用是在注射骨泥的過程中，有可能把骨泥打入脊椎管內，造成脊椎神經的損傷。本院自 13 年前開始施行，病例共 333 例，至今並無合併症發生，顯著地改善的痛苦。



圖二：經皮氣球式椎體整形術（取自 Arthritis and Arthroplasty: The Spine, First Edition CHAPTER 41, 312-318）

那些人適合經皮椎骨成型術呢？

1. 因椎體骨折或受損應診後，經過 3 週的保守性治療，疼痛情況沒改善或變的更差者。
2. 年紀大於 80 歲以上，疼痛指數大於 7 分以上，骨折癒合能力較差者。
3. 有神經受壓迫者。
4. 此手術的禁忌是免疫力低，易感染者。另外如肝硬化，易出血者亦要謹慎操作使用。

經皮椎骨成型術手術後的注意事項及後續治療是什麼呢？

1. 雖然經過經皮椎骨成型術，會立即改善疼痛的問題，但仍建議盡可能的臥床休息 1 個月，以利骨折癒合修復損害。
2. 手術後每次離開床墊，請務必穿著背架，除睡覺及洗澡外。背架使用至少 3~6 個月，依骨折損傷癒合的狀況而定。
3. 脊椎骨折最主要的原因是因為骨質疏鬆所造成，所以經過經皮椎骨成型術治療，除了疼痛的情況改善外，請別忘了後續骨質疏鬆的治療。一般經皮椎骨成型術治療後，需再接受骨質疏鬆的藥物治療約一年。口服藥物治療一年後，經由「雙光子能量 X 光吸收儀」（DXA）檢查，再次評估骨密度情況而定。

劉文俊醫師 門診時間

上午：週三、週日（11/22 停診）
下午：週二 夜間：週四