

佛教大林慈濟綜合醫院

門診衛教記錄表

- 1、主辦單位：過敏免疫風濕中心
- 2、衛教主題：認識僵直性脊椎炎 2-症狀
- 3、衛教日期：98年2月28日
- 4、衛教時間：9:30 ~ 10:00
- 5、主講者/記錄者：呂明錡醫師/陳秀蓉

內 容 摘 要

下背痛:

僵直性脊椎炎最大特色就是背痛；

- 相當常見的症狀，是各個門診患者主要的求診原因，包括；姿勢不良、同一個姿勢維持太久，老人、年輕人都有。
- 幾乎所有的人都有過背痛的經驗。原因很多，輕微的如：肌肉拉傷，脊椎退化性關節炎等，稍做運動保養大多數都是會自行痊癒。
- 其中如；僵直性關節炎，壓迫性骨折等，就需要積極的診斷及治療才會好。
- 脊椎負擔人體全身的重量又要有適當的彈性，所以都會有腰、背疼痛的問題。
- 人類祖先是四肢腳行走，古早脊椎並非專為直立行走用，所以人類演化進步後，背痛是人類直立行走之後的“歷史共業”，反觀家畜並沒有腰椎的問題，卻有四肢退化問題。
- 下背痛的患者中僵直性脊椎炎佔了5%，雖不多但也不可忽視；
- 僵直性脊椎炎的患者常常延遲診斷，有的是可避免，有的是古早診斷方式問題。
- 根據統計，從發病到被正確診斷，平均被耽誤七到十年！有可能更久，以前可能十幾年才診斷出來，如兒子被診斷出僵直性脊椎炎，才會追究父母是否也有，而他們都覺得腰椎不舒服很久了，都認為沒什麼關係，到診斷出才確定也是僵直性脊椎炎，這都是很常見。
- 常常已經造成導致駝背、脊椎僵硬變形等不可逆的改變，比較久的病人會提到，即使是診斷出來，醫師也會告訴沒什麼藥可以治療，就只有服用止痛藥，以前也沒什麼藥可治療，但現在不一樣了，延遲診斷治療，發現時有可能脊椎已部分受損，治療就沒辦法進步。

越早診斷越早治療，現在年輕人服藥幾個月，脊椎都可以不痛沒什麼不舒服，活動也很正常，所以 越早診斷越早治療越好。

女性是否就不會得僵直性關節炎

- 在台灣盛行率初估約佔全人口的 0.4 %，是否比這數字多也不一定。
- 因為古早的風濕科醫師沒那麼多，尤其鄉下地方，脊椎不舒服都認為沒什麼嚴重，是自己做太多，捨不得看醫師，忍一忍就好了，而習以為常，所以至少有五到八萬人罹患此病，這只是根據就醫人數統計，未就醫者是個未知數。
- 早先一直被認為是男性獨有的疾病，現代醫學已證實，女性也有不少的患者 臨床症狀嚴重度一般均較男性輕微甚多，因此，有相當多的女性患者，終身沒有診斷出來。

典型的僵直性脊椎炎症狀

- 慢性的下背晨間僵硬及酸痛，這些不舒服，症狀是很容易辨識。
可藉由活動腰部獲得改善，也會痛到夜間醒過來，現在年輕人喜歡熬夜打電腦，覺得坐二小時就無法持續，這都是很大的問題。
- 長期休息時，症狀便會出現。若是脊椎退化、肌肉拉傷或韌帶問題，一般休息時躺著是最舒服的。而僵直性脊椎炎則相反，躺著翻來翻去最不舒服，這代表正在發炎的時候，治療好症狀就會消失。
- 少部分患者的初期症狀是以兩側腳後跟或足底慢性疼痛為主，而下背的疼痛僵硬較不明顯。
- 另一部分的患者，以慢性的肩關節或髖關節疼痛或胸痛為主要症狀。

僵直性脊椎炎診斷準則

一九八四年修正的紐約診斷準則；

- 〈1〉至少三個月以上的下背痛合併晨間僵硬，且運動後症狀可改善。
- 〈2〉腰椎之縱向及橫向活動受限制。
- 〈3〉胸腔擴展範圍減少。
- 〈4〉X光顯示二側二級以上或單側三級以上之薦腸骨關節炎。

要確定診斷僵直性脊椎炎須 X 光變化一項，再加上一至三項臨床表現之任一項。如下圖；



圖二



圖三



圖四



X光片

早期變化 X 光的檢查不夠靈敏

僵直性脊椎炎在 X 光可以看出骨頭的變化時，在患者疾病都已經是中期。

美國研究發現，在符合診斷標準，又 X 光可以看出骨頭的變化時，詢問患者都是早在好幾年前就有腰酸背痛的問題，是屬於典型僵直性脊椎炎的變化。

很多病人還是無法符合診斷，其實這段時間就已經知道是僵直性脊椎炎，等到符合診斷時已經痛好幾年。

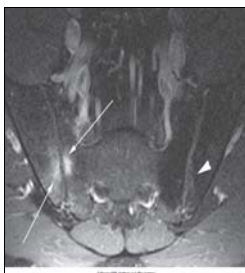
所以不是說不舒服這段時間，就不是僵直性脊椎炎，它是連續性的，現在是希望我們能在早期就能診斷出它的疾病，不要等到 X 光能看出脊椎變化才確定，現在風濕科比較大的努力，是在早期脊椎不舒服的階段就能診斷出僵直性脊椎炎。

如何早期診斷

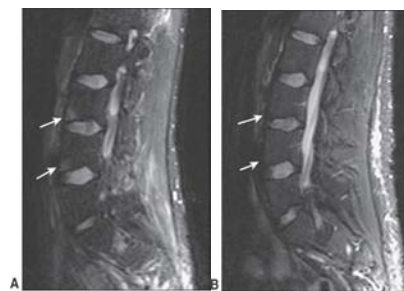
- 使用更敏感的影像檢查如電腦斷層掃描或核磁共振攝影，可以更能早期清晰地看出薦腸骨關節的發炎及腐蝕變化。
- 血清學的檢查也有幫助。
- 醫師臨床上詳細的問診及檢查，高度的警覺心也是相當關鍵。不是脊椎不舒服，處方消炎止痛藥就好，最重要的是醫師臨床診斷。
- 比如；病人在輕年時的症狀，站立時比較好，躺的時候反而不舒服，如有懷疑可以做進一步檢查，非本科醫師本身較無法確立診斷，風濕科的醫師才能做正確的診治。

Imaging_MRI

在骨盆及脊椎不舒服時從電腦斷層可以看出，箭頭標示發亮的地方就是關節發炎的情形。坐下去的時候會覺得痛痛的。一般 X 光片是看不出來的。



骨盆



脊椎

HLA-B27 是否等於僵直性脊椎炎

大家常在問的僵直性脊椎炎是否與基因畫上等號？

通常家長都會有疑問，本身是僵直性脊椎炎的患者，小孩驗出來又是陽性，是否一定會遺傳？其實是不一定。

- 約有九成左右的患者皆可發現，有遺傳到HLA-B27的基因，大約有一成是僵直性脊椎炎毛病。有這毛病的下一代不一定會有，約有一至二成。
- 病患中約有一半有陽性的家族史。

有的人確定僵直性脊椎炎的診斷，但家人不一定有僵直性脊椎炎，或許親戚當中有人得僵直性脊椎炎，但不是絕對。

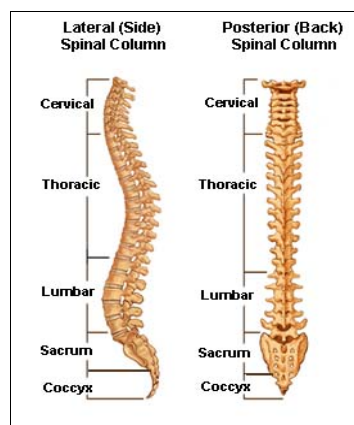
- 但單有HLA-B27的基因並不意謂就會罹患此病，估計HLA-B27基因陽性的人僅約5~10%日後會發病。
有這基因要特別小心，較容易患有脊椎背痛的問題，現在檢查治療方式比較多。
- 顯然，遺傳基因之外的環境因素，一定也扮演著極其重要的角色。
免疫疾病除了基因以外，還有其他誘因如；壓力、受傷、姿勢。

僵質性脊椎炎還有哪些症狀

- 背痛約二成的病人有切身經驗
- 除了腰痛之外還有其他症狀，最不舒服的是筋發炎，如：手腕韌帶慢性肌腱炎及肌膜炎，一般人也會幾天就好了，但僵直性脊椎炎病人休息一個月也可能還沒好，足部則是鞋子的關係或路走太多所造成的發炎。
- 約有三成患者有眼睛葡萄膜炎及虹膜炎、畏光、痛，且反覆發生，嚴重時可能造成視力減弱。
- 其他器官比較少有心臟、肺部或腎臟病變也可能發生，然而卻是相當罕見。

僵直性脊椎炎造成脊椎鈣化

正常的脊椎有彎彎的幅度，它可以緩衝的作用，而僵直性脊椎炎是直直的鈣化了。



僵直性脊椎炎的後遺症

- 最嚴重的病例便是有所謂的「竹竿背」。
- 整條脊椎從腰椎往上至頸椎全部因慢性發炎而鈣化，脊椎間黏著硬化
- 脊柱活動範圍嚴重受限，頸部或身軀不能迴轉。
- 造成病人駝背、眼睛不能平視的困境，
- 有時因胸椎的波及，而造成深呼吸時胸腔擴展而受到限制。
- 侵犯上下肢的周邊關節，尤其是肩及髖關節。造成慢性疼痛，甚至導致關節破壞，到了需要人工關節置換的地步。
- 僵直性脊椎炎雖然造成脊椎的鈣化，似乎堅固無比，但其實相當脆弱易斷裂的。一旦受到外力撞擊，可能引其骨折，而造成脊髓壓迫，導致四肢或下肢的癱瘓，此為最悲慘的後遺症。

感恩！

香港中文大學醫學院
香港中文大學醫學院
香港中文大學醫學院