

# 佛教大林慈濟綜合醫院

## 門診衛教記錄表

一、主辦單位：過敏免疫風濕中心

二、衛教主題：認識僵直性脊椎炎 2-症狀

三、衛教日期：98年02月28日

四、衛教時間：9:30 ~ 10:00

五、主講者/記錄者：呂明錡醫師/陳秀蓉

### 內 容 摘 要

#### 下背痛

- 相當常見的症狀，是門診患者主要的求診原因
- 幾乎所有的人都有過背痛的經驗
- 下背痛的原因很多，比如說肌肉拉傷，脊椎退化性關節炎等等，大多數都是會自行痊癒
- 但是其中有些原因，如僵直性關節炎，壓迫性骨折等等，就需要積極的診斷及治療
- 脊椎負擔了人體全身的重量又要有適當的彈性
- 背痛是人類直立行走之後的”歷史共業”
- 在下背痛的患者中，僵直性脊椎炎佔了5%
- 僵直性脊椎炎的患者常常延遲診斷
- 從發病到被正確診斷，平均被耽誤七到十年！
- 常常已經造成導致駝背、脊椎僵硬變形 等不可逆的改變

#### 女性是否就不會得僵直性關節炎

- 在台灣盛行率估計約佔全人口的0.4%，換言之，至少有五到八萬人罹患此病
- 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，可藉由活動腰部獲得改善。相反地，長期休息時，症狀便會出現。
- 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

### 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。

- 腰椎之縱向活動受限制
- 胸腔擴展範圍減少
- X光的變化
- 早期的變化X光的檢查不夠敏感

### 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，可能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

### 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，可能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

### HLA-B27 是否等於僵直性脊椎炎

- 九成左右的患者皆可發現，有遺傳到HLA-B27的基因
- 病患中約有一半有陽性的家族史
- 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。
- 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。

### **僵直性脊椎炎還有那些症狀**

- 慢性的肌腱炎及筋膜炎，好發在足部
- 約三成患者有眼睛的葡萄膜炎及虹彩炎，且常反覆的發生，結果可造成嚴重的視力減弱
- 心臟主動脈的病變、肺部上葉的纖維化或腎臟病變也可發生，且可造成嚴重的併發症，然而卻是相當罕見的

### **僵直性脊椎炎造成脊椎的鈣化**

#### **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。
- 僵直性脊椎炎的後遺症
- 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。

謝謝聆聽!!