

# 腰椎椎間盤突出，手術該如何選擇？

## 前言

當醫師診斷為腰椎椎間盤突出，除了藥物、復健等其它保守治療之外，手術治療方式會因為您對疾病的認知或其他考量而有不同的選擇。因此，透過醫護人員運用醫病共享決策輔助評估表，讓病人對疾病與手術治療有進一步的瞭解後，再進行治療的選擇，本表單能幫助您與醫師共同討論最適合您的手術治療方式，過程中，如有問題請隨時詢問醫護人員。

## 適用對象 / 適用狀況

經過醫師神經學評估及影像學檢查:腰椎 X 光、核磁共振或電腦斷層掃描確認後，診斷為腰椎椎間盤突出合併神經根壓迫。

## 疾病介紹:

腰椎椎間盤突出症(Lumbar disc herniation)為最常見導致脊椎疾病的原因之一，發病原因通常為長期姿勢不正當、負重、退化、體重超重<sup>[1]</sup>及突然外力等影響，導致椎間盤(軟骨組織)突出，並擠壓周邊的組織及神經，造成神經根的壓迫導致神經性疼痛，其症狀為:下背痛、單側或雙側腳疼痛、麻木、無力、走路採間歇性跛行，嚴重時甚至無法行走、打噴嚏、咳嗽或用力解便時，症狀可能會更為劇烈。

## 治療介紹:

腰椎椎間盤突出的治療主要有兩種方式:

- (一) 藥物與復健治療: 如症狀在藥物或復健治療後無改善, 建議行手術治療。
- (二) 腰椎手術治療: 主要為把壓迫脊神經的椎間盤做減壓手術, 來緩解神經的疼痛、麻木、及改善肌肉的酸軟無力, 但因脊神經已造成壓迫受損, 使得手術後的麻、無力、酸, 需時間恢復, 無法完全馬上改善。

腰椎手術治療可分:微創脊椎內視鏡手術及腰椎椎間盤切除顯微減壓手術, 如以下說明。

---

*您目前比較想要選擇的方式是:*

---

- 藥物與復健治療
- 腰椎手術治療

## 腰椎手術治療-請透過以下四個步驟來幫助您做決定

### 步驟一、腰椎手術的認識與比較

#### 腰椎手術介紹:

項目 \ 手術方法	微創脊椎內視鏡手術	腰椎椎間盤切除顯微減壓手術
傷口大小(單節)	約 0.8 公分	約 3 公分左右
失血量	約 5-10 毫升	約 30ml
手術時間	約 40 分	約 1-2 小時
麻醉方式	局部麻醉 全身麻醉	全身麻醉
組織肌肉破壞程度	少	部分
神經沾黏損傷問題	少	部分
疼痛(總分 10 分)	疼痛指數約 2 分	疼痛指數約 3-4 分
引流管	無	有
感染率 <sup>[2]</sup>	感染率約 <1%	感染率約 3%
復發率 (6 個月-2 年以上) <sup>[2]</sup>	復發率約 7-9%	復發率約 4-5%
住院時間	術後 1 天出院	術後約 3-5 天



8.復原速度	0	1	2	3	4	5	
9.神經沾黏問題	0	1	2	3	4	5	
10.感染率	0	1	2	3	4	5	
11.復發率	0	1	2	3	4	5	
12.費用問題	0	1	2	3	4	5	
13.其他_____	0	1	2	3	4	5	★您的總分數為_____分

### 步驟三、您是否了解各項腰椎手術的優缺點？

題目	是	否	不清楚
1. 腰椎椎間盤突出常見原因為不良姿勢、負重、外力導致			
2. 腰椎椎間盤突出只需要做 X 光檢查後就可以確診			
3. 腰椎手術完全只能需要全身麻醉			
4. 腰椎手術完全是健保給付			
5. 術後麻、無力、酸，需時間及後續治療改善			

以上若有任何一項回答「不清楚」，請詢問您的醫護人員再次說明。

### 步驟四、您現在已確認好腰椎手術的方式了嗎？

1. 經過以上選項步驟，您已經決定好腰椎手術治療方式了嗎？(下列擇一)

微創脊椎內視鏡手術

腰椎椎間盤顯微減壓手術

我還無法決定，原因：\_\_\_\_\_

---

2. 若您暫無法做決定，哪些是影響您做決定的因素？(可複選)

我需要與主治醫師討論

我需要與家人或其他人討論

我需要再瞭解更多，其問題是\_\_\_\_\_

---

製作日期/更新日期: 2018 年 09 月 16 日(第二版)

#### 參考文獻:

1. Xu X, Li X, Wu W. Association Between Overweight or Obesity and Lumbar Disk Diseases: A Meta-Analysis. J Spinal Disord Tech. 2015 Dec;28(10):370-6.
2. Rasouli MR, Rahimi-Movaghar V, Shokraneh F, Moradi-Lakeh M, Chou R. Minimally invasive discectomy versus microdiscectomy/open discectomy for symptomatic lumbar disc herniation. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Sep 4;(9).

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論



彰化基督教醫院  
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

微創及內視鏡脊椎手術中心(神經外科)關心您

**腰椎椎間盤突出，手術該如何選擇？**



# 什麼是腰椎椎間盤突出？

- ➡ 腰椎椎間盤突出症(Lumbar disc herniation)為最常見導致脊椎疾病的原因之一。
- ➡ 發病原因通常為長期姿勢不正當、負重、退化、體重超重及突然外力的影響導致椎間盤(軟骨組織)突出，並擠壓周邊的組織及神經，造成**神經根的壓迫導致神經性疼痛**。
- ➡ 症狀:下背痛、單側或雙側腳疼痛、麻木、無力、走路採間歇性跛行，嚴重時甚至無法行走、打噴嚏、咳嗽或用力解便時，症狀可能會更為劇烈。

# 檢查項目



➡ 神經學評估

➡ 影像學檢查:

1. 腰椎X光

2. 核磁共振或電腦斷層  
掃描確認後。

# Q&A

- ➡ **病人:** 請問醫師，我有腰椎椎間盤突出問題需要動手術嗎？
- ➡ **醫師:** 針對疼痛問題，一開始可以採保守治療，如果藥物、復健治療無效的話，就可以採取手術治療方法，以下由我來為您說明：

# 腰椎椎間盤突出治療方式

藥物與  
復健治療

微創脊椎  
內視鏡手術

腰椎椎間盤  
切除顯微減  
壓手術



## 藥物與復健治療

如症狀在藥物或復健治療後無改善，建議行手術治療

# Q&A

- ➡ **病人:** 如果我吃藥、復健無效，還是會痛，請問手術方法有哪些？
- ➡ **醫師:** 針對腰椎椎間盤突出手術方式、手術風險及併發症，如以下說明：

# 腰椎椎間盤突出

- ➔ **腰椎手術治療:** 主要為把壓迫脊神經的椎間盤做減壓手術，來緩解神經的疼痛、麻木、及改善肌肉的酸軟無力，但因脊神經已造成壓迫受損，改善手術後的**麻、無力、酸**，**但需時間恢復，無法完全馬上改善。**

# 腰椎手術介紹

項目	手術方法	微創脊椎內視鏡手術	腰椎椎間盤切除顯微減壓手術	
傷口大小(單節)	約0.8公分		約3公分左右	
失血量	約5-10毫升		約30ml	
手術時間	約40分		約1-2小時	
麻醉方式	局部麻醉 全身麻醉		全身麻醉	
組織肌肉破壞程度	少		部分	
神經沾黏問題	少		部分	
疼痛(總分10分)	疼痛指數約2分		疼痛指數約3-4分	
引流管	無		有	
感染率 <sup>[2]</sup>	感染率約<1%		感染率約3%	
復發率(6個月-2年以上) <sup>[2]</sup>	復發率約7%-9%		復發率約4%-5%	
住院時間	術後1天出院		術後約3-5天	
術後復原速度 (術後麻、無力、酸，需時間改善)	當天即可下床		術後約1-2天下床(視情況)	
穿戴背架	6週軟背架(含鐵條)		3個月軟背架(含鐵條)	
費用	需自費約10萬 (依各醫院制定收費標準為主)		健保給付	



# Q&A

➡ **醫師: 對於以上的內容清楚嗎?**

**如有不懂，請隨時發問。**

➡ **病人: 請問醫師，手術後的傷口照護、**

**復健運動及何時可恢復正常工作呢?**

## 腰椎手術後傷口照護

1. 傷口如有滲血的話，需每天換藥。
2. 使用水溶性優碘及生理食鹽水消毒一次後再用紗布覆蓋即可。
3. 如果是乾淨無滲血傷口，可兩天換一次傷口即可。

# 腰椎椎間盤突出術後照護

微創脊椎內視鏡手術



可搭配復健治療



6週內不宜負重、彎腰、久坐

腰椎椎間盤切除顯微減壓手術



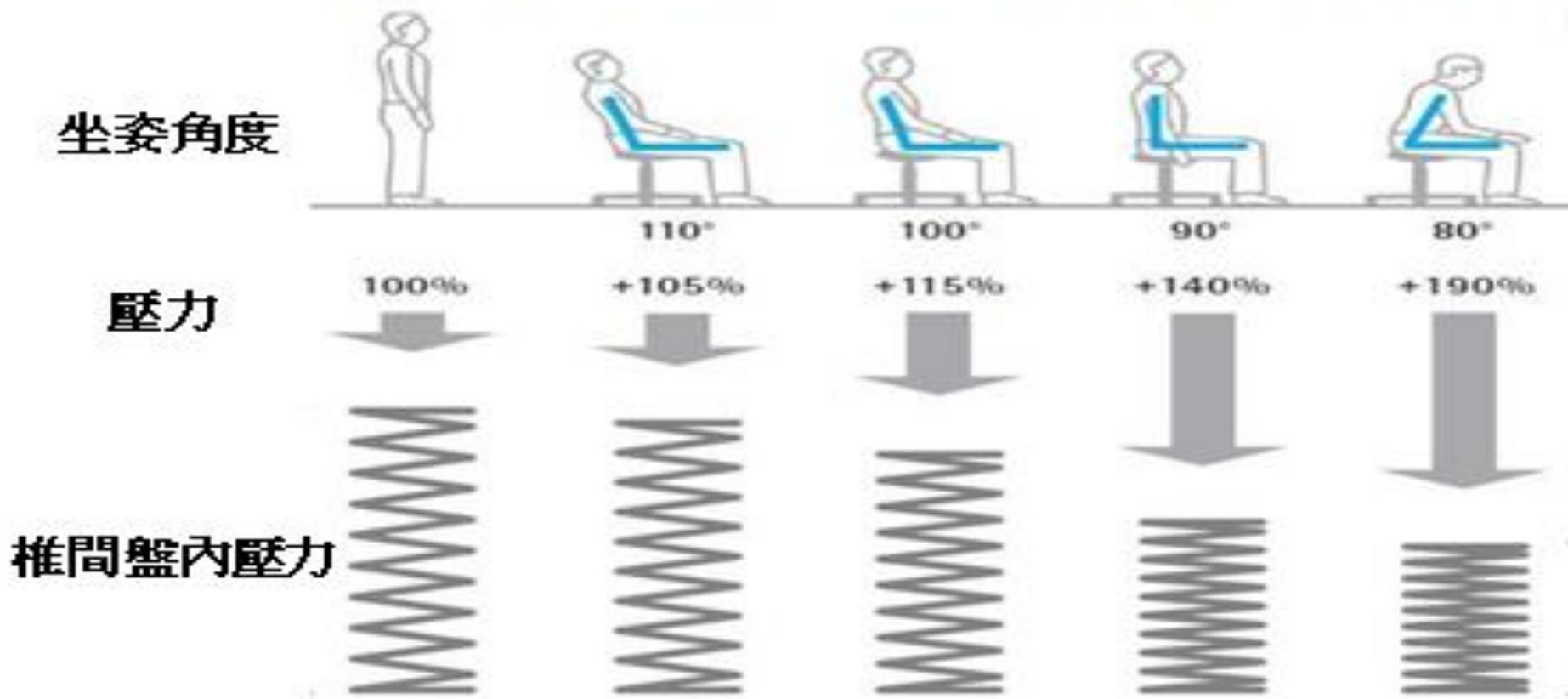
可搭配復健治療



3個月內不宜負重、彎腰、久坐

# 姿勢保健

## 不同坐姿影響椎間盤壓力之變化



舉例來說，站姿時為100%的壓力，當往後躺的壓力是相對較低的，當往前傾的角度，如果大於80°以上，有可能壓力會變成站姿的2倍，更容易造成腰椎的損傷。

圖片資料來源：<http://www.boostphysio.com/blog/2012/05/>



## 參考資料

- **Xu X, Li X, Wu W. Association Between Overweight or Obesity and Lumbar Disk Diseases: A Meta-Analysis. J Spinal Disord Tech. 2015 Dec;28(10):370-6.**
- **Rasouli MR, Rahimi-Movaghar V, Shokraneh F, Moradi-Lakeh M, Chou R. Minimally invasive discectomy versus microdiscectomy/open discectomy for symptomatic lumbar disc herniation. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Sep 4;(9).**