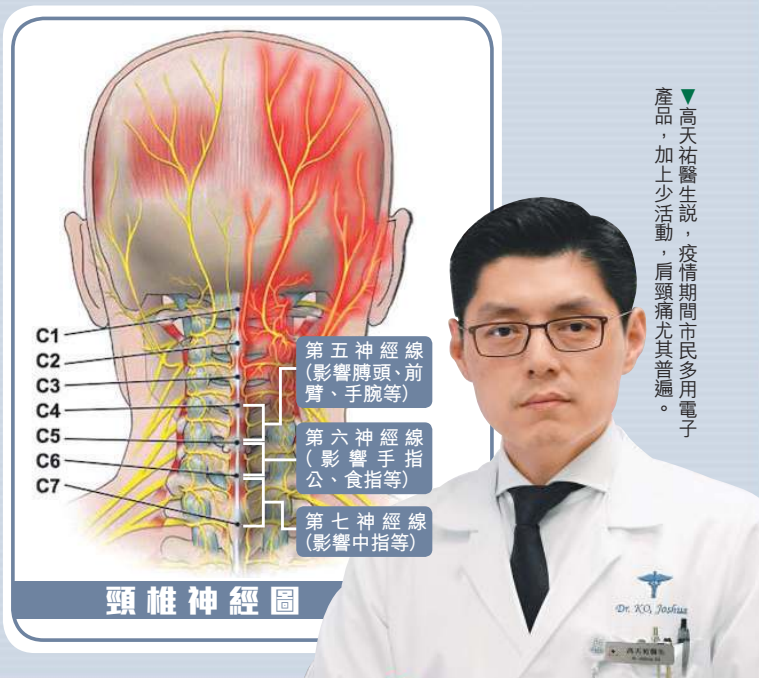


▼高天祐醫生說，疫情期間市民多用電子產品，加上少活動，肩頸痛尤其普遍。



疫情下工作、學習、社交都受影響，大家「變陣」在家工作、遙距學習，見面亦改為視像方式。

在家中工作或學習，長時間望着電子屏幕，坐姿不良加上缺乏運動，容易造成肩頸及膊頭痛，嚴重的更可能是頸椎受影響。今期骨科專科醫生為大家解構箇中關係，以及如何避免頸椎受損！

撰文：陳旭英 設計：楊存孝

提防不良姿勢

致「頸椎受損」

近年間中感頭暈及頭輕輕，不適感覺一會兒便會消失，所以一直沒有去見醫生。

「最近頭暈次數頻密，十分影響工作，到養和醫院門診部求診，醫生說這可能是頸椎問題，轉介我見骨科醫生。」胡女士說。

養和醫院骨科專科醫生高天祐醫生說，上述三個個案都是頸椎受損的常見徵狀。他續指，頸椎受損是骨科常見問題，原因包括創傷、退化及不良姿勢。「以往較常見是因創傷，例如交通意外引致頸椎受損，但此類個案愈來愈少。近年主要是由於姿勢問題造成，特別在疫情期間更加明顯，市民都避免外出，長時間坐着、欠缺運動，兒童亦暫停實體課堂轉為在家用平板電腦或手提電腦遙距上課，故不論成人或兒童都有一些頸痛問題。」高醫生說。

頭部前傾 頸椎受壓

兒童或青少年因姿勢不良造成的頸痛問題，只要稍作休息及做伸展運動便會舒緩，然而成人人經長年累月的姿勢不良，造成的影響便較大。

高醫生解釋姿勢

不良對頸椎造成的影響，「當我們坐或站立時姿勢挺直，頭部會由肩膊承托，像帳篷的四條支柱平均地支撐頭部；當頭部向前傾，後頸肌肉會被拉緊，長時間便會出現疼痛、抽筋等徵狀。」

這情況如果出現在較年長、頸部退化人士身上，情況就會更嚴重。因為頸椎內有神經線，會經過每段頸椎關節通道伸出來，然而這個通道會因為退化而變得狹窄，當頭部向前傾時，肌肉的拉力會令這個管道更加狹窄，長時間便會出現頸椎神經痛的徵狀，例如膊頭痛、手痛、手部麻痺、背脊痛等，更嚴重的是當神經受到擠壓，令手部麻痺至影響活動能力，無法提起重物。」

高醫生指出，長時間使用平板電腦工作、瀏覽網上資訊、煲劇，若頭部向前傾的幅度大，就容易會出現頸椎受壓、後頸肌肉（提肩胛肌）長期被拉扯，亦會



►候車低頭族遍布港鐵月台、巴士站。（資料圖片）

►疫情期間不少市民改為在家工作，較難保持良好的工作姿勢。（資料圖片）



三 十九歲擔任文職工作的Alex近半年一直受肩頸痛之苦，每日工作完畢後極度疲累，要坐在按摩椅半小時以上才能舒緩。

「疫情開始後的這一年多我主要在家遙距工作，每天工作十小時以上，困在家中難免少郁動，工作過後經常也頸緊膊痛。」

初期疼痛還可以忍受，其後痛楚愈來愈嚴重，近月甚至感覺手臂有點麻痺，擔心是神經問題，所以見骨科醫生檢查清楚。」Alex說。

任職保安、五十餘歲的李太太疫情期間提早退休，這陣子樂得

賦閒在家，天天用平板電腦煲劇，即使外出與舊同事茶敘，乘車期間亦機不離手，漸漸她感到後頸愈來愈緊，間中也會痠痛，至近日痛楚突然加劇。

「有一天早上起牀，頸部完全僵硬，無法活動，初時以為是俗稱的『訓振頸』，但過了數小時後頸部仍然未能活動，我立即去見骨科醫生。」李太太說。

居家辦公上課姿勢差

任職售貨員、四十歲的胡女士，頸椎疼痛很多時由於長時間姿勢不良引起。



初期疼痛 後期麻痺

導致肌肉抽筋的情況。

高醫生指出，在辦公室工作的秘書或文職人士，電腦屏幕應置於與眼睛水平線略低位置，手肘成九十度角，手腕與鍵盤成水平，並有腕墊承托，這樣即使保持較長時間同一姿勢打字，也不會太疲累。

「相反，如果電腦和鍵盤擺放的位置不當，工作時無法保持良好姿勢，當工作入神時就會不



▲如肩膊肌肉發炎嚴重，可注射類固醇幫助消炎。

力，減輕痛楚。如果消腫速度較慢，則會建議於硬脊膜外注射類固醇。

「年長人士很多時會出現一些隱性的神經管道收窄問題，椎管會慢慢收窄，影響脊髓神經。病人不會即時有病徵，加上年長人士的神經線退化，往往直到神經線受擠壓至一定程度才感覺到，屆時有機會已出現較嚴重的徵狀，如雙手僵硬麻痺、無法扣鈕、無法控制筷子等。」高醫生說。



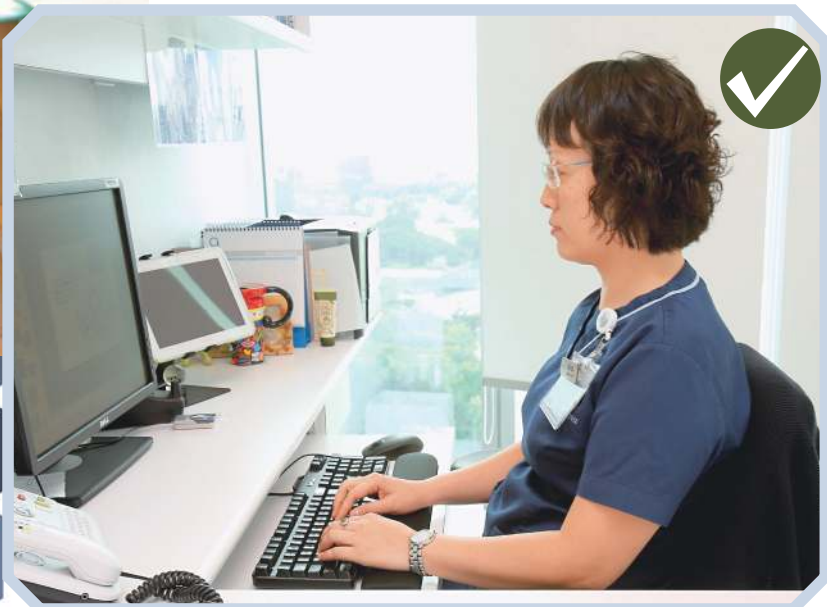
當工作入神時，肩及上半身容易向前傾，導致肌肉很快疲累及繃緊。

年輕患者可手術減壓

因頸椎疼痛見骨科專科醫生

▼辦公室工作時應保持良好姿勢：頭腰挺直，視線與螢幕頂部成水平；手肘成九十度角、手腕置於墊上。

▶多運動是加快血液循環、鬆解繃緊肌肉的良方。



▲頸椎神經受壓，會導致手部乏力及麻痺，嚴重時甚至難以控制筷子或扣鈕。

自覺地聳起雙肩、駝背，提肩胛肌被拉扯着，同一時間頸部向下垂，後頸肌肉拉緊，長遠就會令肩頸肌肉僵硬，加上神經線受壓的影響，痛楚便會加劇。」高醫生說。

當頸椎受損，常見的早期徵狀包括頸痛、膊頭痛，即使睡醒後仍會感到頸部肌肉繃緊。如不良坐姿一直未改善，患者之後會出現手痛及手麻痺，這是由於神經受刺激、受壓所產生的痛楚，受影響的範圍包括膊頭、前臂兩邊、手肘等位置，視乎受壓的是哪一條神經線。

高醫生說，通常頸椎受損嚴重的是弧形的部分，即第四至第五、第五至第六節頸椎骨，受影響的分別是第五及第六條神經線，即連接膊頭及前臂、手腕的神經線。如果是頸椎第六節的神經線受壓，可能影響手指公及食指，如果頸椎第七節的神經受壓則會影響中指。故醫生在查問病人病徵時，可以透過了解痛楚的位置，大概知道病人受影響的是第幾條神經及頸椎位置。

高醫生說，「很多時病人的痛楚源頭不單在頸椎，他們的肩膊肌肉都會因繃緊而疼痛。當膊頭肌肉都繃緊了，便很難回復正確的姿勢，所以把頸椎回復至正常的平衡位置是康復的關鍵。患者主要可以透過非手術方式治療，主要是通過物理治療幫病人復位、把收緊的前胸肋骨打開、拉筋等，病人也要做恆常運動配合。」

除非已經出現手部麻痺及乏力，大部分頸椎疼痛病人都毋須

當檢查後確定為椎管收窄，可以透過「椎管成形手術」改善。高醫生解釋，手術是把頸椎後方的椎板打開，切除頸椎椎板和棘突，再鑲上金屬片固定。此手術能夠擴闊椎管空間，避免神經線受擠壓，有效改善徵狀。

頸源性頭痛

除了手脚麻痺無力或全身繃緊，頭痛問題亦與頸椎受損有關。高醫生說，一般人都會以為頭痛與精神緊張或腦部問題有關，難以聯想到可能是頸椎問題引致。

「頸椎問題可以引致頭暈及頭痛，類似是頭輕輕、頭脹的感覺，以及後尾枕痛。原因是頸椎



▶工作一段時間後，應稍作休息進行伸展運動，紓緩緊張的肌肉。

頸椎、胸椎、腰椎成一體

高天祐醫生說，要保護頸椎，必須要保持良好姿勢、避免頸椎受壓，例如避免長時間低頭看手機，因為當頭部向前傾斜時，會對頸椎造成壓力，傾斜幅度愈大，後頸的壓力愈大。

另外由於頸椎、胸椎、腰椎、盆骨是互相連繫着的結構，它們一起支撐着身體，高醫生亦提醒要注意整體坐姿。

一般因頸椎問題引致手痛或麻痺的病人，若情況不是太嚴重，會先建議進行物理治療，主要有三大目的：鬆解繃緊的胸前肌肉、肋骨肌肉；改善腰部柔軟度、改善坐姿；讓頸椎及肩膊慢慢能夠復位。

支撐頭部，若因姿勢不良例如頭部長期向前傾，便會感覺到頭部支撐不穩，有點像暈船浪的感覺，需要進行一段時間的物理治療才能改善。這種頸源性頭痛，難以用掃描去證實病因，但必須作詳細檢查先排除腦部問題或耳水不平衡，加上病徵吻合，才能確診。」高醫生說。

上述三個個案都是典型因姿勢不良、缺乏運動所致的頸椎疼痛，幸好情況不算太嚴重，目前由物理治療師因應各人情況，設計伸展訓練紓解僵硬肌肉、改善頸椎、胸椎及肩膊位置，並教導患者加強平日運動，目前疼痛問題已有改善。

高醫生重申，如果有頸椎問題，建議先見醫生評估病情確定病因，找到病因後，再選取適合的治療方案，避免因頸椎問題惡化而引起身體其他部位不適。

做手術。高醫生解釋：「頸椎神經線包括中央神經線及其分支，前者即是椎體中間的脊髓神經，後者是從椎骨之間伸延出來的分支神經線。這些分支神經線有強忍的耐力，即使受損都能自行修復，不過小部分病人會出現麻痺、無力之感，這類病人可考慮做手術。」

當主要神經例如中央脊髓神經被擠壓，雙手都會麻痺及乏力，步行時會像機械人一樣，動作繃緊。這種情況較多出現在約二十至四十歲的年輕病人身上，特別是部分病人有椎間盤突出的情況，壓着神經線。此類病人可以進行減壓手術，把壓迫神經線的一部分椎間盤取走，然後以融合術重裝該節椎間盤，或置入人工頸椎間盤。」

長者較多椎管狹窄

高醫生說，年長患者因頸椎退化而有椎間盤突出的案例較少，他們較多是神經線管道狹窄，擠壓神經線而產生痛楚。雖然他們的痛楚嚴重程度不及椎間盤突出的病人，不過病情會較為反覆。治療方法主要透過物理治療令肌肉消腫，並鬆解頸椎壓