



脊柱是我們身體結構重要部分，支撐全身骨骼活動、保持身體平衡等；當脊柱變形，會有甚麼問題？腰骨痛、腳痛、「企唔直」都是常見的病徵，部分患者痛至無法如常生活，只能步行幾分鐘，甚至需要長期坐輪椅。

骨科專科醫生指出，盡早修正變形的脊柱，病人獲益最大，但到了五十歲、甚至八十歲還可以修正嗎？

撰文：陳旭英 設計：美術組

三 十歲的梁小姐，因為一次「家居小意外」，求醫檢查時「意外」發現自己有嚴重的脊柱側彎。

「那是二〇一九年七月的事，當天我在浴室滑倒，撞傷肋骨和背部，痛入心扉……由於痛楚久久未消，於是見家庭醫生檢查，醫生安排我照X光，發現我的脊柱嚴重變形，上半部彎向右，下半部彎向左，呈一個反方向的S字形，我才知道我的脊柱有問題！」梁小姐說。

原來梁小姐年幼時到外國留學，身體一直沒有甚麼問題，因而從來沒有照過X光，這次意外

巧手修正成人脊柱變形

正常與脊柱前凸、
脊柱後凸比較



正常與脊柱側彎比較



脊柱變形除了外觀不佳，亦有機會影響患者活動能力及帶來疼痛。

►陸駿驥醫生說，不同國家研究顯示成人出現退化性脊柱變形的風險大約是三至六成。



隨着年紀增長，脊柱會慢慢退化，影響平衡力。（網上圖片）



睛時，守候在身旁的護士輕聲向她說：「恭喜梁小姐，手術成功了。」

而最令梁小姐感神奇的是，手術不但矯正了變形的脊柱，還讓她增高了五厘米！她向記者笑道：「當好友見到我手術後長高了，問我有甚麼秘密瞞着她，說時我還高興得流下淚來。」

兒童脊柱側彎後遺症

負責手術的養和醫院骨科專科醫生陸庭驥醫生說，一般人會統稱脊骨變形的情况為「脊柱側彎」，但其實在醫學上這歸類為「脊柱變形」或者「脊柱畸形」。陸醫生解釋：「脊柱畸形是一個三維的變形，從正面看的向左或右傾側稱為脊柱側彎（scoliosis）；從側面看的變形俗稱的駝背（kyphosis）後凸或 lordosis 前凸」；在第三個平面是一個軸向旋轉。」

「當時我知道不得不做手術，所以在聽完醫生詳細解釋手術過程、風險和得益、術後康復等，我決定接受手術！」梁小姐說。

矯正手術歷時約八小時，梁小姐還記得當日手術前，麻醉科醫生握着她的手讓她放心，下一秒她安心睡着；再下一秒張開眼

形，大多於四十歲後才出現，主要因為退化所引致。

陸醫生指出，從梁

小姐的脊柱側彎形態判斷，相信她在年幼至青春

時候已經出現問題，但沒有

處理，直至意外求醫才發現，

屬於第一類患者。「臨牀檢查

發現患者的腰部不平衡，從背面

看一邊看到腰線，另一邊沒有腰

線，而且有高低膊、胸廓隆起等

問題。從正面的X光片中，明顯

見到她的脊柱彎曲，從側面的X

光看，她的生理弧度是平衡的。

手術要做一個三維矯正，把傾斜

的脊骨拉直、固定及融合，並以

螺絲釘固定，術後改善了她高低

膊的問題，兩邊腰回復對稱，脊

骨拉正後腰部亦增長，所以她會

發現自己長高了。」陸醫生說。

梁小姐求醫時生活自如，沒

有痛楚，治療目標主要是防止

畸形惡化及改善外觀。然

而，年老脊柱變形的病人徵

狀會嚴重得多，大大影響

生活。

逾九十歲的蕭婆婆

（化名）是第二類，

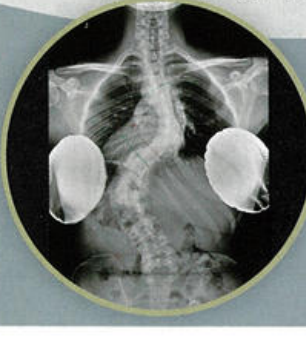
即是由於退化引致



►圖為梁小姐手術前的情況，從背面看她的腰部不平衡，而有高低膊問題。



►手術後梁小姐兩邊腰回復對稱，而且改善了高低膊的問題。



►梁小姐手術前的X光片顯示她的脊柱彎曲（圖右）；手術把她傾斜的脊骨拉直、固定及融合，並以螺絲釘固定（圖左）。



的脊柱變形患者。

退化引致脊柱變形

陸醫生說，蕭女士求診時已經八十六歲，受骨痛之苦逾十年，臨床病徵包括坐骨神經痛，痛楚一直由臀部伸延至腳部，站立稍長時間都會感覺十分疲累及疼痛，必須坐下休息；她多年來一直服用止痛藥，後期甚至需要每天注射嗎啡針止痛，但一直都沒有太大幫助。

「婆婆求診時最主要的徵狀是嚴重腰痛，痛楚令她下肢無法用力，站起來亦有困難，需要以輪椅代步。坐在輪椅上的她捲起身體向一邊傾側，從側面觀察，她的腰骨向前傾斜，身軀無法平衡。」陸醫生說。

陸醫生分析婆婆的X光片，指出她的脊柱呈Z形狀，脊骨一左一右，一前一後的排列，每個骨節之間都有變形，另外有部分關節因為骨質疏鬆問題已倒塌，有些關節之間已自動融合。磁力共振影像亦顯示她有嚴重退化及椎管狹窄情況，擠壓神經通道，所以她的問題較梁小姐複雜得多。

「年長的脊柱

變形患者未必介意外觀，但疼痛會影響生活質素，每天受着雙腳麻痺、腰痛、坐骨神經痛，無法站起來等等的煎熬，這些問題是推動病人來求診的主要原因。

然而，要處理上述問題，並不容易，因為婆婆本身有糖尿病、血壓高、心臟病等問題，屬超高風險病人，必須要小心處理。」陸醫生說。

婆婆的兒女們最初因手術要承受高風險而卻步，其後考慮到婆婆的生活質素因脊柱變形帶來的疼痛而大受影響，經商討及詳細考量後，一家人終於同意婆婆接受手術。

手術歷時八小時，包括為婆婆鬆解被擠壓的神經線、灌漿修補倒塌的脊骨，並把變形的脊骨復位以螺絲釘好。



術後經過休養、物理治療，婆婆可以再次站起來，而且站得直，身體不再向前傾，並可以步行，毋須再依靠輪椅。

手術修正變形脊骨

手術後婆婆站立時，頭部、腰骨至腳回復垂直線，術前的腰背痛及坐骨神經痛全部緩解。蕭婆婆術後覆診超過七年，陸醫生喜見她行得走得，生活質素所有改善，樂活晚年。

退化性脊柱變形不只在年長人士身上出現，中年人也有機會出現此問題。五十二歲的黃先生

嚴重脊柱變形的長者，對日常生活造成不少障礙。



►年輕時養成常運動習慣，為肌肉和骨質做好儲備，減低老年退化帶來的影響。



坐姿不良 罪魁禍首？

陸庭驥醫生指出，很多人把腰骨問題歸咎於姿勢不正確，常見情況是兒童脊柱側彎問題，家長會責罵子女因坐姿不好所致。

「大部分的兒童脊柱側彎其實是由於遺傳因子變異引致，當問起家族病史時，很多時父母親都會發現自己、近親，甚至上一輩都有脊柱變形的問題，所以家長們不應該只怪責子女坐姿不好。」

另外自然退化、欠缺運動令肌肉力量薄弱、忽略負重運動鞏固骨質、少曬太陽、缺乏鈣質、肥胖加重腰骨壓力等等，都有機會直接或間接引致成人脊柱變形。坐姿不佳縱使有機會增加脊柱變形機會，但並不是元凶，亦不是單一因素。」陸醫生說。

至於老年人的退化性脊柱變形，成因包括骨質疏鬆、脊骨倒塌，其共病（Comorbidities）例如帕金森症等都是成因之一。他亦特別提醒大眾注意肌少症（sarcopenia），「平時缺乏運動、肌肉量少，步入老年受荷爾蒙影響，肌肉量進一步下降，亦是其中一個導致脊柱變形的原因，所以應在年輕時多進行鞏固骨質及儲肌肉的負重或阻力運動，有助避免退化性脊柱變形。」

（化名）因腰痛、腳痛、坐骨神經痛等病徵而求醫，他站立時向一邊傾側，也會向前傾，步行五十米已經感覺腳痛難擋，坐半天工作亦十分辛苦，要經常服止痛藥，情緒因而受困擾。

陸醫生說，從脊柱形態上判斷這位病人兒時沒有脊柱側彎，是成年後才出現問題，加上他的體重嚴重超標，亦是加劇脊柱變形的其中一個因素。

磁力共振影像發現黃先生的多處神經線被擠壓，建議進行手術矯正，把傾側、變形的脊骨盡量拉回原位，令站立時身體形態能回復直線。術後他的腰痛、腳痛都有所紓解，站立時重心不再向前傾，可以站立一整天。

陸醫生說，在評估每一位病人的情況時，除了要檢視脊柱變

平衡手術風險與得益

陸醫生特別指出，一般會先建議病人進行保守治療，即是做運動強化肌肉及骨骼、服用治療骨質疏鬆的藥物等，當保守治療都無法解決問題時，才考慮進行手術。手術主要有三大目的：一是鬆解被壓着的神經線，二是解決機械性疼痛，三是矯正畸形的脊柱，以改善平衡。由於每一個手術都是複雜而且有風險，所以醫生必須在手術前讓病人得知風險和得益，病人在平衡各種因素

後，方決定是否接受手術，手術前醫護團隊亦需要有周詳的計劃。

文獻數據顯示手術後病人能紓緩七至九成痛楚，改善約五成的脊椎變形及八成的失衡，大大改善生活質素。但病人要明白術後或無法回復昔日百分百的活動能力，因為部分關節要用螺絲釘固定，其活動能力會有所減低，同時病人亦要了解手術風險，例如出血、感染、神經功能併發症等，年紀愈大手術後出現併發症的機會也會愈高。

►及早透過保守治療，進行運動鍛煉肌肉，有望改善輕微脊柱變形或駝背。

