

輕忽「腰痛訊號」將衍生
嚴重疾病，更會致命！

全圖解

自己的腰痛自己救

日本紅十字會醫療中心骨科中心負責人
久野木順一
林曜霆 譯
監修



骨科名醫傳授

22
運動

6
動作

5
姿勢

任何腰部不適
都能解除

世界衛生組織證實

「久坐不動」導致腰痛，
引發癌症、糖尿病、心血管疾患，
每年還造成「200萬人死亡」。



健康
推薦

三個字SunGuts | 物理治療師/網紅
黃如玉 | 加拿大脊骨神經醫師
鄭雲龍 | 脊椎力學專家
蔡維鴻 | JUST WELL 運動物理治療團隊 執行長

免吃藥！免手術！免就醫！

圖解專門医が教えてくれる！
腰痛を自分で治す！最新治療と予防法

図解 専門医が教えてくれる!
腰痛を自分で治す!最新治療と予防法

全圖解

自己的腰痛

目赤江正博
中心外科中心負責人
久野木順一
—— 監修 ——
林躍霆
—— 譯 ——



自己救

骨科名醫傳授

22
運動

6
動作

5
姿勢

任何腰部不適
都能解除

方言文化

預防或減緩「腰痛」·從「自我管理」開始

我身為骨科領域中脊椎外科的專業醫師，每天都會診治許多患者。

入手這本書的讀者們，很可能都被腰痛所困擾吧！對於腰痛的「慢性病化」、想不出有什麼特別的成因，或嘗試按摩後暫時變得輕鬆、但疼痛還是再度出現等狀況，應該也有很多人遇過吧！

對於高齡化進展速度凌駕於全球的日本來說，「因為腰痛，導致前往醫院的就診者變多」或許是必然的。雖說醫療技術確實在進步中，但隨著戰後嬰兒潮世代的高齡化，以及年輕世代缺乏運動等因素影響，今後，短期間內因為腰痛就醫的人數，應該還是會增加吧！

雖然都被稱為「腰痛」，不過，卻可能呈現出各式各樣的腰痛種類、症狀、程度等。在過往，曾有許多腰痛被歸為「即使經過檢查，也無法確診為特定原因的非特異性腰痛」，但從脊椎外科的專業立場來說，看法卻非如此。

近年來，各種腰痛的病痛型態逐漸被探明，而相關針對腰痛治療的研究

（包含運動療法、復健指導等在內），也多朝如何應對「機能降低」的方向發展。因此，我會指導患者，從日常生活中的姿勢到走路方式等細節來改善，雖然很花時間，但我認為這樣的方式非常重要。

原因在於，某種意義上來看，多數的腰痛都像生活習慣病一樣，只需要擁有正確姿勢、動作且維持生活習慣，就能夠獲得改善。建立「自己治療」的意識，進行自我管理，其實是最佳的應對方法。

在本書中，將會透過圖解方式，清楚說明以下內容：腰痛的預防與改善，以及為了幫助維持邁入高齡後的健康生活，可自己進行的體操或北歐式健走等運動，還有自我照護的方法等等。而我監修本書的目的，正是希望能幫助各位以較輕鬆的方式，長期且持續做好「自我管理」的工作。

日本紅十字會醫療中心
骨科中心負責人

久野木 順一

前言 預防或減緩「腰痛」·從「自我管理」開始

第 1 章

11種疾病·可能導致腰痛

● 是否為可怕疾病，如何鑑別？	10
● 非特異性腰痛	12
● 閃到腰（急性腰痛發作）	14
● 腰椎椎間盤症	16
● 腰椎椎間盤突出	18
● 腰椎分離症·腰椎分離滑脫症	20
● 腰椎變性滑脫症	22
● 腰部脊柱管狹窄症	24

● 變形性腰椎症	26
● 骨質疏鬆症	28
● 成人脊柱變形（腰椎變性後側彎症）	30
● 心因性腰痛症	32
專欄◎腰痛手術方法的進步	34



第 2 章

急性腰痛應對法

● 不需要急就醫..... 36

● 外出閃到腰時，如何處置？..... 38

● 鬆緩腰痛的睡姿..... 40

● 起床竅門：別扭轉腰部..... 42

● 先冷敷・再熱敷..... 44

● 運動十保暖・避免腰痛復發..... 46

專欄◎束腹帶只能暫時緩解腰痛..... 48

第 3 章

22項運動・幫自己治療腰痛

● 脊骨：支撐身體的柔軟支柱..... 50

● 椎骨與椎間盤：承受外部壓力..... 52

● 脊髓：掌管知覺活動..... 54

● 腹肌＋背肌：維持腰部穩定..... 56

● 前彎障礙型腰痛與後仰障礙型腰痛..... 58

● 持續運動・改善腰痛..... 60

● 土居式自體重量牽引法・擴展骨頭..... 62

● 單槓牽引法・放鬆肌肉..... 64

5 姿勢 + 6 動作 · 不易腰痛

- 椅子牽引法 · 伸展腰部 66
- 推壁運動 · 保持脊骨曲線 68
- 趴臥運動 · 改善坐骨神經痛 70
- 伸展背肌運動 · 維持姿態平衡 72
- 俯臥運動 · 強化腹背肌 74
- 仰躺運動 · 減少腰部負擔 76
- 四肢著地運動 · 鍛鍊深層肌肉 78
- 單膝伸展運動 · 提升肌肉活動性 80
- 髂腰肌運動 · 強健腰腿肌力 82
- 腿後腱運動 · 穩固骨盆位置 84
- 大腿運動 · 預防肌力衰退 86
- 抱雙膝運動 · 緩解後仰型腰痛 88
- 抱單膝運動 · 減緩麻痺感 90
- 前臥運動 · 延展上半身肌肉 92
- 貓伸展運動 · 消除背部緊繃 94
- 深蹲運動 · 幫助髖關節柔軟 96
- 椅子鍛鍊運動 · 加強軀幹肌群 98
- 雙腳懸空運動 · 訓練下半身肌力 100
- 每日步行 · 提高足部肌力 102
- 水中步行 · 有效率鍛鍊肌力 104
- 專欄◎對症選擇合適的肌力運動 106
- 改善姿勢或動作 · 不會腰痛 108
- 維持脊骨 S 形曲線的 L L S T 療法 110
- 筆直站立 · 降低腰部負荷 112
- 自然行走 · 避免腰痛惡化 114

第 5 章

預防腰痛・從生活落實

- 坐滿椅子・維持腰椎曲線…………… 116
- 跪坐或側坐・減輕脊骨負擔…………… 118
- 良好睡姿・入眠更放鬆…………… 120
- 盥洗・不勉強彎腰…………… 122
- 取物前・身體先接近物品…………… 124
- 從高處取放東西・上半身別前傾…………… 126
- 洗衣服・別只扭轉腰部…………… 128
- 烹飪・利用踏台以減少負擔…………… 130
- 打掃・用長柄工具減少腰背壓力…………… 132
- 拿重物・腹部要出力…………… 134
- 開車・用腰靠墊維持姿勢…………… 136
- 辦公室・每三十分鐘起身活動…………… 138
- 照護・學會借力使力…………… 140
- 生產前後・善用輔具…………… 142
- 適度運動・降低腰痛風險…………… 144
- 專欄◎久坐不動・易縮短壽命…………… 146
- 預防重點：強化骨頭與肌肉…………… 148
- 肥胖者必須瘦身…………… 150
- 持續運動・避免腰痛發作…………… 152
- 北歐式健走・優點多多…………… 154
- 施行北歐式健走・減少腰部負擔…………… 156
- 健走時長杖垂直觸地・背部伸直…………… 158
- 蛋白質・構成肌肉重要元素…………… 160
- 鈣質・預防骨質疏鬆症…………… 162
- 維生素D、K・有助於骨骼健康…………… 164
- 維生素C、E・強化骨骼十促進循環…………… 166



● 壓力大・易提高腰痛風險……………168
● 香菸尼古丁・易使骨密度降低……………170

● 挑選好寢具・預防腰痛發生……………172
專欄◎營養補充品的正確食用法……………174

第 6 章

在醫療機構治療腰痛

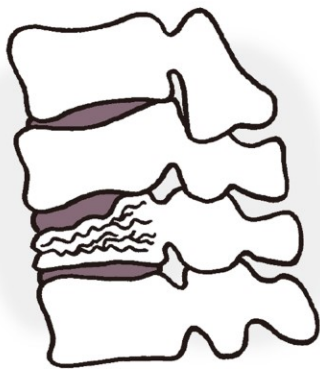
● 就診時，該到哪一科？……………176
● 如何選擇自己信賴的醫師？……………178
● 民俗療法的運用與建議……………180
● 確實傳達病況・建立醫病信賴關係……………182
● 詳細的檢查流程・掌握腰部狀態……………184
● 神經學檢查與影像檢查・判斷病情程度……………186
● 先進行保守療法・再考慮外科手術……………188
● 慎選止痛藥・有助緩解疼痛……………190
● 神經阻斷療法・暫時消除不適……………192
● 手術前多了解・做好心理準備……………194

● 椎間盤突出患者・手術與否因人而異……………196
● 椎間盤突出手術：LOVE術式……………198
● 脊柱管狹窄症患者・以保守療法為主……………200
● 脊柱管狹窄症手術：椎弓切除術與整形術……………202
● 腰椎滑脫症患者・可考慮減壓手術……………204
● 腰椎滑脫症手術：固定術與整形術……………206



第 1 章

11 種疾病 可能導致腰痛



是否為可怕疾病，如何鑑別？

有腰部疼痛問題的人很多，在日本，據說約有兩千八百萬人。雖然常通稱為「腰痛」，但實際上，各式各樣的原因都可能會導致疼痛。在第一章裡，將解說容易導致腰痛的各種疾病；而首先最重要的，就是從腰痛的成因中，鑑別出其是否為影響性命的可怕疾病。

許多人都有腰痛的經驗，但並非相同的狀況。極少數情形下，有的可能會隱藏重大疾病。然而，若將這些可怕疾病當作一般慢性腰痛來應對的話，可能會延誤病情，因此，骨科醫師在最初為主訴腰痛的患者進行診斷之際，應該要把「無論是否存在急性或慢性的重大病變，都必須清楚確認」，當成是先決要務。

應該要鑑別出的疾病中，有惡性腫瘤（癌症）、脊椎感染症、壓迫性骨折、夾層性主動脈瘤、僵直性脊椎炎、馬尾症候群等。在歐洲的醫學指南中，就將這些重大疾病稱為「紅旗」，即是指在被視為紅色警告的腰痛中，必須被確認的項目。

特別該注意的，是左頁表格中提及的疼痛。請別置之不理，趕快到醫療院所接受診療吧！

● 有腰痛時，最初應鑑別的主要可怕疾病

惡性腫瘤（癌症）

當脊椎骨、脊髓或馬尾神經等處發生癌症時，正常的細胞會受到癌細胞破壞、壓迫到脊髓或神經，而引發激烈的疼痛。

脊椎感染症

如脊椎感染到金黃色葡萄球菌引發「化膿性脊椎炎」，或感染結核菌而導致「脊椎感染（結核性脊椎炎）」等。

壓迫性骨折

組成脊椎的椎骨像被壓潰似地骨折。當骨頭因骨質疏鬆症等問題而變脆時，若遇到像打噴嚏般的輕微衝擊，就有可能造成骨折。

夾層性主動脈瘤

血管（動脈）的一部分膨脹到像瘤一般時，就稱為動脈瘤。當從動脈瘤的血管管壁剝離的血栓流到腳且阻塞住腳的動脈時，腳就會有麻痺或疼痛的狀況。而主動脈瘤的破裂，更可能危及性命。

僵直性脊椎炎

這是一種慢性疾病，發作的範圍最初是從頸部開始，到背部、腰部，或是手腳的關節有疼痛或僵硬感，逐步地導致這些部位無法活動。病情嚴重時，甚至可能產生脊椎或關節的骨性僵硬（完全無法動彈）或變形等情況。

馬尾症候群

由於某些原因，導致被稱為「馬尾」的脊髓神經根束受到壓迫，進而產生疼痛、麻刺感，甚至出現麻痺等神經症狀，都統稱為「馬尾症候群」。特別要注意的是，急性馬尾症候群所造成的神經症狀，即使經過長時間也不會恢復正常；因此，若因為脊椎破裂骨折等狀況，導致急性馬尾症候群，有必要接受緊急手術。

有這種情況時，快到醫療機構檢查！

- 至今都沒遇過的疼痛。
- 在身體呈靜止狀態時，不論什麼姿勢都覺得痛。
- 隨著時間流逝，疼痛程度愈強。
- 疼痛持續 3 個月以上。

非特異性腰痛

依據症狀、診察時所見、影像判讀（MRI 磁共振造影、CT 電腦斷層攝影、X 光檢查）等，能夠找出特定成因及部位的腰痛，稱為「特異性腰痛（器質性腰痛）」，而沒有特定成因的腰痛則被稱為「非特異性腰痛」。曾經有報告指出，非特異性腰痛佔整體腰痛情況的百分之八十，而認為「大部分腰痛成因都不明」的人也很多。

不過，就進行專業治療的醫師立場而言，卻有不同的看法。雖然非特異性腰痛依舊是個問題，但近年來，已逐漸探明椎間盤性腰痛、椎間關節性腰痛、薦腸關節性腰痛、肌筋膜性腰痛、脊椎棘突夾擠障礙、腰部扭傷、脊柱變形等原因所導致的腰痛病況，而針對各種病情的治療法也開始問世。因此，上述症狀都可被稱為「機能性的腰部障礙」，應該與沒有特定成因、治療法也毫無進展的非特異性腰痛區別開來。

從脊椎領域的專業醫師立場來看，首先，應該診斷患者的症狀是否為器質性腰痛，其次則鑑別是否為機能性腰部障礙，同時針對個人指導坐姿、洗臉方式、行走方法等細節。雖然很花時間，但這麼做是非常重要的。

● 器質性腰痛 & 機能性腰部障礙 ●

相對於在解剖學或病理學上有異常的「器質性疾病」而言，沒有這些異常，卻有機能障礙的情況，就稱為「機能性疾病」。以腰痛為例，有脊椎變形或變性等病理變化情形的屬於器質性腰痛，而雖無這些變化，但身體功能有低落的情況，則屬於機能性的腰部障礙。

器質性疾病

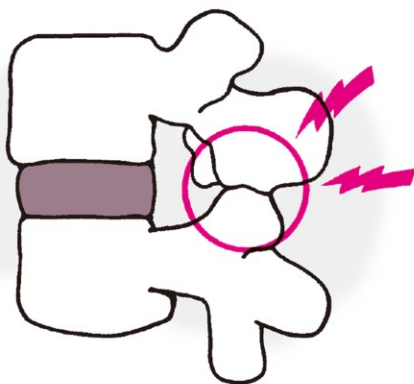
在影像等檢查中，
有明顯的異常情況。

機能性疾病

在影像等檢查中
看不出明顯異常，
但確實有機能障礙
的情況。

什麼是脊椎棘突夾擠 (Impingement) 障礙？

Impingement 有著「挾入」的意思。組織自身因碰撞、摩擦而影響到功能時，就稱為「夾擠障礙」（又稱「夾擠症候群」）。較常見的是發生在肩關節的夾擠症候群，另外也有因棘突間衝突所導致的腰痛。



閃到腰（急性腰痛發作）

相信許多人都曾有這種腰痛的經驗——閃到腰（急性腰痛發作）。「閃到腰」是急性腰痛的總稱，在西方則用「魔女的一擊」來比喻這種情況。不僅在激烈運動或久未運動之後才會發生，像不自然的姿勢、拿起重物、屈身穿襪子等平日不經意的動作，也可能會造成「閃到腰」的情形。一般多認為，閃到腰的症狀，是生活中經年累月增加腰部負擔所導致的結果。

針對閃到腰（急性腰痛發作）的情形，目前多認為應該暫時安靜休息才對。不過，若過度靜養，反而會拉長恢復時間。至少在輕微閃到腰的情況下，做些像推壁運動（見第三章）等讓腰反仰的動作，通常都能迅速緩解症狀。此外，土居式自體重量牽引法（見第三章）也很有效，若有閃到腰的狀況，不妨試試這類的伸展運動。一般來說，面對急性腰痛時，除了採取必要的疼痛緩解對策之外，在可能的範圍內，儘量維持平時的活動性，才是能夠盡快復原的竅門。

● 閃到腰（急性腰痛發作）發生的主要情況



● 放低腰部進行作業



● 像洗臉等會彎腰的時候



● 打噴嚏、咳嗽時



● 高爾夫球揮桿時



● 從墊被上起身時



● 突然轉頭時



● 長時間坐著，預備起身時



● 抬起重物時



● 穿襪子時



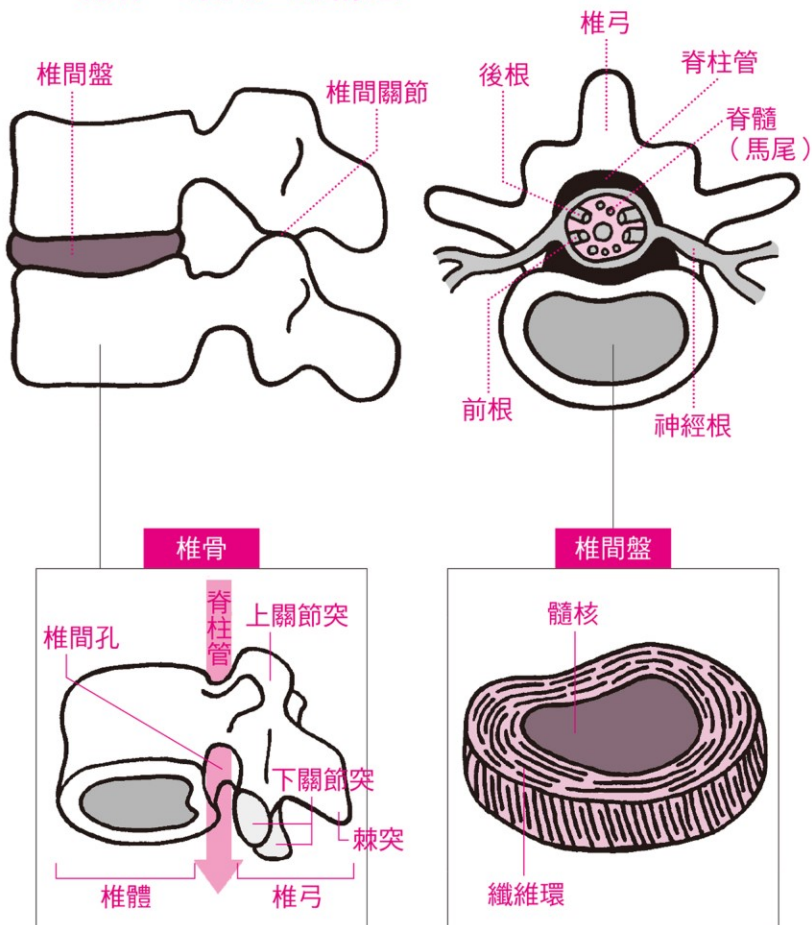
● 撿起東西時

腰椎椎間盤症

脊骨是由「椎骨」與位於其中的「椎間盤」互相交疊組成。在椎間盤的中央有個稱為「髓核」的富含彈力膠狀物部位，扮演著負責吸收和分散脊骨所受到衝擊力的角色。不過，隨著年齡增長，髓核的水分會喪失，變得沒有彈性而無法吸收脊骨承受的衝擊力。一旦髓核被壓潰而帶給腰部負擔，就會導致腰痛產生，而這就是「腰椎椎間盤症」。近年來，也被認為是屬於會伴隨著椎間盤變性情況的廣義發炎症狀之一。

被壓潰的髓核往外移位的狀態，被稱為「椎間盤突出症」。「腰椎椎間盤症」可以說是突出症的前一階段病況。若持續著會帶給腰部負擔的生活，症狀就可能惡化，進而朝椎間盤突出的狀態發展。當藉由MRI或CT等影像檢查，發現髓核有變形的情形時，就會被診斷為「腰椎椎間盤症」。基本上，應該避免長時間維持同樣姿勢，以減輕其所帶給椎間盤的負擔，而這些可透過體操或伸展運動來應對。若腰痛嚴重，且會持續影響日常生活時，就可能需要接受手術。

● 脊骨、椎間盤的構造



椎骨由椎體與椎弓組成，在椎弓的上下處各有關節突起部位。椎骨與椎弓間存在著稱為「椎間孔」的空洞，串聯起來的空間即為脊柱管。

椎間盤是由位於中心的髓核及周邊的纖維環所組成。髓核是包含約 80% 水分的果凍狀組織。脊骨之所以能做出柔軟的動作，都有賴於髓核的彈力性。

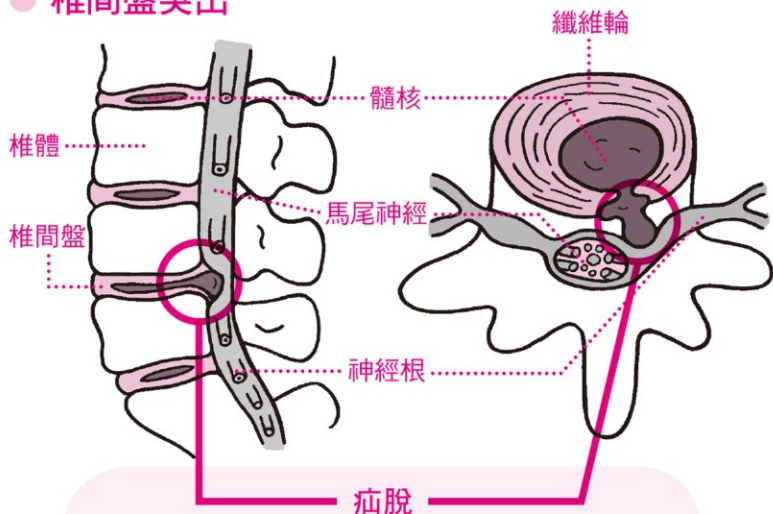
腰椎椎間盤突出

椎間盤失去彈性、組織產生龜裂、位於中央的髓核被壓到外頭的狀態，被稱為「椎間盤突出」。突出的髓核壓迫到神經，會使下肢產生疼痛或麻感。隨著症狀加重，腳會愈來愈無力、活動困難，甚至會有絆倒的情況。

腰椎椎間盤突出主要可以分成兩種：神經根被壓迫到脊柱管後方的「神經根壓排型」，以及突出且變窄的脊柱管與韌帶，從前後壓迫到神經根的「神經根絞扼型」。症狀的嚴重程度，會因為發生突出的部位而有所差異。在極少數案例中，會出現腰部神經「馬尾神經」受到強烈壓迫的情況，由於這會產生排尿、排便的障礙，所以必須進行緊急手術。

一般來說，運用保守治療方式就能緩解病情，不過，在足部症狀或神經症狀較強烈的情況下，「手術」就可能是必要的選擇。依據類型不同，有些能夠採用椎間盤內注入療法
等經皮療法（注射），建議治療前，請先與專精脊椎脊髓的骨科醫師討論過會比較好。

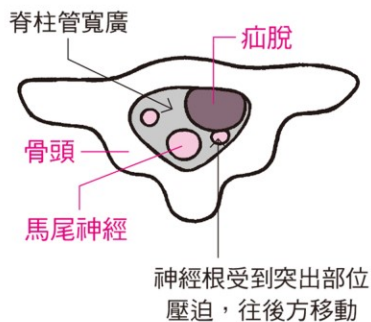
● 椎間盤突出



位於椎間盤外側的纖維輪破裂，髓核往外突出、壓迫到神經的狀態。

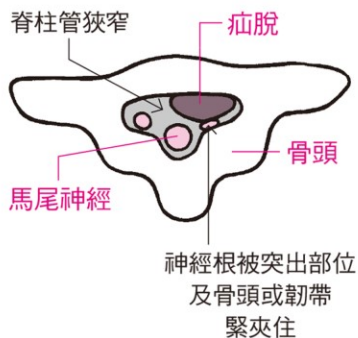
● 椎間盤突出的類型

神經根壓排型



重症比例低，
通常採用保守治療方式

神經根絞扼型



重症比例高，
往往需要動手術

腰椎分離症・腰椎分離滑脫症

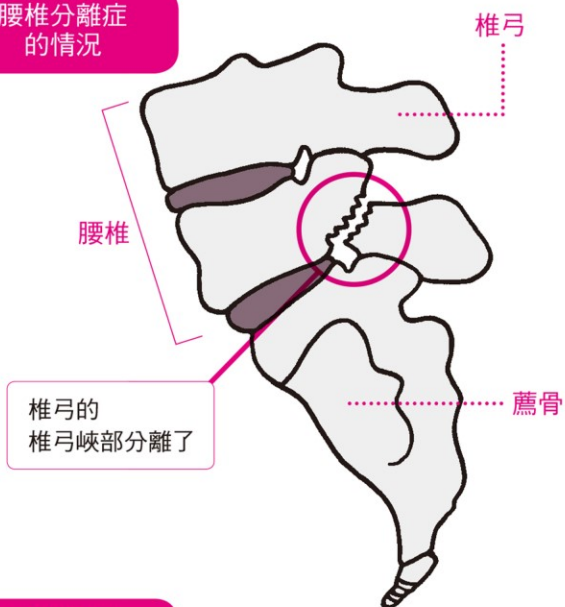
椎骨，脊椎的組成構造之一；椎弓，位於椎骨後側；而有個名為椎弓峽部的結合部位，使脊椎連結在一起。因此，所謂的「腰椎分離症」，就是指椎弓峽部與脊椎的連結斷開、分離而引發腰痛的一種疾病。若不處置腰椎分離症，分離的骨頭可能會往前移動，成為所謂的「腰椎分離滑脫症」。當滑脫情況嚴重時，可能會導致下肢產生疼痛或麻感，而受到骨頭變形的影響，也可能引發椎間盤突出或腰部脊柱管狹窄症等問題。

「腰椎分離症」及「腰椎分離滑脫症」較常發生在有運動習慣的孩子或年輕人身上。雖然在運動期間會覺得疼痛，但由於平日沒有特別的感覺，所以容易不理會疼痛的跡象。不過，若能愈早採用保守療法，就愈能期待骨頭的癒合，因此，請及早就醫。

相對於成長時期因組織較弱而容易受傷的狀況，在中年以後，組織老化或劣化成為上述症狀的起因，甚至可能演變為慢性病症等，都是這時期的特徵。此外，老化易使脊柱管變形、椎骨往前移動而讓脊柱管變得狹窄，所以還同時容易引發「腰部脊柱管狹窄症」的問題。

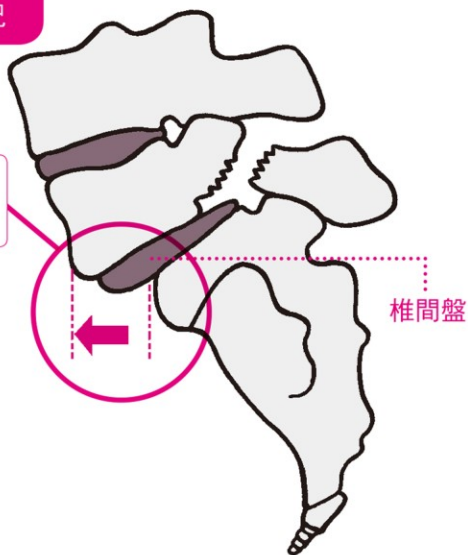
● 腰椎分離症、腰椎分離滑脫症

腰椎分離症
的情況



腰椎分離
滑脫症的情況

椎弓峽部分離，
椎骨往前方滑脫



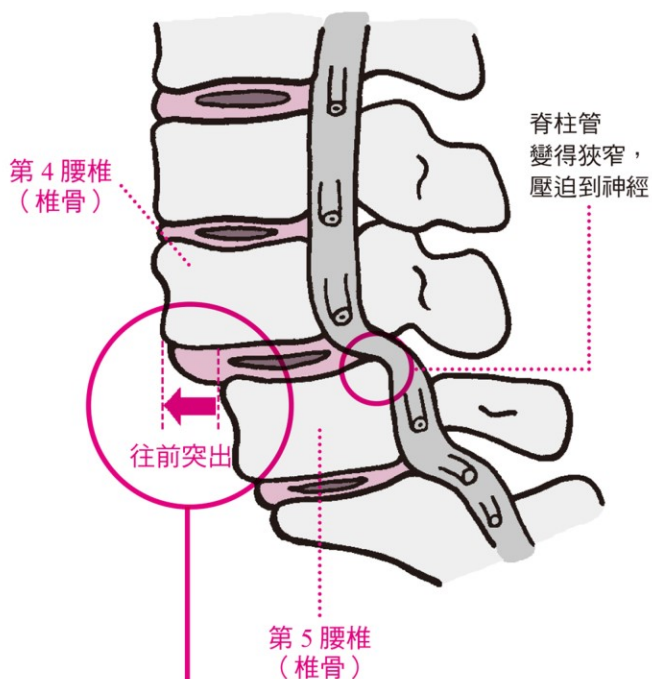
腰椎變性滑脫症

如果各個椎體原先連結的部位分離滑脫，稱為「分離滑脫症」；相對於此，若不是分離，而是椎體彼此間的椎間盤或椎間關節因為老化變性而錯開，則稱為「變性滑脫症」。由於年紀增長與姿勢等生活習慣，是造成「腰椎變性滑脫症」的主要原因，所以，此病症常發生在中、老年人身上。在腰部有彎曲狀況的高齡者當中，許多人都有這種「腰椎變性滑脫症」。

腰椎裡有脊柱管，而脊柱管內則有藏著馬尾神經的硬膜管通過其中。腰椎錯位的話，會讓脊柱管變得狹窄，進而壓迫到馬尾神經，導致腰痛症狀。長時間站立、走路時臀部或大腿疼痛、變得無法走路，在蹲下稍作休息後又能夠走動——上述的症狀，就是本疾病的特徵。

一般來說，可以藉由X光檢查得知「腰椎錯位」，至於神經受壓迫的程度，則有賴MRI檢查來確認。基本上，會採用保守療法應對，但若症狀沒有獲得改善，且對日常生活造成障礙時，就該考慮是否要接受手術。

● 腰椎變性滑脫症



雖然椎弓的椎弓峽部看不出有分離情況，但椎骨卻呈往前錯位的狀態。

腰部脊柱管狹窄症

「脊柱管」位於脊骨中，是脊髓經過的通道。隨著年齡增長，椎骨或椎間盤變形、黃韌帶變厚，使得此通道的孔徑變得狹窄。若因此而壓迫到神經、產生疼痛的情況，就稱為「腰部脊柱管狹窄症」。

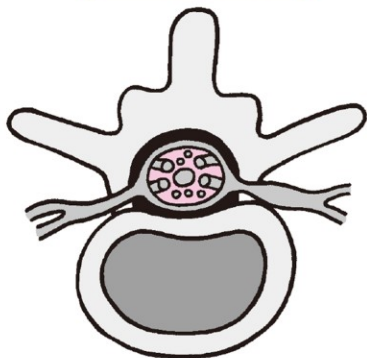
本病症可能會因脊椎骨的疾病，或其承受過度負擔而產生。不過，因年齡增長而變性的影響也很大，屬於中老年時期較常發生的疾病。

「腰部脊柱管狹窄症」導致的腰痛並不太強烈，本症的特徵如下：伸展背肌站立或走路後，下肢會有疼痛或麻感，進而不易走動，但只要稍微前屈或坐著，就能減輕麻感或疼痛。另外，無法長距離走動、重複著步行與休息的「間歇性跛行」，也是典型的症狀。

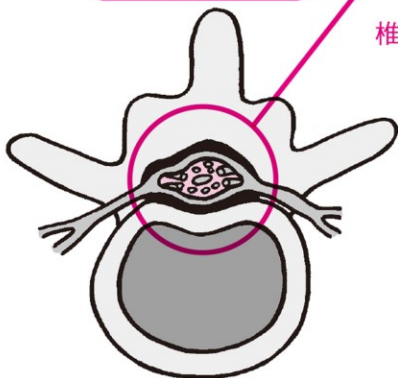
接受復健治療、使用束腹、神經阻斷或藥物等治療，都有助於改善症狀。不過，若步行障礙的情況已經影響到日常生活，或下肢的神經症狀、排尿困難等狀況出現時，就應該考慮接受手術。

● 腰部脊柱管狹窄症

正常的脊柱管

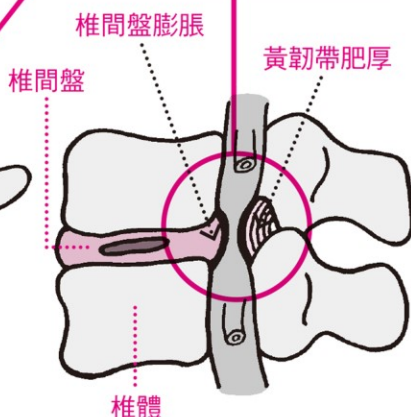


脊柱管狹窄症



變得狹窄的脊柱管

因椎間盤膨脹或黃韌帶肥厚，導致脊柱管變得狹窄、壓迫到神經。



什麼是大範圍脊柱管狹窄症？

不僅在腰部，連頸部或胸部的脊柱管也大範圍變得狹窄的疾病。因此，神經障礙也擴及到大範圍的程度，導致了身體的疼痛或麻感、肌力低落、間歇性跛行、排尿困難、排便困難等症狀。基本上，治療方針與腰部的脊柱管狹窄症相同。不過，由於此症在日本被歸為治療困難的疾病，所以若被診斷為「大範圍脊柱管狹窄症」的話，治療費用將由公費支出。

變形性腰椎症

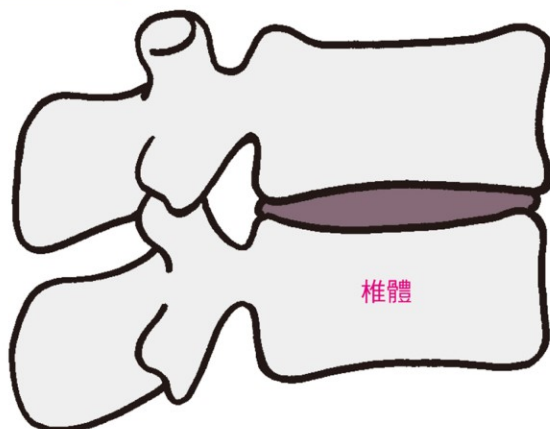
因為老化現象而引發的腰痛，常見於中老年人身上，而「變形性腰椎症」正是其中之一。如同先前曾提過的，隨著年齡增加，椎間盤失去彈性或變薄，使得椎體錯位或滑脫；為了補正、平衡，椎間盤邊角的骨頭會增生，產生名為「骨刺」的骨質突起。與這些腰椎變形相關的腰痛統稱為「變形性腰椎症」，但多數仍無法確定造成疼痛的原因。

除了來自於骨刺的壓迫或刺激，由於腰椎的變性也會增加腰部周邊韌帶或肌肉的負擔，或讓肌肉緊繃，因此，諸如疼痛限制了可動區域、或骨頭變形而使腰部彎曲等情況，也可能會出現。

另外，也與受到老化影響極大的「腰椎變性滑脫症」或「腰部脊柱管狹窄症」等疾病相互關聯，主要原因為骨刺的影響或滑脫狀態，容易發生脊柱管變狹窄的情況。請在不勉強的範圍內運動，而維持能夠支撐腰部的肌力是很重要的。

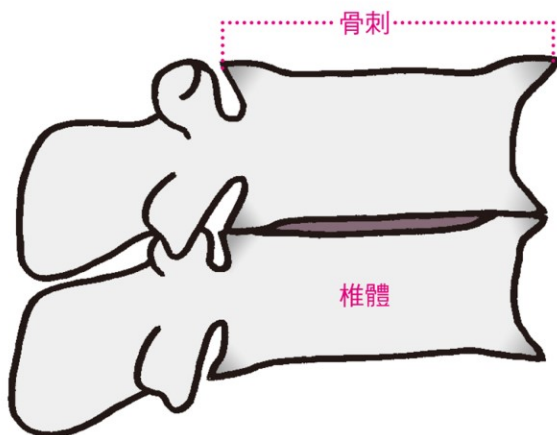
● 變形性腰椎症

正常



變形性腰椎症

椎體與椎間盤相接的邊緣部分或椎間關節承受負擔，產生出棘狀的突起（骨刺）



導致腰痛的疾病 9

骨質疏鬆症

所謂的「骨質疏鬆症」，主要原因為年齡增長讓荷爾蒙減少或鈣質不足等，促使骨質密度較低的骨頭變成空空洞洞的狀態所導致。若有此症狀，患者稍微遇到衝擊或摔倒就容易骨折，而骨折的部位最常發生在脊椎骨，這也成為引發腰痛或背痛的原因。

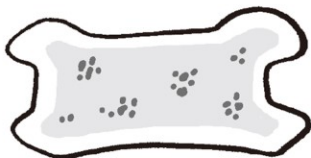
尤其女性在停經之後，女性荷爾蒙急遽減少，導致骨量也會流失，促使罹患骨質疏鬆症及其引發腰痛的風險也隨之升高。一般人不易自我察覺到骨質疏鬆症，主要在於此症狀並不一定會使人感到疼痛或時常出現痛感，因此，不會留意到疼痛的情況很常見。有許多人都是到哪天骨折時，才會發現這件事。

如果腰部比以前更彎、變得有些駝背，或身高好像縮短了一些，像這樣的情況，代表罹患骨質疏鬆症的可能性變高了。另外，發病也與家族病史有關聯，若父母有接受骨質疏鬆症的療程時，也請多加留意。

當藉由骨頭密度測定或影像檢查，診斷出罹患骨質疏鬆症時，可以採用有助於骨頭代謝功能的藥物，或防止骨頭受到破壞的藥物等藥物療法，以及運動療法或食物療法等方式，不同療法搭配組合，以對症治療。

● 正常的骨頭與骨質疏鬆症的骨頭

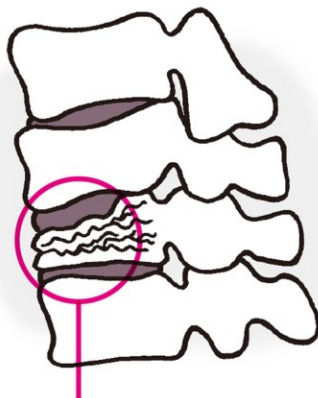
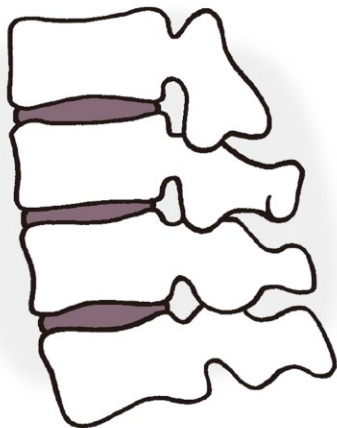
正常



骨質疏鬆症



骨頭變得空洞洞



容易發生壓迫性骨折

導致骨質疏鬆症的主因

- 年齡增長
- 遺傳因素
- 女性荷爾蒙的變化
- 太瘦
- 鈣質不足
- 運動不足
- 抽菸
- 酒精或咖啡因攝取過量
- 長期使用類固醇

成人脊柱變形（腰椎變性後側彎症）

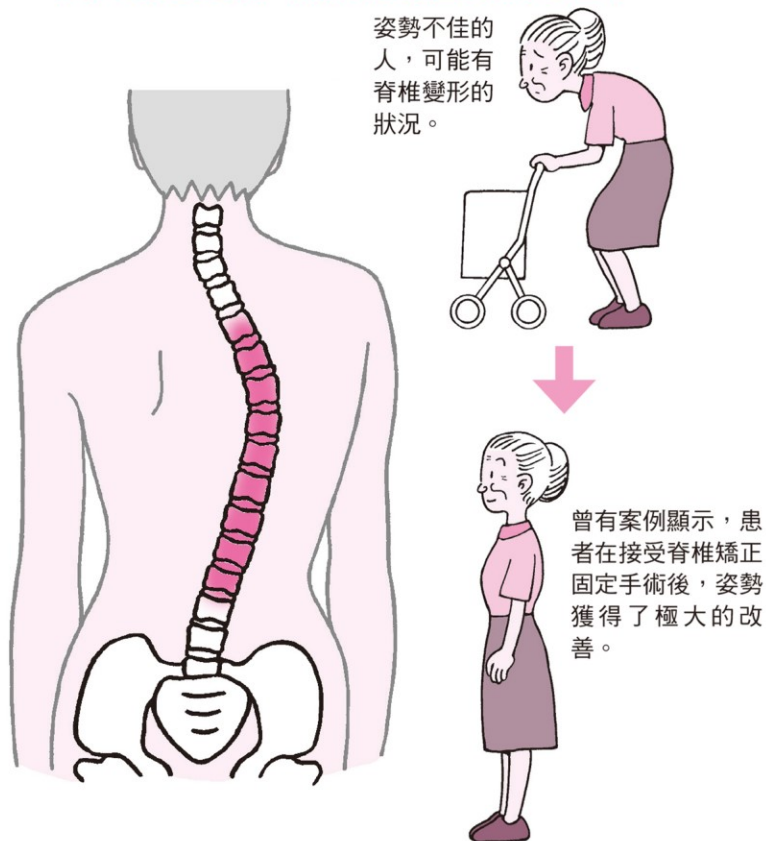
所謂的「成人脊柱變形」，是指原先應該呈S形曲線的脊骨，變形、失去了本來應有的曲線狀態。在伴隨著有脊柱變形症狀的成人疾病中，最常見的是「腰椎變性側彎症」或「腰椎變性後彎症」，由於這兩種疾病常合併發生，所以也常被統稱為「腰椎變性後側彎症」。

背部的肌肉衰退、骨質疏鬆症導致椎體損壞或椎間盤變性等，都是造成脊柱變形的可能原因，常發生在中高齡的女性身上。除了腰痛之外，還會引起如影響平衡而難以站立、無法行走等問題，若壓迫到腹部，還可能帶來逆流性食道炎或嘔吐感等症狀。

受到高齡化的影響，此疾病在近年來特別受到重視。因此，針對維持骨盤形狀及脊骨平衡等新的評估方法之相關研究，都在進行中。

當脊柱變形嚴重到會影響日常生活時，或許就需要進行矯正變形的手術。其中，若脊骨的整體排列狀況不佳，為了達到矯正目的，就需要進行「從胸部下方到骨盆處的大範圍脊椎矯正固定手術」。

● 成人脊柱變形（腰椎變性後側彎症）



伴隨著腰椎椎間盤的變性或變形，會發生側彎或椎體往旁邊滑脫的情形。另外，在高齡者身上很常見到背部往前彎曲，即所謂的「彎腰」情形，也屬於成人脊柱變形的一種。

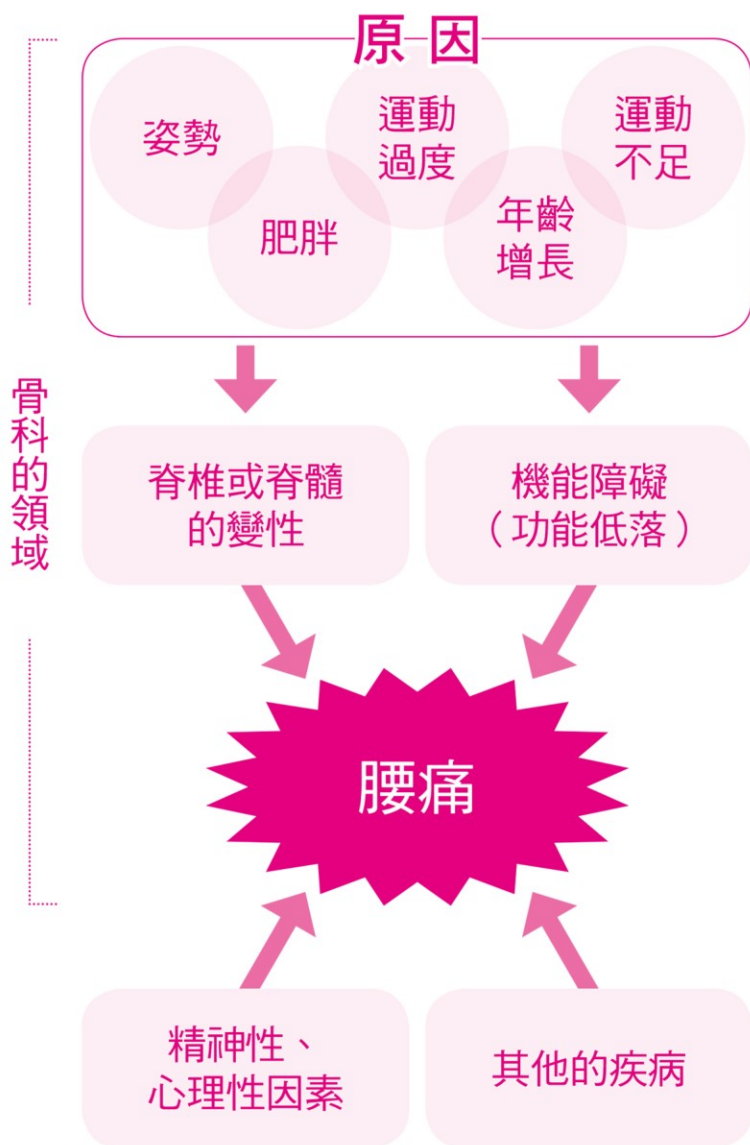
心因性腰痛症

明明就有腰部疼痛的狀況，卻無法找出特定、明確的原因，就屬於「非特異性腰痛」。在非特異性腰痛當中，與心理問題相關的腰痛，就被稱為「心因性腰痛症」。舉例來說，不少有抑鬱症狀者的腰痛都屬於「心因性腰痛症」，對於這種情況，通常使用抗憂鬱藥物，就有助於改善腰痛。

依照疼痛持續的時間長短，腰痛可分成「急性腰痛」與「慢性腰痛」，而「心因性腰痛症」大多是慢性腰痛，這是由於壓力等心理因素，才是增強疼痛感，甚至讓疼痛時間拉長的主因。如果只採用腰痛的對症療法，而不解決根本的心理問題，是很難有所改善的。

至今為止，仍有許多原因不明的腰痛，而有些看法認為，壓力、不安感、憂鬱等心理或社會性因素都有關係。從專業骨科醫師的立場來說，光是因心理問題所引發的腰痛狀況，實際上並不會有那麼多。即使沒有器質性的原因存在，如果能鑑別出機能性的腰部障礙，並配合病情進行細部診治，相信病情獲得改善的情況也絕不少見。

● 腰痛的原因



腰痛手術方法的進步

因為脊骨老化所導致的變形或滑脫情形變得嚴重時，常常需要動手術以金屬螺絲或金屬桿進行固定。藉由這樣的手術，有可能大幅度改善脊骨變形或疼痛的情況，不過還是有需要解決的問題。

較大的問題之一是「金屬與脊骨的不合適」。一般來說，所使用的金屬以鈦居多，金屬幾乎不會變形、長度也不會改變。但特別是有骨質疏鬆症或長期接受血液透析而變得空洞的骨頭，由於骨頭容易縮短，金屬的螺絲會帶來過多負擔，反而成為鬆弛、變形或骨折的原因。有時候原本應該是要去除疼痛的手術，反倒增強了痛楚。

為了解決這個問題，開發出不完全固定金屬螺絲及金屬桿結合部位、稍微留有活動餘地的方法（動態固定術）。藉由這種方法，對許多高齡者身上看得到的脆弱骨頭也能輕鬆地進行固定手術。當然還無法解決所有的問題，但比起先前的方法已經進步許多。拿大樓來比喻的話，可以說從至今為止只注意強度的耐震建築，已經進步到可以容許活動的隔震建築了。

第 2 章

急性腰痛應對法



不需要急就醫

在第二章中，會就發生急性腰痛時的應對方法來說明。

許多人都有過突然的腰痛，也就是所謂的閃到腰（急性腰痛發作）的經驗。無論是不自然的姿勢或想要拿起重物等，日常生活中有很多類似上述的情況，可能會讓腰部出現尖銳的疼痛感，而激烈的疼痛會改變走路方式或體態，甚至無法自由自在地行動。因此，特別是初次發生急性腰痛時，很容易讓人不知所措。

不過，多數情況下，其實不需要急忙地前往醫院，建議可先冷靜下來觀察情況。近年來，已經得知像是腰部反仰等伸展運動，能夠緩解輕輕閃到腰的狀況。此外，請先試著做推壁運動、土居式自體重牽引法等伸展運動吧。

在嘗試過運動後，依舊感覺疼痛、疼痛程度逐漸增加，亦或足部出現麻感或不協調感，甚至有暈眩或嘔吐感等情況下，可能是其他原因而導致腰痛，此時請立刻到醫療機構就診。

● 應該上醫院呢？還是先觀察一下？ ●

如有以下的情況，請立刻就醫：

- 安靜休息時，也會疼痛
- 漸漸增加的疼痛感
- 想吐或已嘔吐
- 覺得暈眩
- 足部有麻感或不協調感
- 排尿或排便有困難
- 尿液中混有血絲
- 腹部腫脹

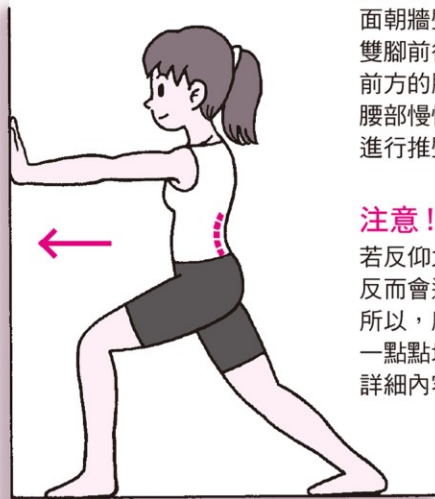
先觀察一下的狀況

留意姿勢和動作

溫熱腰部

做伸展運動
或體操

● 推壁運動



做法

面朝牆壁，
雙腳前後打開站立，
前方的膝蓋彎曲，
腰部慢慢地反仰。
進行推壁動作 10 次。

注意！！

若反仰太快，
反而會造成腰痛，
所以，應藉由手推牆壁的反作用力，
一點點地反仰腰部。
詳細內容請參照第三章。

外出閃到腰時，如何處置？

請記得，當閃到腰（急性腰痛發作）時，「先反仰腰部嘗試伸展」。

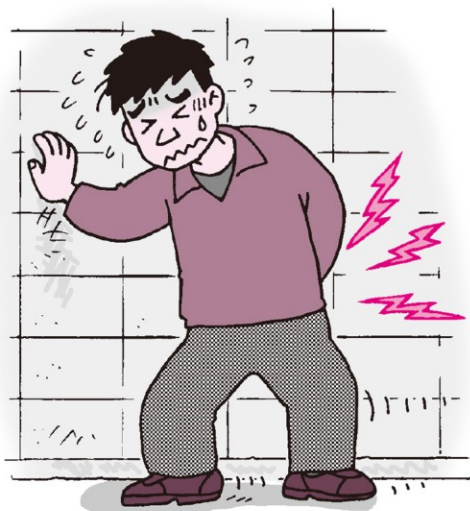
在移動時，請緩緩地橫向一步步走，並找尋牆壁或扶手等可以抓握的地方。

外出時，若發生激烈腰痛，難免會覺得不安，不過請別慌張，能否冷靜行動是很重要的。之後，反仰腰部伸展，看看狀況，只要能進行到下個動作的話，就沒問題了。

首先，找個能坐下的地方，如果有長椅的話，就先在此休息，再繼續下個動作。若在搭電車時發生腰痛，務必鼓起勇氣告知附近的人，請對方讓出座位來。

如果腰痛發生在搭計程車等交通工具回家時，可以在後排座椅上橫躺，採取讓自己輕鬆些的姿勢。

● 如果外出時閃到腰？



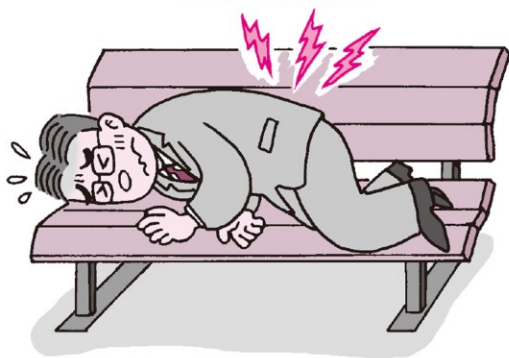
挨著牆壁走

不要慌，
扶著牆壁慢慢地
橫向移動。
可能的話，
用手推牆壁並反仰腰部，
試著做推壁體操。

能坐下的地方



橫躺在長椅上



如果在戶外沒有牆壁的地方，
可以躺到長椅上、
或找個能坐下的地方稍作休息，
等冷靜下來後再開始行動就好。

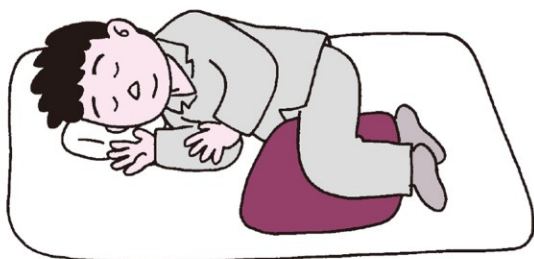
鬆緩腰痛的睡姿

大多數閃到腰的情況，都是因為腰部肌肉的拉傷、椎間關節的扭傷等腰部周圍肌肉或韌帶的暫時性損傷所導致。依受損的部位及狀態的不同，受傷者感覺比較輕鬆的姿勢也不一樣。當疼痛稍微穩定下來後，不管是橫躺或仰躺都好，請試著找到能讓自己輕鬆一些的姿勢。

因為需要違逆重力來支撐身體，脊骨時時都承受著某種程度的壓力。若說扮演著連結椎骨間緩衝角色的椎間盤，在站立時所承受的壓力是一百的話，那仰躺著睡覺時的壓力大約變成二十五，也就是僅四分之一。因此，坐著比站著、躺著比坐著的姿勢會更輕鬆。另外，在使用的墊被或床墊方面，較硬的類型會比蓬鬆柔軟的類型，更有助於腰部的安定。

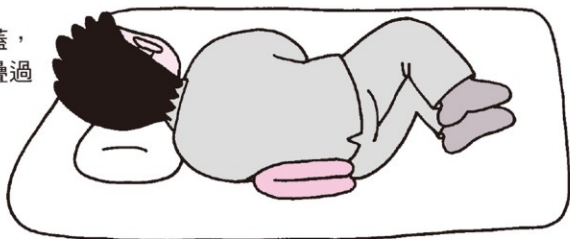
多數情況下，讓身體疼痛側在下方橫躺著、背部拱起、雙膝往上收著睡覺，似乎會感覺比較輕鬆。若在仰躺的情況下，可以試著將膝蓋立起，並將坐墊對折放到膝蓋下方，亦能幫助腰部更舒服。

● 橫躺著入睡時

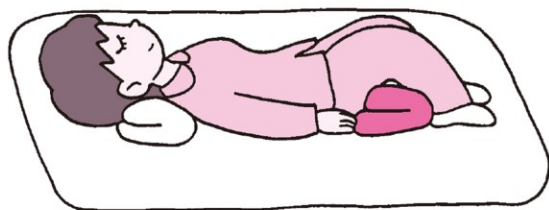


讓疼痛側位於下方橫躺，膝蓋約彎曲呈 90 度。可以在膝蓋之間夾著坐墊或抱枕。

橫向躺著、彎曲膝蓋，在腰部下方放置摺疊過的毛巾。



● 仰躺著入睡時



有時候，仰躺著睡並立起膝蓋，也能覺得腰部輕鬆些。可將抱枕或對折過的坐墊放到膝蓋下方。

將坐墊等物重疊後放到腳下，有時可將足部抬高些，會覺得比較輕鬆。



起床竅門：別扭轉腰部

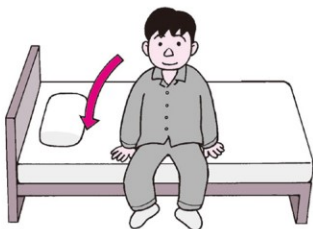
閃到腰後，在最初的疼痛穩定下來到完全不再疼痛的程度，約需要一至二週的時間。在這段期間，若還是隨便從墊被或床鋪上起身，疼痛很容易惡化，因此，建議參照左頁，了解不會帶給腰部負擔的起床竅門。起床動作的重點在於：躺下、起身時，儘量別扭轉腰部。比起藉由其他人的協助起床，靠著自己的手臂支撐著體重、邊慎重地改變姿勢，反倒更不容易覺得疼痛。

另外，當腰痛程度很激烈時，也無法避免有需要上廁所的時候。由於在馬桶上放低腰部的動作也會帶給腰部負擔，一不注意就會感覺疼痛，因此，也請慎重地移動。若有扶手的話，就握好扶手，沒有的話就扶著牆壁或抓住門的手把，使用手臂的力量，邊撐起體重，邊緩緩地放低腰部。

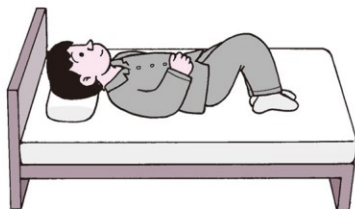
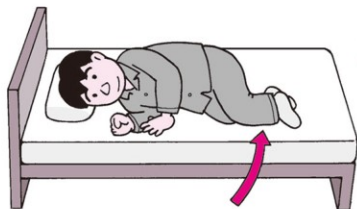
重要的是，要像這樣子多留意一些，並在可行的範圍內，及早維持平常的活動程度，避免過度且不必要的靜養。

● 睡在床鋪上時

- 1 坐在與疼痛側相對另一側（右邊痛的話就是左邊）的床邊，讓上半身緩緩地向疼痛側倒去。



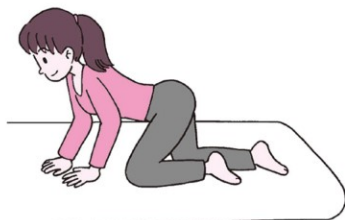
- 2 上半身橫躺好後，注意別扭腰、將腳往上抬，雙膝保持彎曲放在床上。



- 3 從床鋪上起身時，就依相反順序進行上述動作。

● 睡在墊被上時

- 1 先在墊被上做出雙手雙膝著地的姿勢，以雙手支持著上半身，同時腹部出力，慢慢地將體重放到疼痛側的手臂上。



- 2 依手肘、腰部、肩膀的順序，緩緩地將身體放到墊被上，留意不要扭腰，緩緩地橫躺下來。

- 3 要起身時，就依相反順序進行上述動作。

先冷敷・再熱敷

在閃到腰之後，常出現因為腰部周邊肌肉或韌帶受損而發炎的狀況。當患部感覺到發熱時，就以冷敷來緩和疼痛感。運動受傷時，常會採取被稱為「冰敷」的應急處置措施，也可以拿運動用的噴霧劑來暫時冷卻一下。另外，市售的冷敷貼布除了提供涼感之外，還搭配有消炎止痛作用的成分。只不過效果維持時間約數小時，若長時間貼著的話，會出現皮疹，或反而失去涼感，僅會維持著熱度。因此，請貼個幾小時就取下來，更應該避免貼著貼布睡覺。

當發炎症狀痊癒後，持續的冷敷會讓血液循環變差，反倒可能增加疼痛。在這種時候，應該以溫熱方式來促進血液循環。

當不清楚應該採冷敷或熱敷時，請選擇感覺比較舒服的那一種吧。當急遽的疼痛緩和下來後，記得平時就要常保腰部溫熱，不但能改善血液循環，也有助於預防閃到腰狀況再次發生。

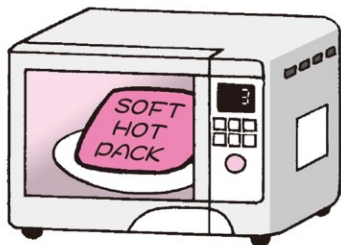
● 冰敷的方法

把冰塊放入厚塑膠袋或冰袋內，以毛巾包起來後，放到腰部。冰敷到大致不再感覺冰冷的時候即可。

（請注意，若讓冰袋直接接觸皮膚，容易凍傷）



● 各種熱敷的方式

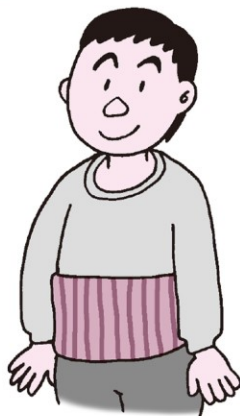


● 熱敷包

以微波爐加熱。

● 拋棄式暖暖包

（注意低溫燙傷。請避免直接碰觸肌膚，或貼著睡覺。）



● 保暖用束腹帶



● 泡澡

運動＋保暖・避免腰痛復發

在體驗過劇烈的疼痛後，接下來在活動身體時，可能會怕怕的。不過，如果不讓身體活動，肌力會衰退、血液循環也會變差，結果可能會演變成慢性的腰痛。

縱使多少還有點疼痛，也要在不勉強的範圍內漸漸地活動身體，愈能維持平時的活動狀況，就能愈快復原。另外，在復原之後，也要留意那些會帶給腰部負擔的姿勢或動作，持續進行適度運動，才能維持肌力。而身體受寒與閃到腰的復發有關，因此，留意並保持身體的溫熱也很重要。

總是會閃到腰的人，應該會有「好像又要來了」前兆般的感覺。當覺得「有點危險啊」的時候，請先做推壁運動或土居式自體重量牽引法等項目吧。

藉由避免腰部前屈、進行伸展腰部的運動等，是可以預防大多數閃到腰的情況。

閃到腰的前兆

- 腰部和背部緊繃
- 有鈍痛感
- 覺得腰部或背部很沉重
- 執行動作時，腰部有不協調感

留意會帶給腰部負擔的動作



● 拿起重物



● 身體前屈



● 從椅子上起身



● 打高爾夫球時揮桿等扭腰動作



● 早晨從床上起身時



● 坐在柔軟的沙發上，以及起身時



● 轉頭

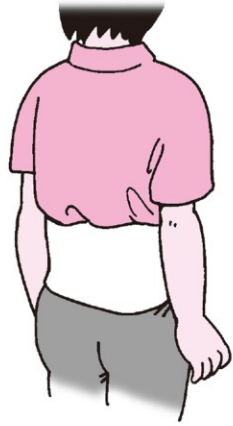
束腹帶 只能暫時緩解腰痛

在疼痛激烈或手術後需要穩定脊椎的狀況下，有時候，骨科醫師會開出使用束腹帶的處方。多數都是採用軟式束腹帶，希望在補強脊椎穩定性的同時，也能提高腹部內壓，以維持理想的姿態。

當閃到腰而疼痛時，因為希望可以維持日常活動的水準，束腹帶就成為輔助性的對策之一。

在剛閃到腰還很疼的時候，應該使用涵蓋範圍廣、支撐力強的類型。另外，也有範圍較窄小、僅支撐腰部以下髖關節部位的類型。隨著受損部位的不同，適用的束腹帶類型就不一樣，請預先以毛巾或長布條纏繞，試試看哪一種使用後會比較輕鬆，再決定購買。

使用束腹帶的話，有助於暫時緩解疼痛情況，但若長期使用，有可能會讓肌肉萎縮。因此，請以儘早不使用束腹帶且能進行日常生活動作為目標來努力吧！



第 3 章

22 項運動 幫自己治療腰痛



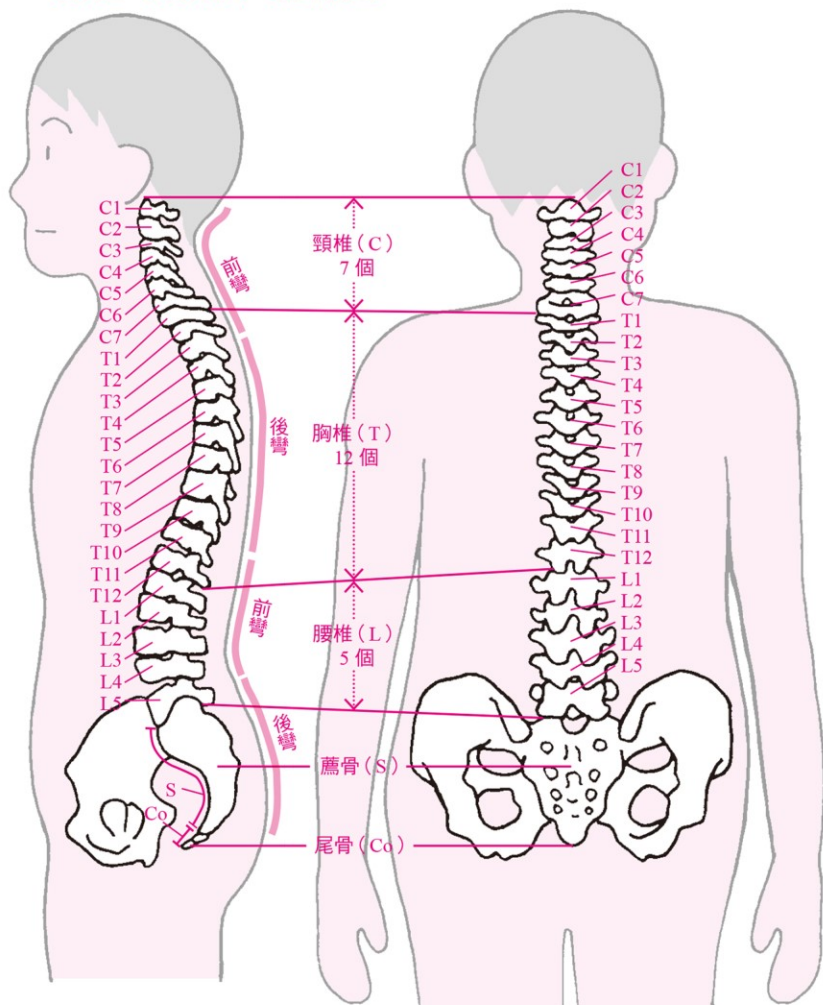
脊骨：支撐身體的柔軟支柱

脊骨的專業名稱是「脊椎」。由七個頸椎、十二個胸椎、五個腰椎、薦骨、尾骨組合而成，從側面來看，呈現出一條平緩的S形曲線（前彎、後彎）。這道曲線會因應身體動作而極巧妙地彎曲，藉此分散頭部重量，緩和所受到的衝擊與帶給身體的負擔。因此，脊骨就是支撐著身體的柔軟支柱。

人類的先祖是由四肢行走的猿類進化，進而達到能雙腳行走的程度。而抵抗著重力以雙腳站立，並且直立步行的這件事，讓我們的身體構造猶如命中注定似地，必須讓脊骨與腰部面對更多的負擔。

再加上現代生活中，有許多工作需要一直呈坐著的姿態，或因開車、使用智慧型手機等動作而呈前傾姿勢的情況也很多，一旦缺乏運動而使肌力降低，就很難正確地維持脊骨的S形曲線，以致於腰痛的人愈來愈多。在平成二十五年（二〇一三年）厚生勞動省所進行的「國民生活基礎調查」，可以看出有疾病或傷痛自覺症狀的人當中，自覺有腰痛的人數，在男性排名第一位，女性則僅次於肩膀僵硬，排在第二位。

● 脊椎（脊骨）的構造



脊椎（脊骨）是由 7 個頸椎、12 個胸椎、5 個腰椎、薦骨、尾骨所組成的。正常情況下，頸椎部位會前彎、胸椎部位後彎、腰椎部位前彎、薦骨部位後彎，共同描繪成一道和緩的 S 形曲線。

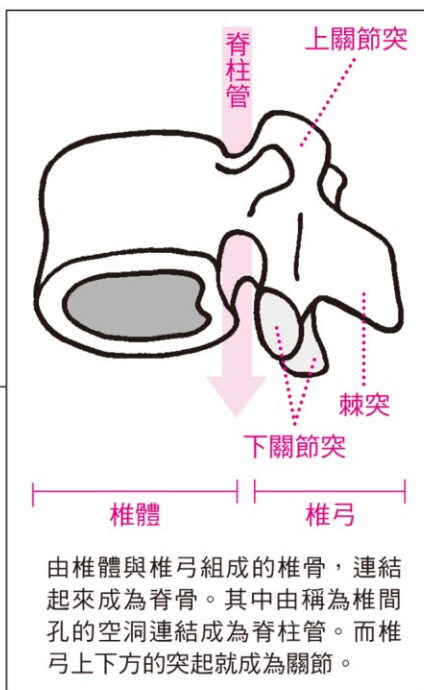
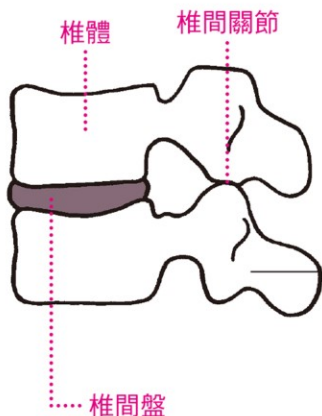
椎骨與椎間盤：承受外部壓力

脊骨（脊椎）又被稱為「椎骨」，是由一個又一個的骨頭所組成，並分為「椎體」與「椎弓」等部位。椎體與椎弓之間有著被稱為「椎間孔」的空洞，由這些空洞構成的管道則為「脊柱管」，而重要的中樞神經如「脊髓」、「馬尾」、「神經根」等則通過其中。

椎骨彼此之間，是由「椎間盤」連結。椎間盤由被稱為「髓核」的果凍狀物質及名為「纖維環」的圓盤狀軟骨組織所構成，是很有彈性的結構。椎間盤負責吸收椎骨所承受的衝擊、減輕負荷，扮演著緩衝墊的角色。椎間盤原本含有水分、彈性強，但隨著年齡增長，水分減少，導致緩衝性能降低，就容易因外部的壓力而受損。

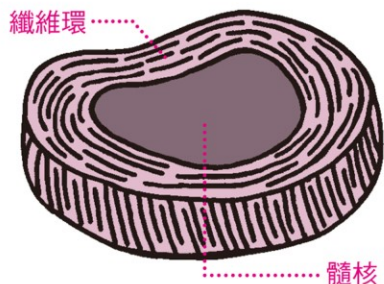
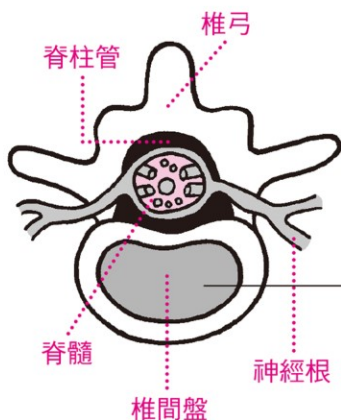
另外，椎骨與椎間盤外被一些韌帶包覆著，以保護脊骨，而且周圍還有由腹肌或背肌等肌肉作為支持的結構。像這樣複雜的構造，只要哪邊有變形、異常或肌力降低等情況發生，就可能引起腰痛。

● 椎骨的構造



由椎體與椎弓組成的椎骨，連結起來成為脊骨。其中由稱為椎間孔的空洞連結成為脊柱管。而椎弓上下方的突起就成為關節。

● 椎間盤的構造



位於椎間盤中央部位的髓核，約有 80% 由水分構成，是富有彈性的果凍狀組織。因為年齡增長或過多的負荷，髓核可能會突出纖維環，導致椎間盤突出症。

脊髓：掌管知覺活動

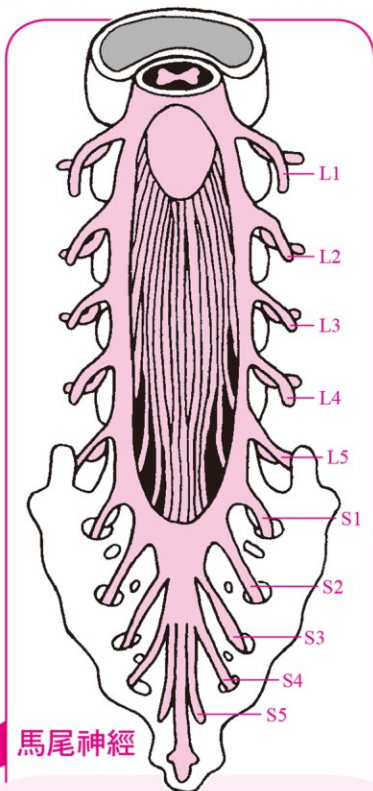
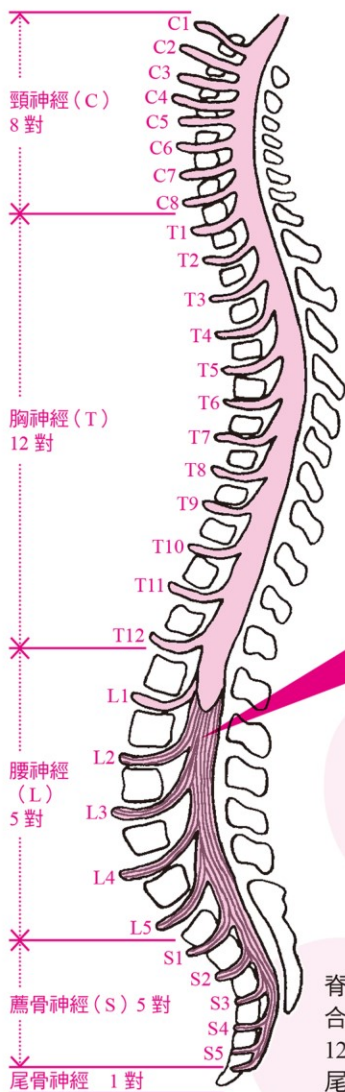
位於脊骨（脊椎）中央的脊柱管中，有著被稱為「脊髓」的神經通過。脊髓是由腦部延續下來的中樞神經，掌管著知覺與運動等重要日常活動。

脊髓在第十二胸椎及第一腰椎附近，分叉成更細的神經束縱向延伸。這種神經束看起來就像是馬的尾巴，所以被稱為「馬尾神經（正確說法是馬尾）」。當馬尾神經受到壓迫，會產生伴隨著足部麻痺或麻感的腰痛。另外，也可能會無法控制排尿或排便。

在身體肚子的那一側、脊髓的前側，有著關係到運動的「前根」神經，而身體背部那一側、脊髓的後側，有著關係到知覺的「後根」神經，分別自脊髓分岔延伸出來。兩者匯合成為「神經根」，並通過椎間孔這個脊椎的空隙，向外延伸離開脊髓。

在各種腰痛中，雖然有許多是因為韌帶、關節或肌肉受到過多負荷，產生發炎而引起疼痛的情況，但疼痛也有可能是來自周圍的神經過於敏感，而由神經根延伸出的細小神經傳達疼痛的緣故。

● 脊髓與神經系統的構造



馬尾神經

從腰椎脊柱管中通過的很像馬尾巴的神經束，稱為「馬尾（馬尾神經）」。當這種神經受到壓迫，會發生麻感或麻痺、排尿或排便困難等情形。

脊髓像是從椎骨後方包覆似地，左右合為一對。由頸神經 8 對、胸神經 12 對、腰神經 5 對、薦骨神經 5 對、尾骨神經 1 對所構成。

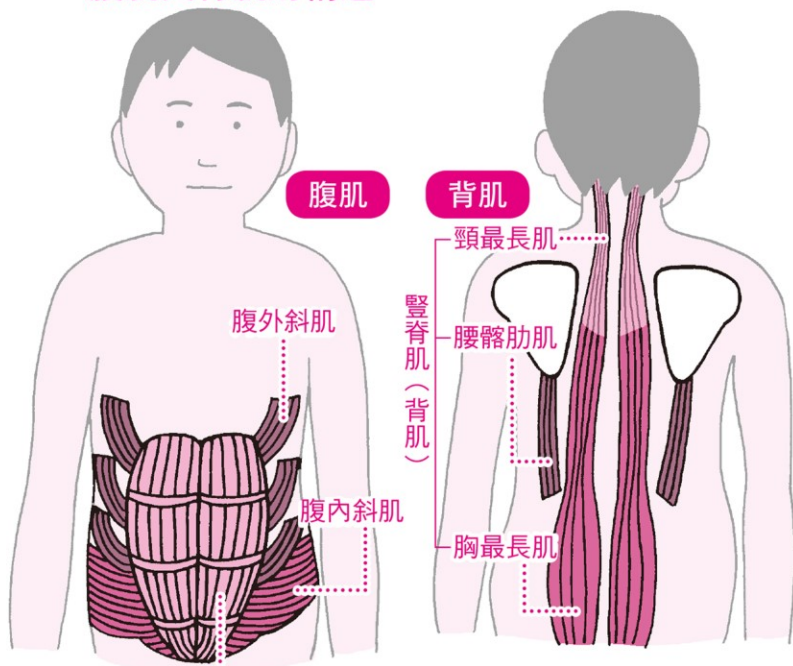
腹肌＋背肌：維持腰部穩定

當我們對抗著重力、以雙腳直立站起時，都是由抗重力肌來支撐著身體。其中支撐脊骨的，是位於背部的豎脊肌（背肌）、腹部的腹肌、臀部的臀大肌等，在相互平衡中支持著脊骨。若因為某些原因，使這些肌肉出現減弱、偏重等情況時，就會讓姿勢改變、增加某處脊骨的負荷，進而可能帶來腰痛。

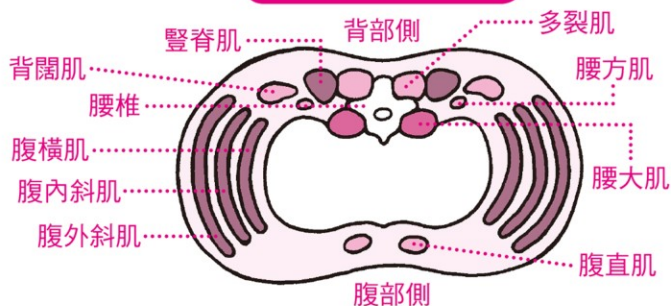
另外，位於身體內部的深層肌，也是支撐著脊骨的重要角色。像是位於肚子旁邊的腹內斜肌內側的「腹橫肌」、位於豎脊肌內側的「多裂肌」，以及連接著骨盆上部與大腿骨根部的「髂腰肌（骨盆前側的肌肉群總稱）」等。

脊椎中最容易承受到體重負荷的，在第四、第五腰椎附近，而支撐著此部位的是腹肌與背肌。腹部是由腹直肌、腹外斜肌、腹內斜肌、腹橫肌等肌肉群像束腹帶似地包覆著，腹肌則是對這些肌肉群的總稱。另外，背部是由最長肌及腰髂肋肌等包覆，這些肌肉群則總稱為豎脊肌。

● 腹肌與背肌的構造



圍繞著腰椎的肌肉



由多種肌肉像束腹帶似地捲包住腹部、腰部，支撐著姿態。當這些肌肉衰減、或腹肌和背肌失去平衡時，就很容易產生腰痛。

前彎障礙型腰痛與後仰障礙型腰痛

面對多數的慢性腰痛，能持續自我照護以因應疼痛是很重要的，此時，採用適合自己腰痛情況的方法就很關鍵了。腰痛可以概括分為三類：一，上身前屈時會痛的類型（前彎障礙型腰痛）；二，上身後仰時會痛的類型（後仰障礙型腰痛）；三，以上兩者之外的類型。

前彎障礙型腰痛：是因為前屈或彎腰的姿勢造成椎間盤或背肌的負擔所導致，所以易好發在常坐在桌前、開車或站立的工作者身上。「椎間盤突出症」就是這種腰痛的代表案例。對這類型的腰痛，採用能夠擴張腰部骨頭間的方法或反仰腰部的運動，都有效果。

後仰障礙型腰痛：常見原因與年齡有關，是隨著年齡增長而產生的變性或疾病，例如腰部脊柱管狹窄症、腰椎變性滑脫症等，都是代表性的病症。若進行彎腰拱背的運動，有助於緩解疼痛。

包含以上兩者之外的腰痛類型在內，一般來說，鍛鍊腹肌與背肌的肌力訓練，對於所有的腰痛都有緩解效果。

● 腰痛的類型、特徵與對策

● 前彎障礙型腰痛

前屈動作會讓疼痛惡化，
或是痛到無法前屈

主要的原因疾病

腰椎椎間盤突出症、
急性腰痛發作（閃到腰）等



別彎曲腰部，
進行反仰的伸展運動

● 後仰障礙型腰痛

後仰動作會讓疼痛惡化，
或是痛到無法後仰

主要的原因疾病

腰部脊柱管狹窄症、
變形性腰椎症、
腰椎分離滑脫症等



請勿反仰腰部

持續運動・改善腰痛

在腰痛當中，雖然有只靠自我照護而難以獲得改善的嚴重案例，但對於較輕微的腰痛症狀，「持續自我照護」才是最重要且有效的治療。

不少人相信「腰痛就算去治療也好不了」、「就算有慢性的疼痛，也沒辦法」，但建立起腰痛的「不放棄，自己來治療」意識非常重要。藉由持續進行合乎腰痛類型需求的運動、改善日常生活的姿勢或動作等方式，積極地認真應對之後，也有許多腰痛案例因此而好轉。

在國外，有運動療法對於慢性腰痛產生效果的相關報告。特別是長期且持續受到腰痛困擾的人，建立起「持續運動來自我治療」意識是很要緊的。

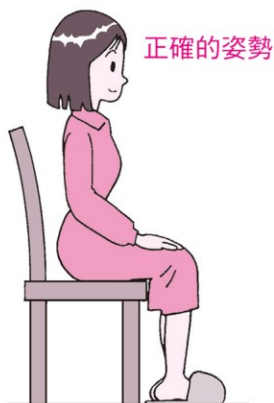
在第三章中，將會介紹自己就可以做到的、可改善腰痛的運動。並不需要做完所有的運動，一開始挑一個能簡單做到的就行了，等習慣之後，再選幾個適合自己腰痛類型的運動，並把它們安排在生活中，用身體力行吧！

● 把改善腰痛的運動，變成生活習慣

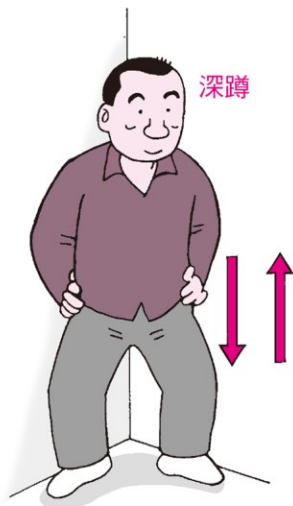
為了改善腰痛所做的運動，到出現效果之前還需要一段時間。建議請試著輕鬆地安排到生活中，並養成習慣，長期持續下去吧。



上身前臥運動



正確的姿勢



深蹲

不只做體操或伸展運動，如果距離許可，原先是搭車前往某地點，不妨改騎腳踏車過去，這也是種運動。另外，在日常生活中光是保持著收緊腹部、伸展背部的良好姿勢，也能夠強化腹肌與背肌。



不勉強的運動

土居式自體重量牽引法・擴展骨頭

所謂的「土居式自體重量牽引法」，是利用自己身體的重量，來擴展腰部的骨頭與骨頭間隔的方法。這種方法是由土居通泰先生所想出來的，因此就以其姓氏來加以命名。

不去勉強拉伸背肌，而是利用自己身體的重量與重力緩緩地拉伸，安全且有效地擴展骨頭與骨頭の間隔。尤其是患有因為椎間盤突出症等、腰部前屈就會疼痛的前彎障礙型腰痛患者，在日常生活中加入土居式自體重量牽引法，能有效改善不適。在緩緩呼吸的同時，放鬆地進行動作，想像著骨頭與骨頭の間隔緩緩擴展開來的感覺。

此外，由於土居式自體重量牽引法對於閃到腰（急性腰痛發作）也有效果，當腰痛突然發生時，請立刻嘗試這個方法吧。另外，曾經閃到腰的人，當感覺到腰痛好像又要來了，預兆時，也可以藉由這個方法來擴展骨頭，以預防再次發作。

● 土居式自體重量牽引法

仰躺在會讓腳稍微離地的床鋪或桌子上，讓膝蓋以下的部位垂下。

一開始將雙腳放在踏台上，保持穩定。



雙腳靜靜地離開踏台，放鬆膝蓋的力氣，輕鬆地靜躺數分鐘。



※ 症狀較重的人，需要有人協助進行！

能治療腰痛的運動 2

單槓牽引法・放鬆肌肉

與「土居式自體重牽引法」一樣為利用自己體重來伸展腰部的運動，還有一種「單槓牽引法」。垂吊在高度為雙手伸直時兩腳大約可以點到地面的單槓上，放鬆腹肌與背肌，讓腰部往前移動伸展，而雙腳著地也沒關係。

只不過在進行單槓牽引法時，比起躺著的狀態，更容易動用到背肌或腹肌等上半身的肌肉，所以請儘可能不要動用上半身，放鬆力氣。重點在於，就像不跟重力對抗似地，藉由自己的體重自然地讓腰部緩緩伸展。一邊自然地呼吸著，並在吐氣時去感受骨頭與骨頭間隔伸展開來的感覺。

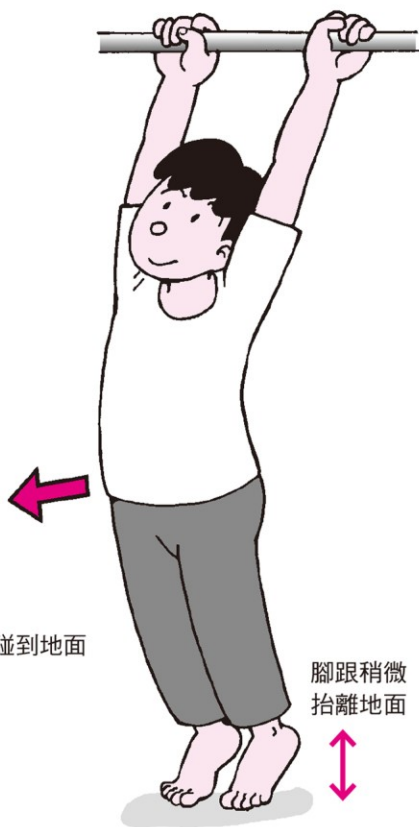
骨科的醫療院所中，有許多都設置著牽引用的器械，因此，患者也可以到院進行牽引法的治療，而以家庭用的「懸吊式健康器材」等來代替也可以。對於腰部前屈會痛的前彎障礙型腰痛者，像這樣在日常生活中加入牽引、讓腰部伸展的動作，也會有不錯的改善效果。

● 單槓牽引法

約 5 ~ 10 次
左右



① 站在單槓稍稍後方處。



腳跟稍微
抬離地面

- ② 雙手抓好單槓，其高度為伸直雙手懸吊時、雙腳大約可以碰到卻又無法完全碰到地面的狀態。懸吊在單槓上，放鬆腹肌與背肌，讓腰部稍微向前方伸展。

椅子牽引法・伸展腰部

上半身往前屈會疼痛的前彎障礙型腰痛者，所能做的腰部伸展運動中，有一項是「椅子牽引法」。由於需要運用手臂及上半身的肌肉，因此難度會高一些，而使用的器材是椅子，在家中進行也很容易。

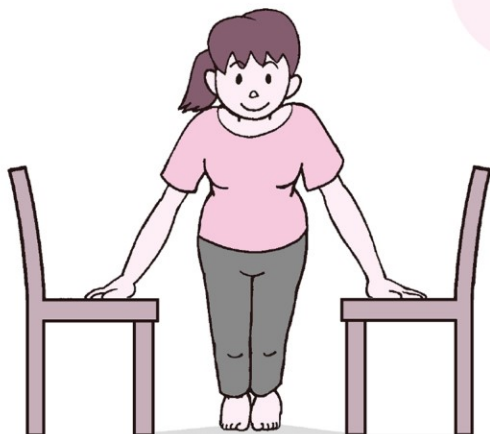
把兩張椅子置於自身兩側，雙手放到兩側的椅子椅面上，從上往下壓，像是雙手支撐著身體。放鬆腰部，稍微將體重往前放，以「腰部骨頭間隔擴展開來」的感覺緩緩伸展。因為要支撐身體，所以手臂與上半身必須有一定程度的力量才行，但目的並不在於鍛鍊這兩個部位，而是伸展腰部。因此，請注意手臂不要過度出力。

進行時，請意識到支撐著身體的雙手，是由上往下施力。如果朝橫向施力的話，椅子會被推開而讓自己遭受危險。因此，請小心地執行動作。

重要的是，請將椅子放在不容易滑動的地板上，並以手臂及雙腳確實支撐好身體。至於肌力較弱的高齡者，則不建議進行此項運動。

● 椅子牽引法

約 5 ~ 10 次
左右



把手放在椅子的椅面上，好好地支撐著上半身。

放鬆腰部，稍微將體重往前放，緩緩地進行伸展。



準備兩張椅面比腰部略低的椅子，放在自己身前。

利用牆壁或添加重量，讓椅子被固定住，不會亂動。

注意，讓椅子呈不會移動的狀態

推壁運動・保持脊骨曲線

藉由反仰動作伸展腰部，讓脊骨回復成自然S形曲線的運動項目裡，最簡單的就屬「推壁運動」。最方便的是，只要有面牆壁，不論何時何地，都能進行運動。

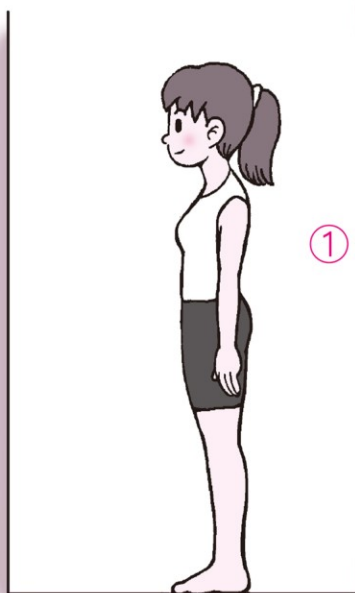
過去有段時間，「腰痛時反仰腰部」曾被認為是不妥的動作。但是，隨著現今生活型態的改變，需要長時間維持前屈或彎腰姿勢的情況也增加了，而經常反仰腰部的動作，也被認為有助於保持脊骨的S形曲線。尤其對於透過影像檢查也無法找出特定原因的腰痛症患者，或有椎間盤突出症等前彎障礙型腰痛的人來說，是相當推薦的運動。

不過，若急遽地施加力量反仰，反而可能造成腰痛，所以，請一邊留意著呼吸，以慢慢伸展的感覺慎重地進行運動。

在伸展腰部的同時，也會伸展到髖關節與阿基里斯腱，因此，也很適合在長時間開車或坐著工作之後進行。

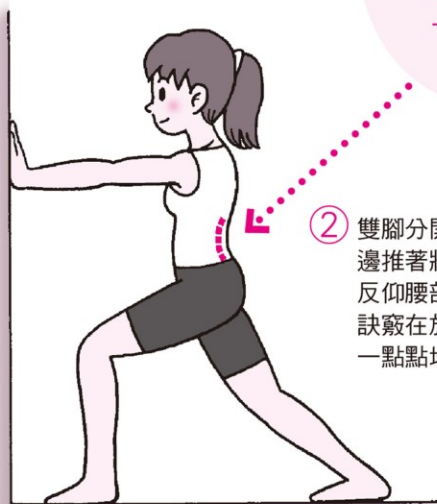
● 推壁運動

10 次左右



① 面朝牆壁站立。

在反仰腰部的同時，也會伸展到髖關節及阿基里斯腱，所以想到時就可以做，一天幾次都行。



② 雙腳分開、前後站立，邊推著牆壁，邊彎曲前腳膝蓋，反仰腰部。訣竅在於利用手的反動力，一點點地進行伸展。

趴臥運動・改善坐骨神經痛

上半身往後仰的運動中，有一種叫「趴臥運動」。這是由紐西蘭的物理治療師羅賓・麥肯錫所想出來的體操，因此也有個別名叫「麥肯錫法」。

過去認為，腰痛時不應該進行腰部後仰動作。但經由麥肯錫法的實踐研究，發現腰部後仰的動作，對於包括腰椎椎間盤突出症在內的坐骨神經痛、姿勢不良、關節機能不全所造成的慢性腰痛，確實有改善效果，而改善率據稱更達百分之九十以上。

只是，如果背部過度用力、反仰的話，反而會造成負擔，所以請慢慢地、慎重地進行反仰動作。應該以伸展脊骨的感覺來進行，而不是收縮腰部。

不過，若疼痛變強，或足部出現麻痺感時，請絕對不要勉強，應立刻停止運動。

● 趴臥運動

10 次左右

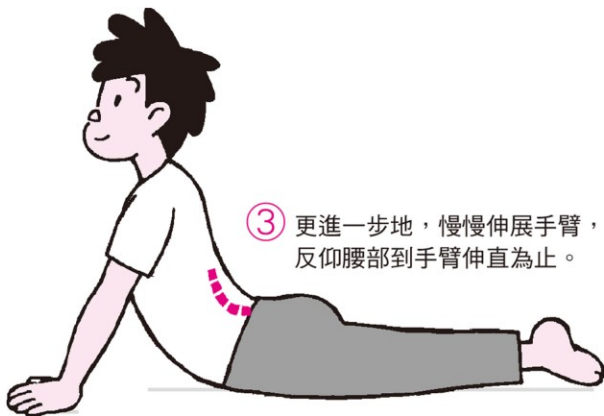
- ① 手肘貼著地板，
呈彎曲狀態趴臥著。



- ② 緩緩地伸展手肘，
上半身撐起，到手肘呈 90 度為止。
此時背部不要用力、身體放鬆，
持續數秒讓腰部伸展。
(若疼痛變強時，就做到這邊)



- ③ 更進一步地，慢慢伸展手臂，
反仰腰部到手臂伸直為止。



伸展背肌運動・維持姿態平衡

腰痛與支持脊椎的腹肌與背肌的肌力，有著很深的關係。若腹肌與背肌的肌力衰退、失去平衡狀態的話，伴隨著前屈姿勢或急速動作而來的衝擊，就會直接由脊椎所承受，進而容易引發疼痛。

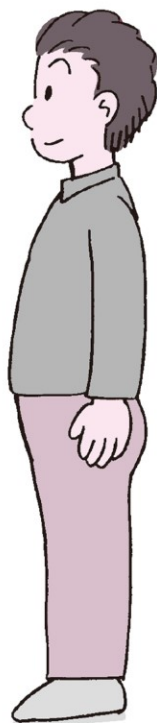
因此，對於有腰痛困擾的人來說，強化腹肌與背肌的運動是不可少的。由於肌力會隨著年齡而衰退，所以每天持續進行強化肌力的鍛鍊，就顯得相當重要。

邊意識著呼吸狀況，邊進行「伸展背肌運動」，會很有效果。重點在於，注意不要出現腰前凸或駝背，要呈現頭部位於脊椎正上方的感覺，並且筆直站立，伸展背肌，縮緊臀部，感覺整個肚子像是以肚臍為中心凹陷般地收緊肚子。

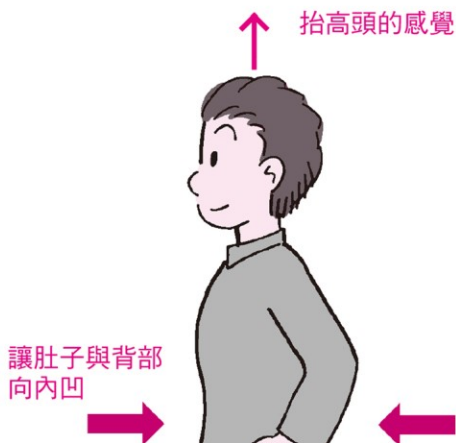
要說這是運動，其實更像是要養成以下習慣：從平時開始，不管是站立或坐著，總是會多加留意姿勢。藉由維持良好的姿勢與呼吸，同時也能夠訓練自己的肌力。

● 伸展背肌運動

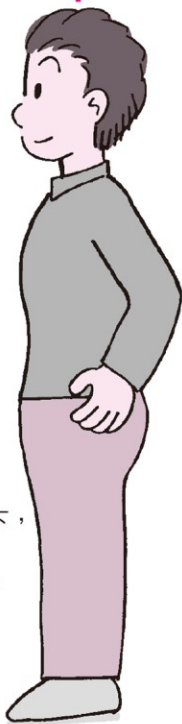
5 ~ 10 次



- ① 以正確姿勢筆直站立。
從側面來看，
腰部不會過度前凸、也沒有駝背，
留意骨盆正上方是脊骨，
再上方則是頭部的位罝，
並依此調整姿勢。



- ② 把手放在腰部，
讓肚子與背部像要貼在一起似地凹下，
並維持數秒鐘。
接著，邊輕鬆地呼吸，邊拉抬上身，
感覺像頭頂也被往上拉似地。



能治療腰痛的運動 7

俯臥運動・強化腹背肌

對於有腰痛問題的人來說，能夠強化支撐脊骨的腹肌與背肌的運動，是必須要做的運動項目。

尤其建議前屈動作會讓疼痛惡化的前彎障礙型腰痛患者，要採用包含腰部後仰伸展動作、能夠強化腹肌與背肌的運動。

若難以站著進行拉抬肚子與背部的運動時，還可以嘗試採取俯臥進行方式。

在俯臥狀態中，注意不要反仰腰部。別停止呼吸，且邊留意深呼吸，邊以肚子和背部猶如貼到一起似的感覺，讓肚子內凹。在讓肚子內凹時，注意髖關節（腳的根部）不要浮起呈く字形。讓腳的根部保持平直狀態，只要動肚子就好。

建議在就寢前或起床時，於床上做這種運動，有助於培養每天都運動的習慣。

● 俯臥運動

5 ~ 10 次

- ① 俯臥著，
將折疊過的毛巾
放到下巴下方。



- ② 雙手手心朝上、放到骨盆下方，
以肚子和背部猶如貼在一起似的感覺，
吸氣，讓肚子內凹。
保持數秒鐘後，
緩緩地呼吸並重複進行。

能治療腰痛的運動 8

仰躺運動・減少腰部負擔

也有仰躺著進行，就能強化腹肌與背肌的運動。可以配合臥姿進行的運動，就寢前或起床時在床上做。

提到強化腹肌的運動，會先想到把膝蓋立起來，從平躺狀態抬起上身的「仰臥起坐運動」吧。不過，在腰痛症或椎間盤突出症等前彎障礙型腰痛的狀況下，朝前方拱起背部的姿勢會造成腰部負擔、可能會讓疼痛惡化，只怕會有反效果。

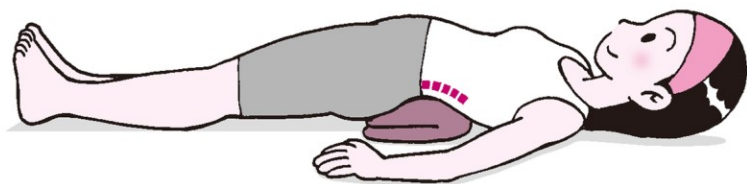
請記住，要執行不會帶給腰部負擔，且能維持脊椎自然S形曲線狀態的運動吧！仰躺在地板上，以騎腳踏車的要領讓膝蓋彎曲動作，但這項運動的目的在於強化腹肌與背肌，而非足部，因此，請留意要讓肚子附近部位保持安定、筆直的狀態，而這正是這項運動的竅門。

別讓腰部拱起來，讓腳儘量朝著踏出的方向伸展出去，並把注意力放在這裡就對了。

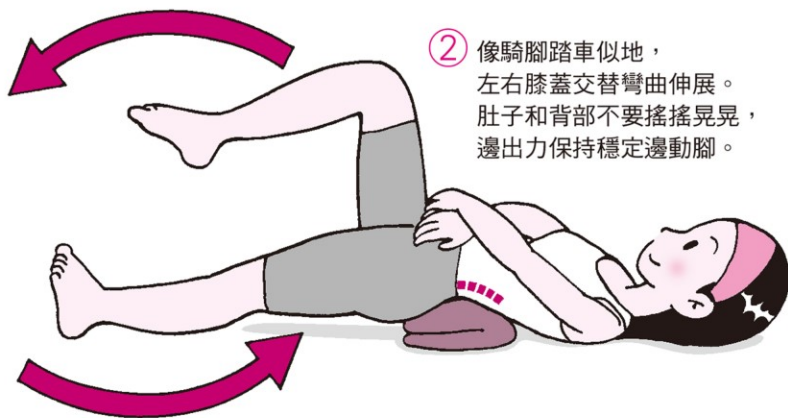
● 仰躺運動

10 ~ 20 秒

- ① 仰躺著，
將折疊過的毛巾放到腰部下方，
以保持腰部的 S 形曲線。



朝向更遠處
伸展的感覺



- ② 像騎腳踏車似地，
左右膝蓋交替彎曲伸展。
肚子和背部不要搖搖晃晃，
邊出力保持穩定邊動腳。

能治療腰痛的運動 9

四肢著地運動・鍛鍊深層肌肉

在執行強化腹肌與背肌的運動時，不僅要鍛鍊接近身體表面的腹直肌與豎脊肌，鍛鍊接近身體中心部位的深層肌肉（Inner Muscle）也同樣重要。鍛鍊這些身體內部的肌肉，能夠強化軀幹，更能確實地支撐住脊骨，也就更容易保持良好的姿勢。

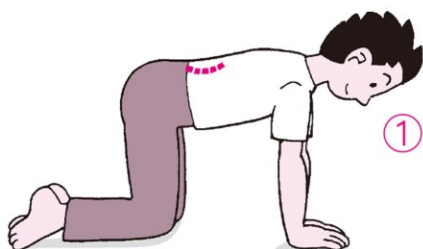
同時，由於身體變得輕快而容易活動，進而令人期待其所產生的良性循環。一旦習慣之後，請將這些鍛鍊方式也都納入生活中。

針對前彎障礙型腰痛的情況，因為讓背部往前拱起的姿勢會帶給腰部負擔，所以在伸展腰部時，都會帶些反仰腰部的感覺。雖說如此，在反仰腰部時，還請留意不要太過度了。

在此要介紹的是強化肌力的運動，但請把它當成類似伸展腰部般，進行時邊配合深呼吸。如果難以做完所有動作時，請先從較少的秒數或次數開始，再慢慢地增加秒數及次數，逐漸以此為目標努力。

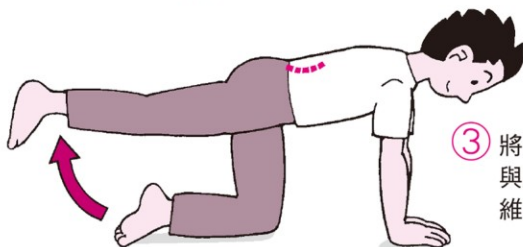
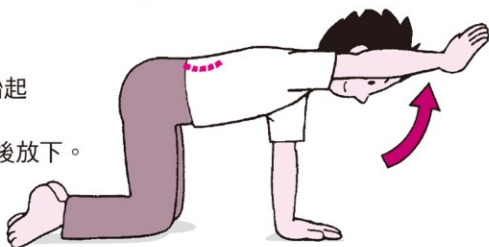
● 四肢著地運動

左右交替
約 3~5 次



① 雙手、雙膝著地，
視線朝下。

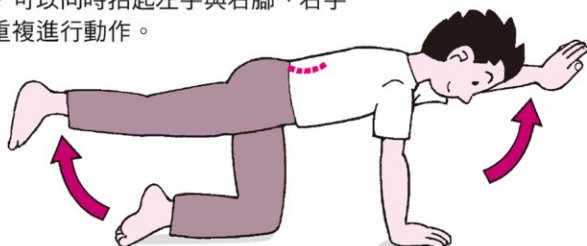
② 將單手筆直抬起
與肩膀同高，
維持 10 秒鐘後放下。



③ 將單腳抬起
與腰部同高，
維持 10 秒鐘後放下。

到這邊為止，請左右交替執行上述動作，重複進行約 3~5 次。

④ 習慣之後，可以同時抬起左手與右腳、右手
與左腳，重複進行動作。



單膝伸展運動・提升肌肉活動性

脊骨，是靠著周圍多數的肌肉所支撐著。不僅要注意接近體表的肌肉，若能夠鍛鍊身體內部的肌肉（深層肌肉）以支撐脊骨的S形曲線，對於腰痛的改善是非常有效的。

尤其希望前彎障礙型腰痛患者鍛鍊的，是被稱為「髂腰肌」的肌肉。連結著骨盆與大腿骨的「髂肌」，與連結著腰椎與大腿骨的「腰大肌」，兩者結合起來就稱為「髂腰肌」。前者是在爬樓梯時常常會用到的肌肉，後者則是足部往前擺動時會用到的肌肉。

這些肌肉對於維持姿勢與穩定動作等方面，扮演著很重要的角色，因此，鍛鍊它們將有助於改善腰痛。

在讓這些肌肉動起來、或進行強化肌肉的鍛鍊之前，請確實地執行伸展肌肉的步驟。這樣做可以讓肌肉更容易活動，運動效果也會更好。

● 髂腰肌

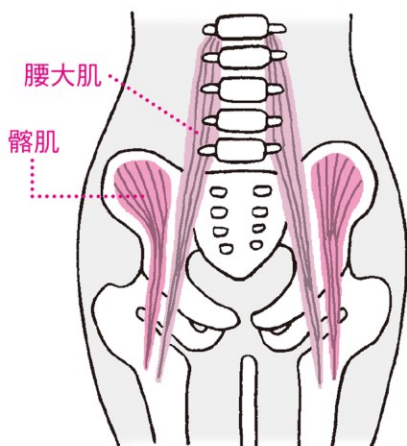
髂肌與腰大肌，兩者合稱為「髂腰肌」。

● 髂肌

連接骨盆上方內側與大腿骨根部的肌肉。

● 腰大肌

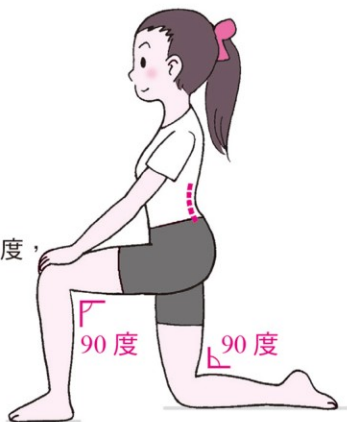
連結第 12 胸椎到第 4 腰椎部位，以及大腿骨根部的肌肉。



● 單膝伸展運動

左右
各 10 次

- ① 單側膝蓋立起，腰部下落。往後伸展的腳，將腳背貼地，雙腳的膝蓋都呈 90 度，伸展背肌。



- ② 將手放到立起的膝蓋上，保持背肌伸展的狀態，將體重往前腳挪。當感受到髂腰肌伸展時，維持不動數秒鐘。約重複進行 10 次。
- ③ 另一側也以同樣的步驟，重複進行。

髂腰肌運動・強健腰腿肌力

當習慣了「單膝伸展運動」動作，並充分地讓肌肉伸展之後，接著，就來進行能強化髂腰肌肌力的鍛鍊。

髂腰肌是連結腰部與大腿部位的大塊肌肉。鍛鍊大塊肌肉時，很容易在運動期間出現效果，腳的動作變得輕鬆，也更容易維持良好的姿勢。而且，當身體愈能活動時，就愈容易進行運動，連帶再使身體更容易活動……如此一來，就可以打造出良性的生活循環。

進行這組運動的重點如下：感受位於腹部深處的肌肉、留意腰部別過度反仰，並在過程中保持著穩定呼吸。同時，要意識到是由腹部深處的肌肉支撐身體、而不是單靠手臂支撐。

最初運動時，能做個幾次就很足夠了。當開始覺得運動程度不夠時，再慢慢增加次數就好。秒數也是，最初只有幾秒，等習慣之後，再維持到二十秒左右就行了。

● 髂腰肌運動

10 次左右



- ① 擺出雙手、雙膝著地的姿勢。一點點地讓膝蓋往後退，並伸展背部。



- ② 當膝蓋伸直後，稍微抬起並維持數秒鐘。習慣之後，請維持 20 秒。

腿後腱運動・穩固骨盆位置

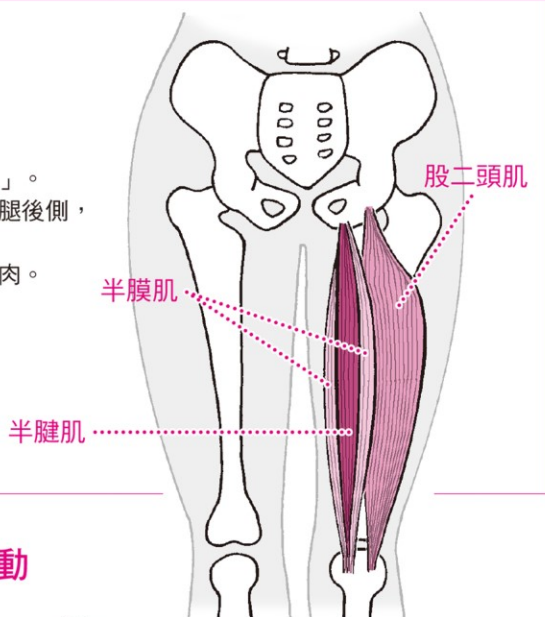
「腿後腱」是指位於大腿後側的肌肉群。具體來說，是指連結坐骨與脛骨上部的「股二頭肌」、「半腱肌」與「半膜肌」等三者。這些肌肉連結著骨盆下方的坐骨，發揮出穩定髖關節、讓骨盆回到正確位置等功用。

對前彎障礙型腰痛的人來說，較容易出現前屈姿勢，而此時骨盆的上部會朝後方傾斜。若腿後腱的肌肉僵硬而無法發揮功能的話，骨盆就會持續傾斜，無法回到正確位置，連帶會影響到脊椎的S形曲線，而導致腰痛。

正因如此，確實地伸展腿後腱的肌肉並讓它們好好工作，對於改善腰痛來說是非常重要的。跟鍛鍊髂腰肌一樣，首先要從能讓肌肉柔軟的伸展動作開始，等習慣之後，再進行強化肌力的鍛鍊。

● 腿後腱

股二頭肌、半腱肌、半膜肌等三者，合稱為「腿後腱」。這些肌肉位於大腿後側，是連結著坐骨與脛骨上部的肌肉。



● 腿後腱運動

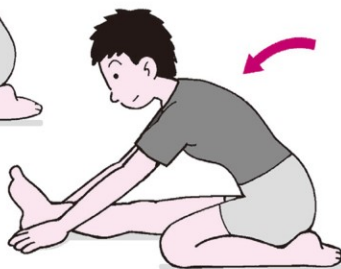
左右
各 10 次

① 單腳往前伸直，另一側腳的膝蓋彎曲坐在地板上。



② 上半身大約從肚臍的地方開始，往膝蓋伸直的腳的方向倒去，維持數秒鐘。

注意膝蓋不要搖晃，並感受大腿後側的伸展狀況，重複做 10 次。



③ 另一側也以同樣步驟，重複進行。

大腿運動・預防肌力衰退

當擺出前屈姿勢或彎腰姿勢時，骨盆的上部會呈往後倒（骨盆後傾）的狀態。此時，若大腿後側的腿後腱正常作用，會將骨盆導回正常位置；但當腿後腱僵硬或肌力衰退時，骨盆就會持續傾斜、並給脊椎帶來負擔。

因此，想要改善腰痛，除了腰部的伸展、腹肌與背肌的強化之外，包括腿後腱與大腿前側在內，大腿的運動也同樣重要。

在隨著年齡增長而易萎縮、難以伸展的肌肉中，「腿後腱」是代表性部位之一。因為這裡屬於大塊肌肉，雖然易感受到其衰退，但同時也是持續運動後容易收到改善效果的部位。首先，請重點性地從確實伸展肌肉而利於活動開始吧。

當能夠確實地伸展開來後，就把深蹲等強化肌力的運動加進來吧。

● 大腿運動

左右
各 10 次

① 把單腳放到台階或較低的平台上。

② 將手放在膝蓋上，上半身從肚臍處緩緩地往前倒去，並維持數秒鐘。



進一步地伸展

③ 膝蓋不要晃動，感受著大腿後側的伸展狀況，重複做 5 ~ 10 次。

④ 另一側也以同樣步驟，重複進行。



抱雙膝運動・緩解後仰型腰痛

在各種腰痛中，有些是當身體前屈或拱起背部伸展腰部時，就能夠緩解疼痛的類型。因此，對於上半身後仰會疼痛的後仰型腰痛者來說，就來做拱腰伸展背部的運動吧。

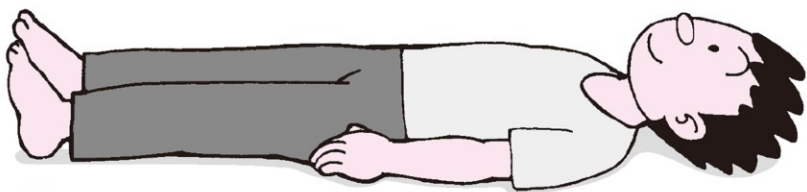
如果只重複進行某方向的運動，可能反而會破壞平衡，帶給腰部負擔。因此，在考慮如何搭配本書介紹的其他腰部伸展或強化腹肌背肌運動時，請視情況來進行調整。

做運動時，請不要過度出力，留意並配合著呼吸，緩緩地進行伸展。此時，「感覺很舒服」的很重要，大原則是要在不勉強的範圍內進行運動。若疼痛、麻痺感惡化或毫無改善時，請立刻中止運動。

尤其高齡者可能有骨頭變脆、肌肉衰退的情況，請務必更慎重地進行運動。

● 抱雙膝運動

10 次左右



① 仰躺著。

② 用雙手抱著膝蓋，
維持數秒鐘。
輕鬆地緩緩呼吸，
體會腰部貼著地板伸展的感覺。



抱單膝運動・減緩麻痺感

在腰部脊柱管狹窄症或腰椎變性滑脫症等腰部反仰時會痛的「後仰障礙型腰痛」情況下，進行拱腰的運動，特別能夠讓人感覺比較輕鬆。

除了前文的「抱雙膝運動」之外，也有抱單膝進行的運動。

做這項運動時，請體會著骨頭與骨頭間隔伸展開來的感覺，注意不憋氣、深呼吸，放鬆地進行。

另外，伸直的那隻腳，也要感覺像是被向下拉直似地。

在做這樣的運動時，最重要的就是「別努力過頭」。尤其是韌帶或肌肉都有些衰退的高齡者，要是急著勉強動作，可能會讓疼痛惡化，所以請別忘記，要在不勉強的範圍內，慎重地進行運動。

若疼痛或麻痺沒有減緩，或甚至不適感變強，請停止運動，並前往骨科就診。

● 抱單膝運動

左右各
10 次左右

① 仰躺著。



② 用雙手抱住單側膝蓋，
一口氣往胸前方向拉，
並維持數秒鐘。
輕鬆地緩緩呼吸，
感受著腰貼著地板
伸展的感覺。



③ 另一側也以同樣步驟，重複進行。

前臥運動・延展上半身肌肉

腰部及背部的伸展運動中，有一種「前臥運動」。如同字面描述，是採上身前臥的姿勢，在地板平面進行的運動。

不要用力、像是把上半身往前投出似地，輕鬆地伸展腰部。

感受著背部擴展，臀部不要上浮，像是腰部要落到地面上似地，伸展整個腰部。留意著深呼吸，吐氣時，感覺整體背部的擴展。

這組運動有助於緩解疼痛，特別適合因腰部脊柱管狹窄症或腰椎變性滑脫症等、腰部反仰時會痛的後仰障礙型腰痛患者。

前彎障礙型腰痛的人也一樣，若只重複做同一方向的運動，可能會破壞平衡，反而易帶給腰部負擔，因此，偶爾也該做些讓腰部後仰的動作，以幫助全身能夠柔軟伸展。只不過，當覺得會痛的時候，請立即中止運動。

● 前臥運動

10 次左右

① 先跪坐著。



② 上半身往前方倒去，雙手往前伸直。

③ 臀部不要上浮，腰部朝地板落下。
吐氣時，感受背部與腰部的充分伸展，維持數秒鐘。

貓伸展運動・消除背部緊繃

長時間保持相同姿勢的話，不僅腰部周圍，連整個背部都會變硬。隨著年齡增長，關節與肌肉會逐漸失去柔軟性，為了削減這些部位的緊張狀態，每天持續做擴展可動域（能活動的範圍）的伸展運動就變得很重要。

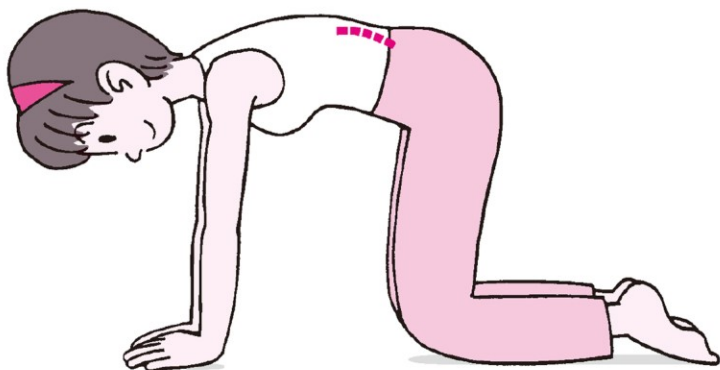
與腰痛深切相關的脊椎也是如此，讓每一節都能滑順自在地活動是很重要的。來試試模擬貓咪伸懶腰的「貓伸展運動」伸展動作，讓脊椎、周遭的關節及肌肉都伸個懶腰吧！在做的時候，注意不要出力收緊，要感覺像是骨頭與骨頭之間每一處都分開了。吐氣時，讓骨頭和骨頭間緩解、伸展開來。

這項運動，建議不管是前彎障礙型腰痛或後仰障礙型腰痛的人都可以執行。只是有椎間盤突出症的患者，由於可能會造成椎間盤的負擔，請在不會帶來過多負擔的前提下，慎重進行此項運動，並注意即使只有些許疼痛出現，也應該避免做此運動。

● 貓伸展運動

10 次左右

- ① 雙手、雙膝著地，
呈背部拱起的姿勢。



- ② 像貓在伸懶腰般地，
拱起背部、輕輕地反仰。
邊留意著呼吸，邊感受脊骨的每一處間隔
都擴展開來似地進行伸展。



深蹲運動・幫助髖關節柔軟

「深蹲」是重複著蹲下、站起的單純運動，除了能鍛鍊大腿前側、大腿後側（腿後腱）、腹肌、背肌等各式各樣的肌肉之外，還有助於髖關節變得更柔軟。

針對腰痛的人，建議可以做輕微的深蹲運動。而前彎障礙型腰痛與後仰障礙型腰痛的患者，也都適合進行深蹲運動。

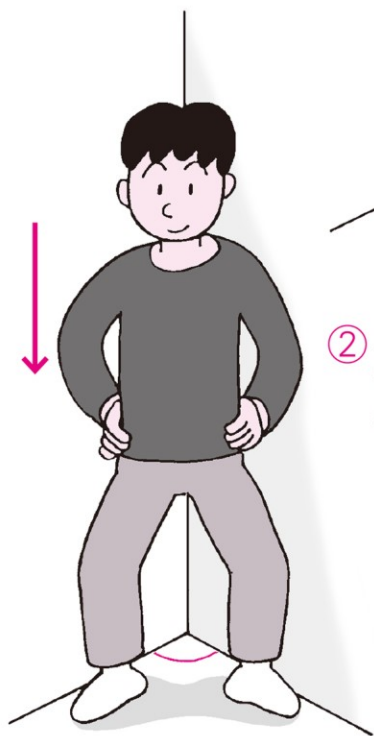
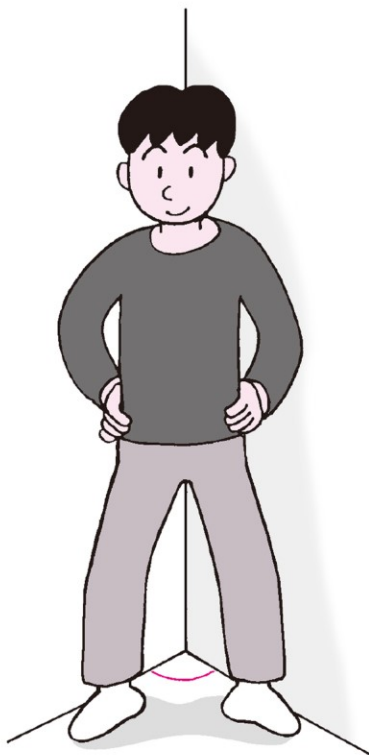
只不過，若魯莽地做太多次深蹲的話，反倒會讓肌肉或髖關節疼痛，請避免這種情況發生。一開始時，只需要執行不勉強就能達到的次數，把注意力放在會使用到的肌肉、是否有正確施力等重點上，緩緩地進行運動，是非常重要的。

對於高齡者或有疼痛狀況的人，不需要進行深蹲，僅需做負荷較少的半深蹲就夠了。因為隨著年齡增長，大腿部位大型肌肉的肌力會衰減，影響到日常的活動。從維持活動力及預防運動障礙症候群（Locomotive Syndrome）的角度來說，深蹲是值得推薦的運動。

● 半深蹲運動

10 次左右

- ① 站在牆角位置，雙腳張開與肩同寬站立，讓雙腳貼壁。把頭部置於脊骨正上方，並以此正確姿勢站好，雙膝稍稍彎曲。



- ② 保持背肌伸展狀態，臀部朝地面下落約 10cm，並維持 10 秒鐘。

椅子鍛鍊運動・加強軀幹肌群

「椅子鍛鍊運動」是一種能鍛鍊深層肌肉、強化軀幹的運動。是由濱西千秋先生所想出來的方法，只要有一張椅子，在哪裡都能做，是不容易帶給腰部負擔的簡單運動。

這個方法能夠鍛鍊被稱為「腰背肌」的軀幹肌肉。「腹直肌」、「腹外斜肌」、「腹內斜肌」、「腹橫肌」等重疊的腹部肌肉，以及位於豎脊肌內側的「多裂肌」等肌肉群，合稱為腰背肌。

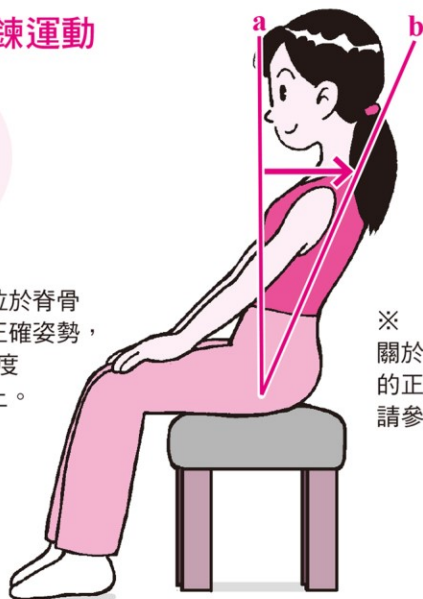
建議不管是前彎障礙型腰痛或後仰障礙型腰痛的人，都可來做此運動。藉由鍛鍊軀幹，以支持脊椎的S形曲線且維持姿勢，就不容易發生腰痛了。

這項運動，能夠安排到工作中、家事空檔或是看著電視期間，所以，只要一想到就可以進行。注意在做的時候，不要停止呼吸。

● 椅子鍛鍊運動

約 5~10 次
左右

- ① 保持頭部位於脊骨正上方的正確姿勢，以 (a) 角度坐在椅子上。



※ 關於坐在椅子時的正確姿勢，請參照第四章。

- ② 身體稍稍向後傾倒至 (b) 角度。若是有椅背，請保持脊骨在碰到椅背之前就停住的狀態。

- ③ 保持姿勢，雙腳懸空並維持數秒鐘。



雙腳懸空運動・訓練下半身肌力

「雙腳懸空運動」有著鍛鍊深層肌肉、強化軀幹的效果。另外，也有在鍛鍊腰背肌（覆蓋肚子周圍肌肉群）的同時，還能鍛鍊髂腰肌（連結骨盆上部、腰椎及大腿骨的深層肌肉）及腿後腱（大腿後側）外側的方法。

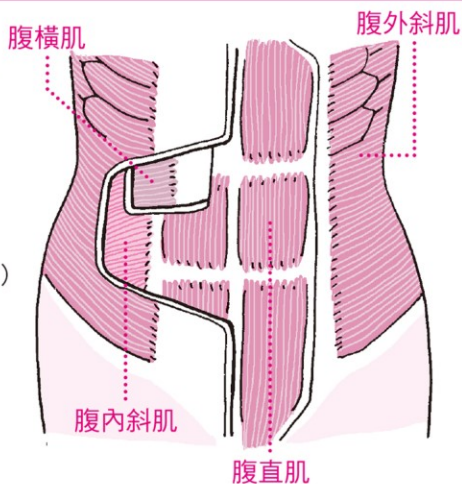
由於這個方法，需要把手肘放在桌子上進行，因此，可以安排在工作空檔中執行。

做的時候，別只靠手臂的力量，要有意識地動用腰部與大腿肌肉的力量。竅門在於「別讓腰部拱起來」，也要注意別憋氣，保持呼吸來進行。

與腰痛類型無關，不管是前彎障礙型腰痛或後仰障礙型腰痛的人，都建議可以做這項運動。等適應了之後，每天可以重複進行多次；若還能增加雙腳懸空的秒數，就更好了。

● 腰背肌

在肚子周圍如同束腹帶包圍著的肌肉群，合稱為「腰背肌」。包含有腹直肌、腹外斜肌、腹內斜肌、腹橫肌等腹部的肌肉，以及位於豎脊肌（背肌）內側的多裂肌等。



● 雙腳懸空運動

約 5~10 次
左右

- ① 以正確的姿勢坐在椅子上。
- ② 手肘和前手臂、手掌放在桌子上，身體稍微前傾，把體重往前放，雙腳離地懸空。
- ③ 維持姿勢，注意腹部、腰部、大腿等處要出力。



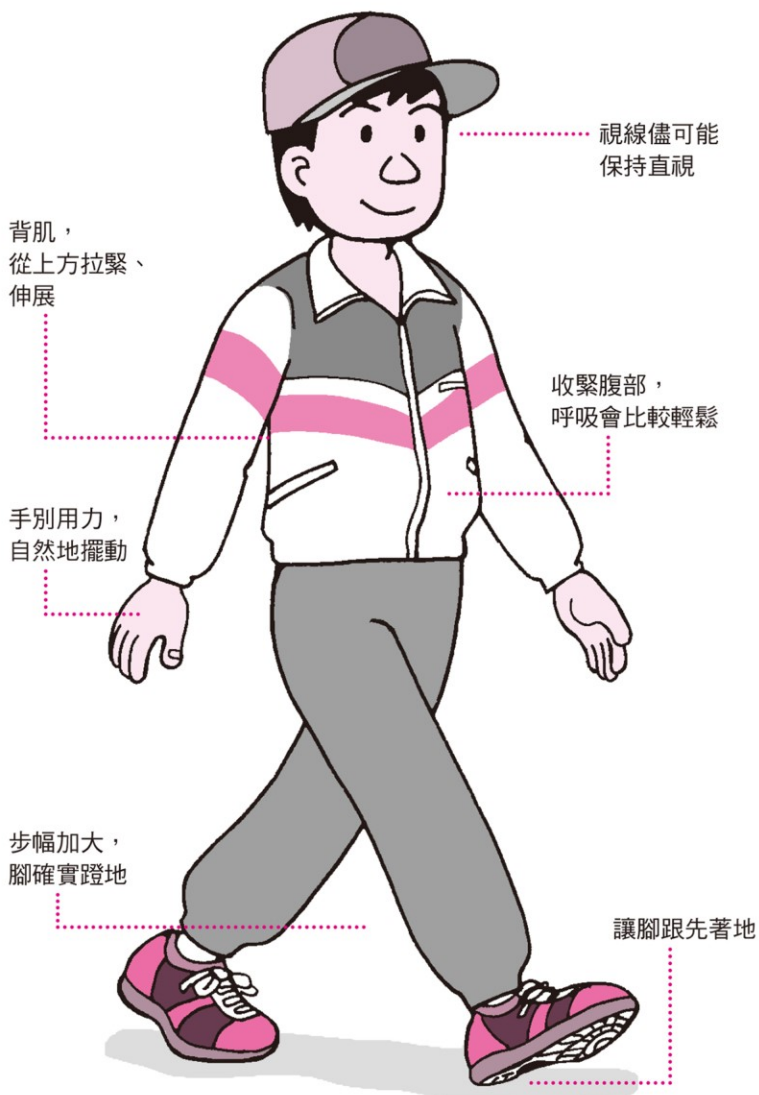
每日步行・提高足部肌力

之前已經介紹過一些能預防、治療腰痛的伸展運動或肌力鍛鍊；事實上，最簡單、誰都能做的運動就是「步行」，也就是走路。

步行是具代表性的有氧運動，有著能提高呼吸及心肺功能、幫助燃燒體脂肪等功效，也被當作生活習慣病的對策而廣受推薦。至今為止，不妨留意日常生活裡能夠多走些路的機會：原本習慣搭計程車前往的地方，改搭乘電車前往；通勤時，提早一站下車，走到公司；購物時，不騎腳踏車，改用走路等等。只是要注意，並非一味地走很多路就行了，持續錯誤的走路方式反而會帶給腰部負擔，所以，用正確的姿態、不勉強地持續走動，相當重要。

依據「東京都健康長壽醫療中心」的研究報告，顯示出只要「每天七千步、快走十五分鐘」就能有效預防骨質疏鬆症或骨折，而「每天七千五百步、快走十七分鐘半」，也能降低肌肉衰減或體力下滑的機率。因此，從平日起，時常大步、快速走路，有助於維持足部與腰部的肌力。

● 正確的步行姿態



水中步行・有效率鍛鍊肌力

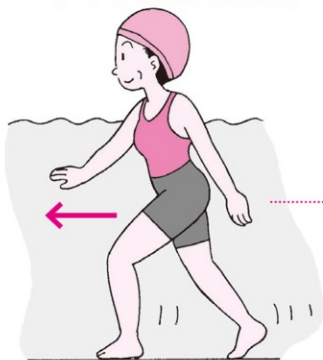
針對高齡或對體力較沒自信的腰痛患者，建議可以採取「水中步行」。因為水中有浮力，能夠減輕重力帶給腰部的負擔；加上還有水的抗力，比起在陸上走路，需要使出更多力氣，所以能夠更有效率地鍛鍊肌力。

不過，在開始之前，請先跟主治醫師討論，等獲得許可之後再進行。

當上半身頂著水流前進時，有可能會帶給腰部負擔而疼痛。建議姿勢可以稍微前傾，腹部出力，慢慢地走動。即使是在水中步行，也別忘了要配合進行深呼吸，身體慢慢地動作，注意是否正確運用到肌肉，也是很重要的。

在左頁裡，介紹了四種對緩解腰痛有效的水中步行方式。不過，在習慣水中活動之前，希望患者能夠在運動指導員或游泳教練的指導之下，再進行這項運動。

● 水中步行的方法

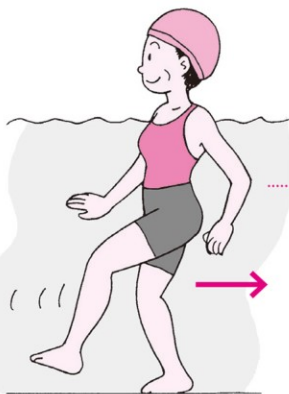


● 往前走

身體前傾、
大腿抬得稍高些，
邊感受著水的抗力，
邊往前進。

● 使用浮板

雙手放到浮板上，
抬高膝蓋到呈直角的高度為止。



● 往後走

慢慢地往後方走。

● 踢步走

像是要踢起水似地，
抬起膝蓋以下的部位來走動。



對症選擇合適的 肌力運動

若認為只要運動就會好轉，甚至胡亂地進行，可能不只沒有效果，反而還會讓症狀惡化。截至目前為止，不少被認為是常識的內容，有可能隨著多年後的研究進展而改變，因此，希望大家能夠判斷出什麼才是最新的正確資訊。

舉例來說，以前反仰腰部的動作，被認為是有腰痛症狀者絕對避免執行的。但是，有時即使讓疼痛部位靜養，不管經過多久，疼痛都沒有獲得改善，反倒還延誤了回復機能的訓練。隨著重視「靠自己來解決身體問題」觀念、採行腰部後仰運動的「趴臥運動」（見前文運動⑤）在國外成為標準的治療方法之後，如今在日本也已經被廣為運用。

另外，彎曲膝蓋躺著、抬起上身的仰臥起坐運動，主要是為了強化腹肌。然而，在原因不明的腰痛症或椎間盤突出症等前彎障礙型腰痛情況中，由於此運動會運用到背部朝前拱起的姿勢，進而帶給腰部負擔，反而造成了反效果。

因此，請了解什麼類型的運動，才是適合自己腰痛的狀況，並且要選擇能夠確實感受到效果的項目，進而持續努力執行。

第 4 章

5 姿勢 + 6 動作 不易腰痛



改善姿勢或動作・不會腰痛

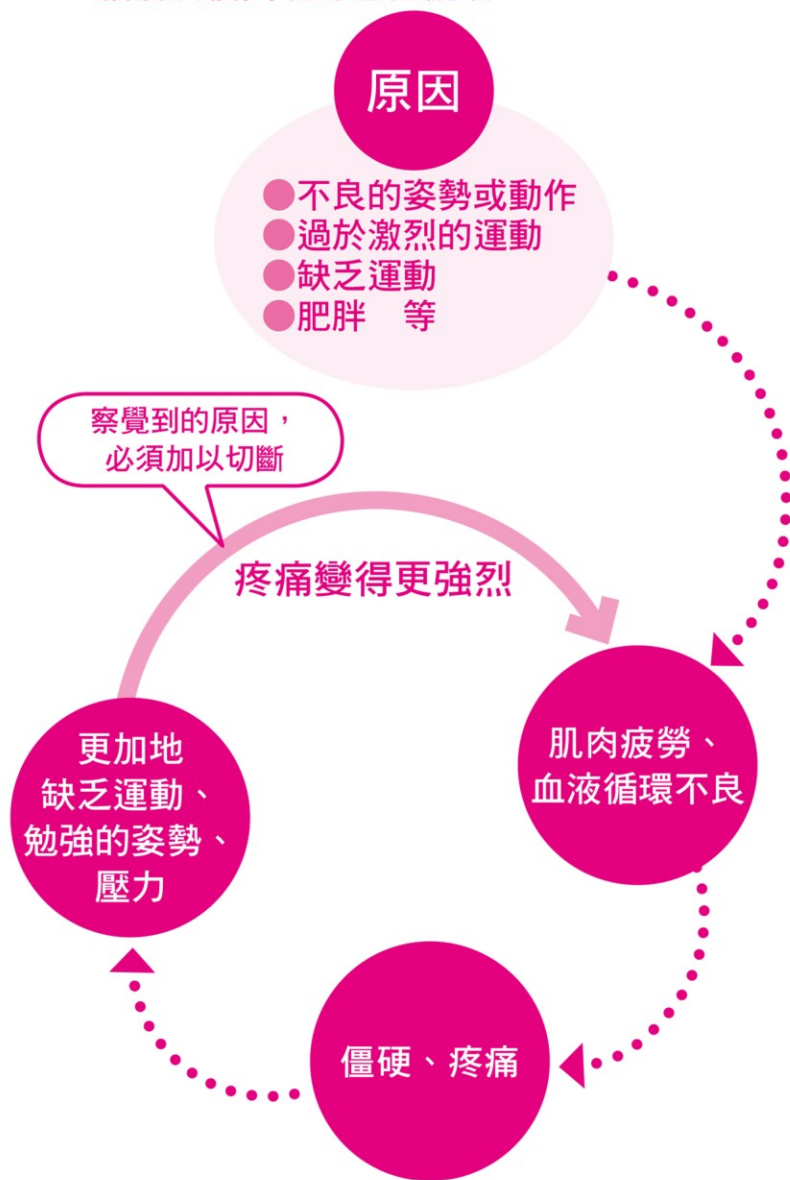
探究腰痛的背景因素，有可能是各種疾病或其他原因所導致，而每個人的症狀與疼痛程度也不全然相同。但從本質上來說，無論是哪種腰痛，都存在著「給腰部過度負擔」的因素。持續著勉強的姿勢或動作、因為老化而使得肌力衰退等，都可能造成肌肉過度緊張，或是脊椎產生變性的情況。

你是否認為，因為老化所帶來的改變，讓人無計可施呢？其實老化程度與日常生活習慣的積累有關，就像在同年齡的人當中，有些人已經顯出老態，但有些人卻依然年輕有活力。若平日時時留意且採取不會造成腰部負擔的姿勢，並努力保持肌力狀態，都有助於預防腰痛的產生。

相對來說，若不改變那些會帶給腰部負擔的姿勢或動作，不管怎麼透過保守療法或手術來解除疼痛，遲早都會再度發生腰痛的。

想要阻斷惡性循環，讓腰痛不再反覆出現，就必須重新檢視日常的姿勢與動作，並正確地維持下去。在第四章中，將會整理出不經意時難以注意到的地方，以及改善日常姿勢與動作的各種重點。

● 腰痛反覆出現的惡性循環



維持脊骨S形曲線的LLST療法

名為「LLST (Lumbar Lordosis Supporting Treatment) 療法」的醫療指導方針，被認為有著預防腰痛產生及復發的效果。不僅是適合前彎障礙型腰痛的治疗方法，也被認為除了急性期的後仰障礙型腰痛之外，對於預防所有的腰痛都有效果。

LLST療法有六個重點。LLST療法被譯為「腰椎前彎維持療法」，而如字義所示，這六個重點共同的考量就在於「維持腰椎的前彎」。這方法是基於「即使平日會做出讓腰部有負擔的動作，但只需要多花點心思，仍然能夠維持腰椎的前彎狀態，也就是脊骨呈自然S形曲線」的考量而想出的。

主要目的在於「改善姿勢」與「強化肌力」，而為了保持脊骨的曲線，也可以善加利用腰靠墊或坐墊等道具。學會且實行LLST療法，在多數情況中，只需要二至三週便能夠減輕腰痛。

● LLST 療法的 6 個重點

① 保持良好
姿勢



② 善加運用
膝關節與
髖關節



④ 強化腹肌與背肌，
支持脊骨

③ 別只靠手臂的
力量拿起重物



⑤ 別扭著腰執行
動作

⑥ 別保持同樣姿勢
達 30 分鐘以上



正確的基本姿勢 1

筆直站立・降低腰部負荷

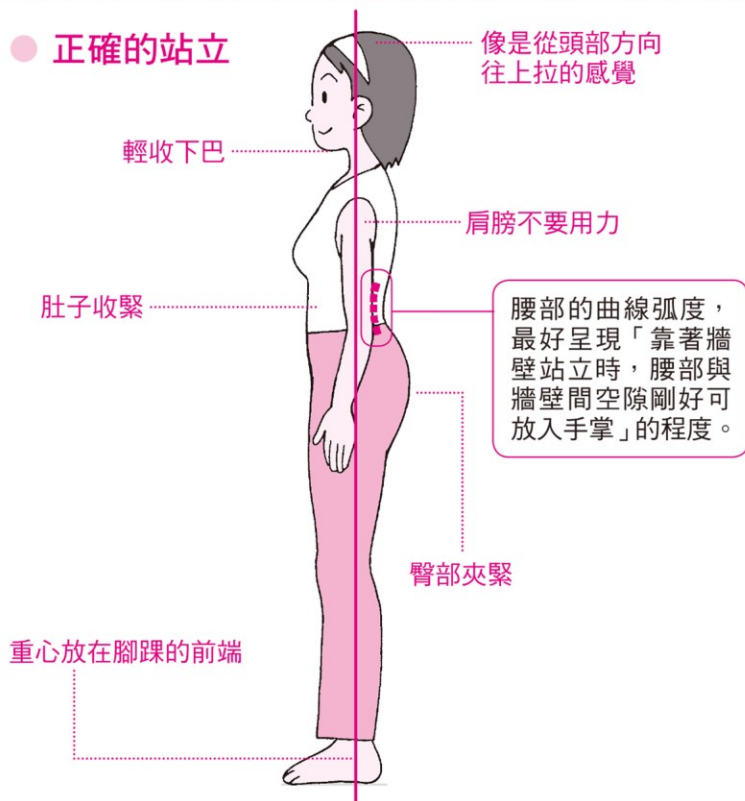
應該許多人都有這樣的經驗：當長時間持續站著時，可能會無意間擺出身體前屈或腰部前凸的姿勢，而給腰部帶來負擔。即使只是站著，腰椎椎間盤所承受的力量，也是躺著時的四倍；如果是身體前屈的姿勢，則會是六倍的壓力。

走路、坐著等所有動作的基礎，在於「正確地筆直站立」。首先，就來學習能減少腰部負擔的正確站立方式。

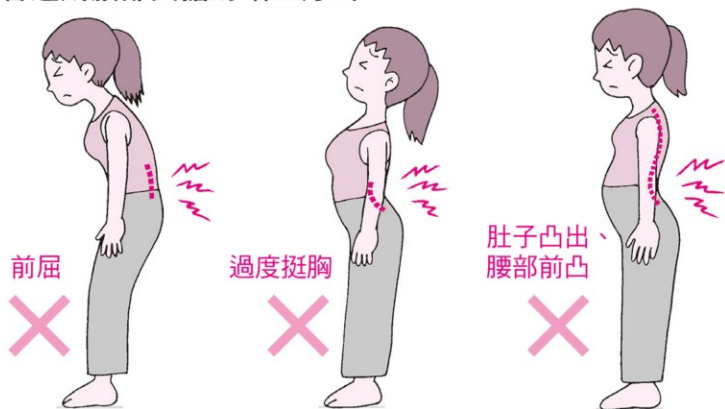
所謂的正确站立方式，就是「能毫不勉強地自然維持脊骨S形曲線的姿勢」。頸部一帶的骨頭（頸椎）呈前彎狀態，胸部（胸椎）是後彎，腰部（腰椎）則再次前彎，注意身體的前彎或腰部後仰的情況，別讓原本的S形曲線跑掉了。

另外，就像先前提過的，由於年齡增長或缺乏運動，導致肌力降低，因此，就更難以維持正確姿勢。想要維持良好的姿勢，必須要有相當程度的肌力。從這一點來看，平時強化肌力是很重要的。

● 正確的站立



● 會造成腰部負擔的站立方式



自然行走・避免腰痛惡化

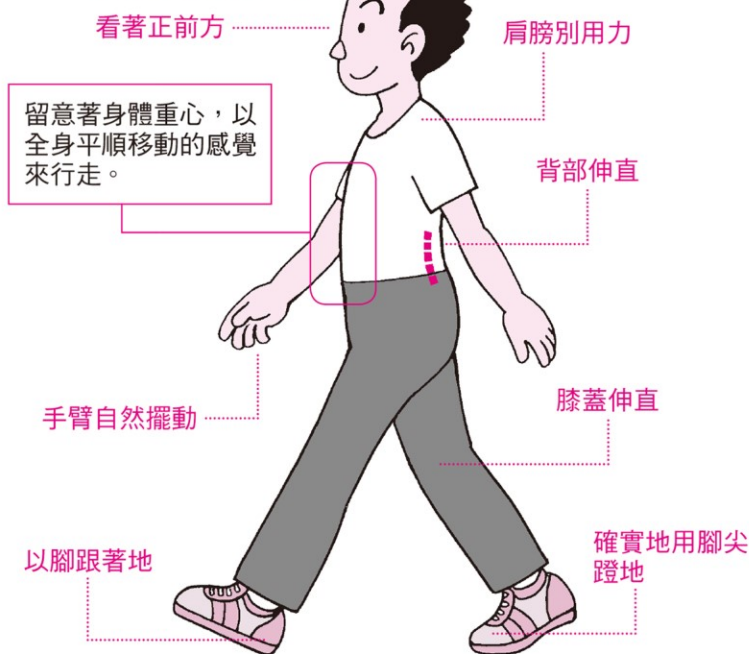
想要預防或改善腰痛，步行的動作很重要。只不過，就像在第三章「每日步行」單元中所說過的，若持續以會造成腰部負擔的不良姿勢走動，反而會增加腰痛惡化的可能性。

首先，就從「正確姿勢站立」開始，並練習以良好姿態行走吧。

保持背部的伸展狀態，讓身體重心向前移動，並自然地踏出腳步。肩膀等上半身部位不要用力，手臂自然地垂落，就這樣有韻律地走動。跨出的腳以腳跟著地，後側的腳則用腳趾輕輕蹬地。重點在於：行走時，注意身體別前傾，以及腰部不要過度前凸。而內八字、外八字和腰痛、髖關節痛、膝蓋痛等症狀都有關係，因此，請注意膝蓋與腳尖要常常朝著同個方向。

另外，若穿著不合腳的鞋子時，腳趾會在鞋子裡受到擠壓，而成為難以順利地移動重心的原因，所以慎選走路時穿著的鞋子也很重要。

● 正確的走路方式



● 會造成負擔的走路方式



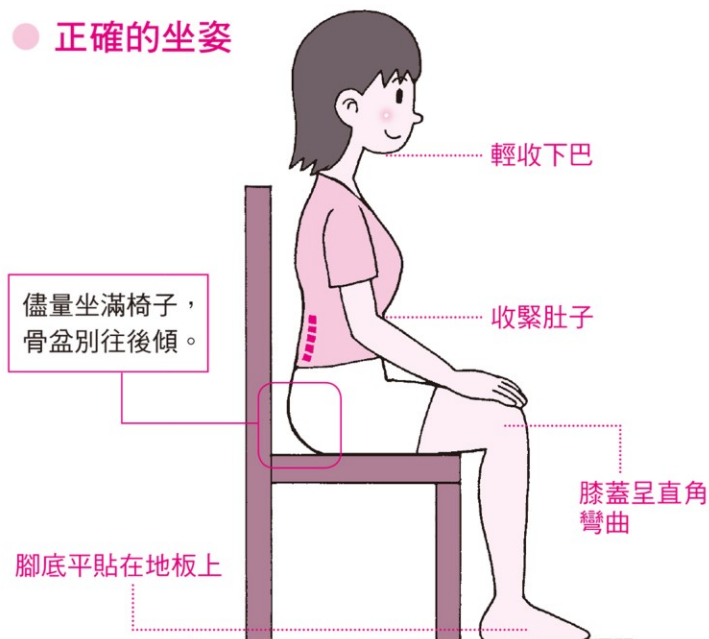
坐滿椅子・維持腰椎曲線

當坐在椅子上時，腰部會承受很大的壓力。因此，「長時間坐著」導致腰痛惡化的人很多。跟站立姿勢一樣，能儘量不帶給腰部負擔的坐姿，同樣是希望各位能早點學會的姿勢之一。

重點跟站姿一樣，在於「維持脊椎的S形曲線」。若淺淺地坐著椅子、背部靠在椅背上，會使得骨盆後傾，破壞了脊椎的S形曲線。請坐滿椅子，運用腹肌與背肌，讓背部伸展開來吧。即使擺好了姿勢，但保持姿勢仍需要相當程度的肌力。就算是正確的姿勢，長時間保持同樣的姿態，還是會讓肌肉疲勞，因此，請時時站起來，做些伸展動作來解除肌肉的緊張。若利用腰靠墊、坐墊、抱枕等物品，能夠更輕鬆地長時間維持良好坐姿。

近來發現，坐姿對於內臟機能有著不良影響，還會增加罹患各種疾病的風險。從這一點來看，請避免長時間持續坐著比較好。

● 正確的坐姿



● 輔助坐姿的物品



因為有傾斜角度，能夠讓骨盆稍向前傾，有助於維持腰椎的前彎。

放到脊骨與椅背的空隙間來支撐腰椎。也可以用毛巾、抱枕、背包等來代替。

跪坐或側坐・減輕脊骨負擔

若坐在地板或榻榻米上頭時，尤其是腰痛的人，應該避免「盤坐」。盤起雙腳坐著的姿勢，會讓腰部拱起來，使得腰椎的前彎狀態完全消失。另外，把雙腿往前方伸直的姿勢或是抱著雙膝坐著的姿勢，容易讓骨盆後傾、腰椎的前彎消失，都是應該避免的坐姿。

重點在於，坐在地板上時要讓骨盆前傾。在臀部的下方放置坐墊，能夠比較容易保持骨盆的前傾。

能夠呈現「讓背部筆直伸展、保持脊骨自然曲線」這種對腰部負擔最少的坐姿，就是「跪坐」了。但雖說如此，卻有不少高齡者，因為膝蓋或髖關節狀況不佳，而無法採用跪坐的姿勢。

像這種情況，可以將腳朝向某一側伸出，改採「側坐」，而由於重心會偏向左或右，請時常改變朝左或朝右的坐姿，以減輕脊骨的負擔。此時也請注意，要儘量保持背部的筆直狀態。

● 正確的跪坐姿

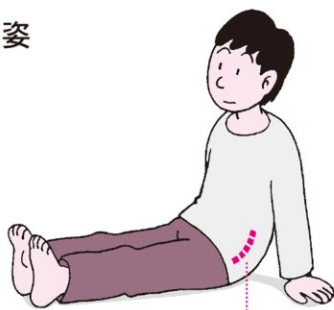
背部別拱起來、挺直著坐好。
在臀部下方放置坐墊，會比較容易讓骨盆稍微前傾，以及維持脊椎的曲線。



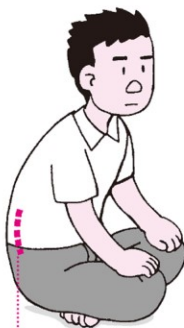
● 需要注意的坐姿



側坐
要留意重心的偏移



把腳往前伸直



盤坐

坐在地板上時，骨盆會後傾，容易讓腰椎的前彎消失，要多留意。

良好睡姿・入眠更放鬆

照理說，睡眠應該是休息才對，但有些睡眠姿勢卻可能帶給腰部負擔。

尤其是趴臥著睡，會讓腰部呈相反形狀，容易帶來負荷。能讓腰部負擔少一些的睡姿，是側躺著睡。側躺著睡時，在腰部下方放著摺疊過的毛巾等物，較能夠維持住脊骨的曲線。若是仰躺著睡，也可以把對折過的坐墊或抱枕放到腰部下方，能夠減輕腰部的負擔。

對前彎時腰部會痛的前彎障礙型腰痛患者來說，在腰下方放個摺疊過的毛巾，讓腰部呈稍微前凸的狀態就寢，會比較好一些。

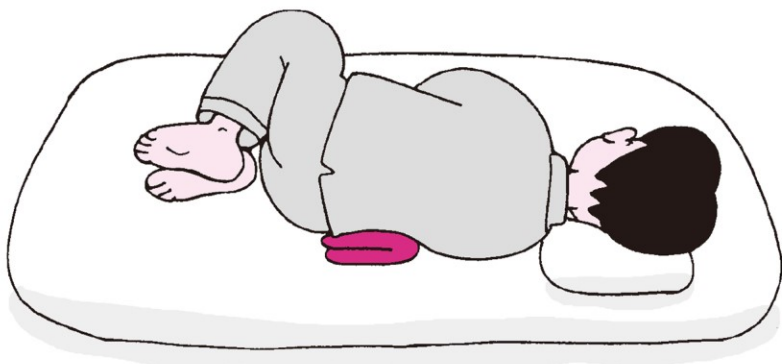
另外，為了維持良好的睡眠姿勢，寢具也很重要。若墊被過於柔軟，讓腰部或臀部下沉、使得背部拱起，就會造成腰部的負擔。

若以這樣的姿勢持續睡上七至八個小時，早上起床時感覺腰痛惡化，也就不足為奇了。有腰痛問題的人，請慎重挑選有助於維持脊骨自然曲線的寢具。

● 能減輕腰部負擔的睡姿

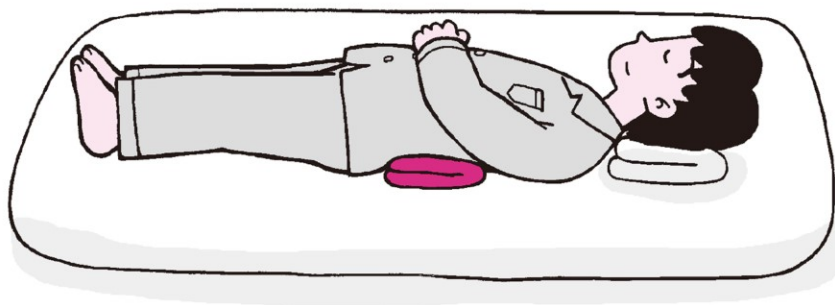
側睡

當腰部疼痛時，彎曲膝蓋、把摺疊過的毛巾放到腰部下方，會比較輕鬆。



仰睡

當腰部疼痛時，將對折過的坐墊或抱枕放到腰部下方，會比較好。



盥洗・不勉強彎腰

曾經在早晨起床後，彎腰洗臉時閃到腰的人，應該不少吧。在洗臉時前屈或彎腰的姿勢，雖然會維持身體不向前倒去，卻帶給脊骨與腰部極大的負擔。尤其起床後，肌肉仍呈僵硬的狀態，因此，更容易帶來過度的負擔，請特別留意。

在洗臉時，從預防的角度來說，不僅是有腰痛的人、連沒有疼痛的人，也應該儘量採取不彎腰、雙腳前後張開並稍微彎曲膝蓋的姿勢，穩定住骨盆。

在泡澡時，比起雙腳前伸、上身往後靠的姿勢，更建議採用跪坐或讓骨盆呈直角立起的姿勢比較好。

由於在水中有浮力作用，還不需要太擔心，但沐浴時，還是要多多留意清洗身體的姿勢。使用洗澡椅容易讓身體前屈，所以請別使用洗澡椅，不妨抬起單腳來洗吧。在舀洗澡水時，也要注意別彎腰。

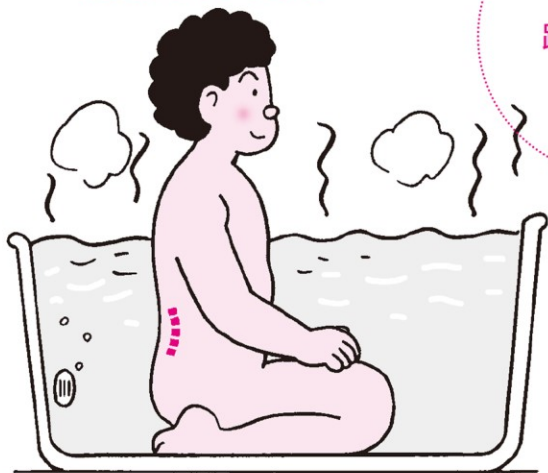
● 建議的洗臉動作



雙腳前後張開，
膝蓋彎曲

膝蓋稍微彎曲，
讓骨盆穩定。

● 建議的泡澡動作



跪坐著泡澡

跪坐著，
讓骨盆稍微前傾，
維持脊椎的 S 形曲線。

取物前・身體先接近物品

想拿起放在地板上物品時的動作，也很容易引起腰痛。因為，一般都會認為：「東西不重沒關係啦。」然而，在拿起輕的物品時閃到腰的人，可真不少呢。

如果沒有留意的話，不少人在拿起物品時，常常都是讓站直的上身傾斜，彎腰下去拿。這樣做就跟許多人洗臉時一樣，都是以脊骨與骨盆連結處的椎間盤作為支點，再加上拿起的物品重量，進而會有更大的壓力集中在支點處。

另外還要注意，如果只靠手的力量來拿東西，也會讓負擔集中在腰部。

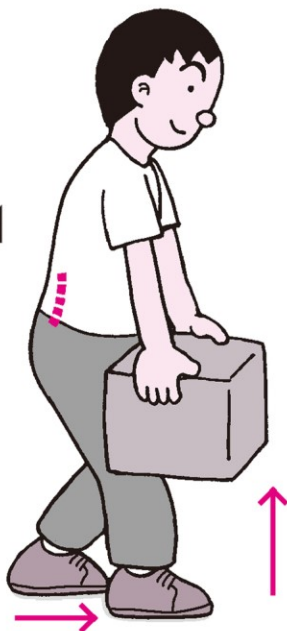
因此，在拿起物品時，竅門在於應該儘量接近物品、彎曲膝蓋使腰部位置下降，讓物品緊貼著身體，然後再將整個物品拿起來。

而拿著物品移動時，儘量把物品拿在肚臍稍下方處會比較輕鬆，但請別讓物品離開身體太遠。

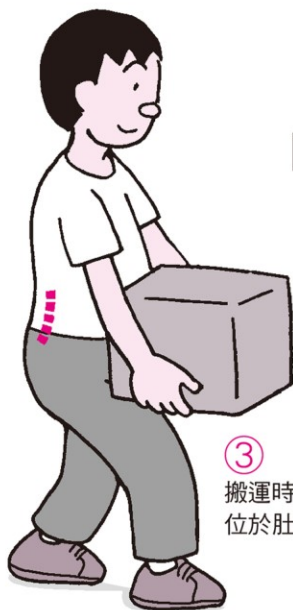
● 取物的正確步驟



- ①
先接近物品，
彎曲膝蓋降低腰部位置，
從靠近物品的位置來拿。



- ②
單腳跨出，
讓物品與身體貼近後，
再拿起。



- ③
搬運時，把物品拿在靠近身體、
位於肚臍稍下方的地方。

從高處取放東西・上半身別前傾

請注意，把物品放到高處、或自高處拿下時，所呈現的背部伸展姿勢，容易讓腰部前凸。

尤其愈到高齡階段，多數人的平衡感、在踉蹌瞬間能支撐身體的反射能力或肌力等，都會比自己所想像的衰退得更多。

在要把物品放到高處時，儘量別自己進行，能找人幫忙是最好的了，但若只能一個人進行時，請儘量踩在穩定的踏腳台上再做。沒有踏腳台時，請將雙腳前後張開、保持下半身穩定，進行動作時要注意腰部別前凸。

在拿下物品時，最好能使用踏腳台，但若沒有踏腳台時，也是同樣地將雙腳前後張開、保持腰部穩定。先用肩膀承接住物品，接著，慢慢地彎曲膝蓋，讓腰部下降後，再放下物品。進行時，要注意上半身不要前傾。

● 取放高處物品的正確動作



彎曲膝蓋，
拿下物品

取下物品時，
先用肩膀承受物品重量，
再彎曲膝蓋降低身體高度。



雙腳前後張開，
舉起物品

當沒有踏腳台時，
雙腳前後張開，
舉高物品時，
要注意別讓腰部前凸。

洗衣服・別只扭轉腰部

洗衣服時，也容易出現身體前屈、腰部扭動等在日常生活中容易導致腰痛的動作。

從洗衣機裡取出衣物時，上半身會從站姿轉變為前屈，進而造成腰部負擔，因此，請儘量牢記執行動作時別彎腰，而是要彎曲膝蓋。接著，若要把取出的衣物直接放進地板上的衣物籃，可能在扭動腰部的同時，還會屈身。因此，這時候的重點在於，衣物籃應該儘量放到不需要屈身、較高的平台，以及不怎麼需要扭腰也能放好衣物的位置上。若不得已需要放在後方時，那就別只扭轉腰部，而是要注意胸部與肚臍須朝著同樣方向，並讓骨盆以上的上半身都轉過去。

另外，曬衣服時，由於要把衣物置於較高位置，會需要拉伸到背部，進而易使腰部前凸，所以應該先將衣物晾在較低位置，當低處的衣物晾到相當數量時，再使用踏台將其他的衣物晾到高處去。

● 洗衣服時的正確動作



烹飪・利用踏台以減少負擔

在烹飪時，除了身體容易前屈，還會長時間站著進行，所以容易帶給腰部負擔。而烹飪過程中的各種動作，例如洗滌水槽裡的碗盤、清洗蔬菜等，更容易讓背部拱起前傾，必須多加留意。

對腰痛的人來說，調理台的高度是否適中是很重要的。太低的話會讓背部拱起，造成腰部及上半身肌肉的負擔。相反地，若過高，則是會讓腰部前凸，增加腰部的負擔。

從調理台的高度合適與否這一點來說，「利用踏台」是很方便的做法。當調理台太低使得背部拱起時，可以讓單腳踩在高度約十五至二十公分的踏台上，以維持脊骨的曲線，防止身體前屈。經常交替讓左右腳踩在踏台上，會更容易保持住脊骨的曲線。

因此，當調理台過高時，可以準備能幫助維持良好姿勢的踏台來置放雙腳。若只有些許的高度差異，也可以藉著穿拖鞋等方式來調整。

● 烹飪時的正確動作



打掃・用長柄工具減少腰背壓力

「打掃」也是日常生活裡很容易帶給腰部負擔的動作。腰痛的人，最重要的就是站起身時，務必要保持上半身的筆直。

用吸塵器打掃時，若使用短柄、或是打橫著拿來清掃較遠的位置，容易讓身體前屈，所以執行動作時，請注意要使用長柄吸塵器，並且別彎曲上半身，要彎曲膝蓋以降低身體高度，並且應自行移動至較遠的位置來打掃。另外，針對家具下方等低處，千萬別站著，一定要採用讓膝蓋碰地等低姿勢來打掃。

洗廁所時，也要注意別彎著腰做。洗地板時，要讓單側膝蓋碰地、放低腰部，並儘量保持背部伸直。

尤其是清洗浴缸裡面時，若維持站姿並以深度彎腰進行時，代表上半身的重量都得由腰部支撐，容易導致腰痛，因此，進行清洗時，請務必讓單側膝蓋著地，並使用握柄較長的浴缸刷較佳。

● 打掃時的正確動作



需多留意的狀況 1

拿重物・腹部要出力

因生活模式或職業關係，有些人常會經歷到容易導致腰痛的情況。有這類情形的人，就來看看這些能儘量預防腰痛的應對方法吧。

首先，是需要處理沉重物品的重勞動族群。如同前文「取物」單元所敘述的動作訣竅，要拿重的物品時，得先彎曲膝蓋使腰部下落，讓物品靠近身體，再拿起來。要時時留意去保持脊椎的前彎曲線。

而在拿起重物的瞬間，「腹部用力」這一點也很重要。位於腹部深處、名為「腹橫肌」的肌肉用力時，能提高腹壓，讓腰部的負擔減少。

工作上需要搬運重物的人，不會僅有一次抬起物品的動作，而重複進行的結果，容易使負擔累積下來。或許會覺得目前為止都沒有問題，但難保何時腰痛突然發作起來，所以絕對不能大意。因此，從平時開始，就應該鍛鍊肌肉以預防急性腰痛產生，而工作的前後，也應該充分進行腰部的伸展運動。

● 2 項重點 · 拿重物不傷腰



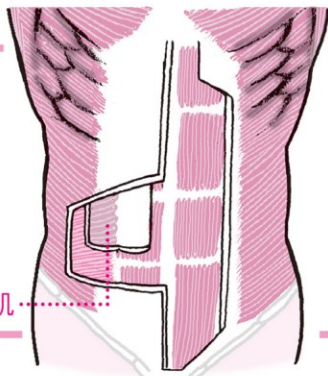
接近物品，
彎曲膝蓋使腰部下落，
讓腹部出力，
拿起物品。



運用髖關節及膝蓋，
腰部稍稍下沉，
將物品置於肚臍下方、
貼著身體搬運。

當腹部用力時，名為腹橫肌的深層肌肉也會出力，讓腹壓提高，減輕腰部的負擔。對於需要搬運重物的重度勞動者來說，能否從平日起鍛鍊好這部位的肌肉，相當重要。

腹橫肌



開車・用腰靠墊維持姿勢

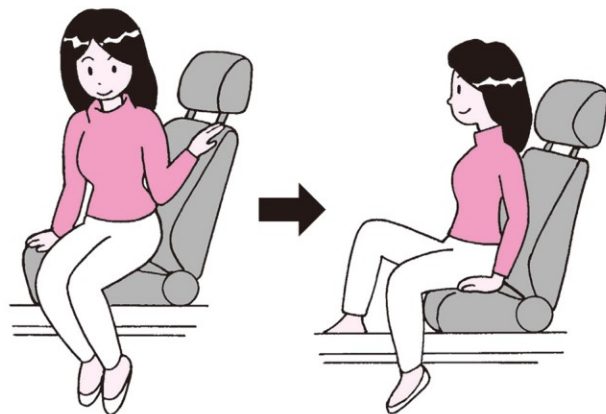
長時間開車，也是容易招來腰痛的狀況之一。以坐著的姿態，雙手握著方向盤、腳踩油門與剎車，頭部和身體則都由腰部支撐著，而運用油門與剎車的右腳又總是呈懸浮離開地板的狀態，這也讓髖關節與脊骨更加緊繃。

藉由調整座椅的位置及高度，能夠儘量接近正確的姿勢。若座位太軟、太低，會讓臀部下沉而造成脊骨負擔，建議可以利用稍硬的抱枕或腰靠墊，來維持住良好的姿勢。

長時間持續著同樣的姿勢，會累積腰部的負荷，因此，建議每一個小時要離開車子，做些伸展或反仰腰部的運動。

另外，已經有腰痛情形的人，也應該要留意上下車時的姿勢。彎腰屈身上下車會導致腰痛惡化，所以請先橫坐在座椅的旁邊，以雙手支撐讓身體上浮，再緩緩地移動。

● 開車時 · 能避免腰部疼痛的姿勢



上車時，注意別扭轉腰部，先橫坐在座椅的旁邊。

以雙手支撐讓身體稍微上浮，緩緩地向前移動。下車時，則以相反步驟進行。

需多留意的狀況 3

辦公室・每三十分鐘起身活動

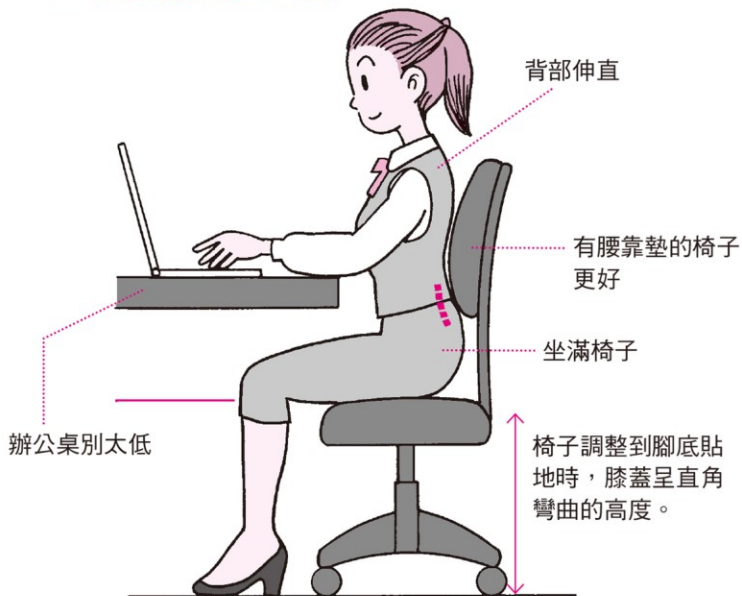
有許多人，因為坐辦公桌而產生腰痛的困擾。對著辦公桌工作，身體難免容易前屈，而帶給椎間盤很大的壓力。另外，不管再怎麼留意要維持良好的姿勢，只要長時間維持同樣姿勢，還是會造成腰部的負擔。

基本上，與其他動作或狀況一樣，這裡的重點也在於要「維持能確保脊椎自然S形曲線」的姿勢。首先，藉由重新檢視工作環境（例如桌椅的高度等），以維持良好姿勢來開始吧。而作為輔助之用，可以善加運用腰靠墊或坐墊等物品，不妨把腰靠墊放在背部、比肚臍略低的位置。

不管再怎麼檢視工作環境，坐著工作這件事，不僅對於腰痛、還會給內臟機能帶來不良影響，所以，請儘可能避免長時間持續坐著。

請每三十分鐘從椅子起身一次，可以的話，就做伸展或推壁運動等來緩解肌肉的緊繃。上廁所、泡杯茶等，藉由做這些不同於坐著工作的動作，也能減少腰部的負荷。

● 正確的辦公室坐姿

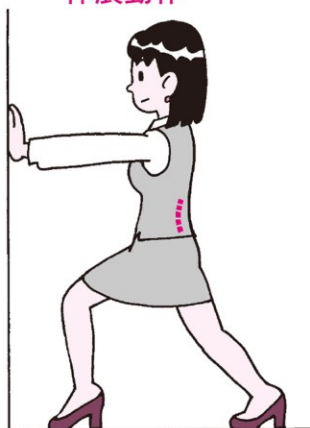


坐墊或抱枕



利用坐墊，會比較容易保持腰椎的前彎。

伸展動作



時常從位置上起身，做一些如推壁運動等伸展動作。

照護・學會借力使力

因照護他人而產生腰痛的人，其實並不少。這是因為在照護他人時，需要扶起躺著的人，協助他們移動，所以容易擺出彎腰等較勉強的姿勢，其中有許多動作都會造成腰部的負擔。

尤其長期臥床的人，為了防止他們出現褥瘡，每隔數小時就必須轉變方向（改變體位）。而想要支撐、移動無法出力的人，其動作難度與移動物品是完全不同的。在進行照護時，學會正確、不帶給腰部負擔的照護技術是很重要的。了解不會帶來負擔的姿態，與膝蓋、髕關節的使用方式，並依此進行的話，能夠相當程度地減輕帶給腰部的負荷。

基本上來說，照護他人的動作鐵則是一「打開雙腳、彎曲膝蓋與放低重心」。其他像是運用全身、別只靠手臂與上半身的力量、別扭轉著身體出力，以及將單膝放到床上靠近對方、以避免姿勢前傾等，也都很重要。此外，也要常出聲與對方溝通，儘可能利用對方的力量配合進行。

● 5 項重點 · 照護他人不傷腰



● 在進行動作時，膝蓋彎曲、重心放低。

● 膝蓋著地，以維持腰椎的前彎。

● 常出聲溝通，利用對方的力道配合進行。

● 在移動他人時，要運用全身，別只讓手臂和上半身出力。



● 把單膝放在床上進行動作。

需多留意的狀況 5

生產前後・善用輔具

隨著懷孕週數增加，孕婦肚子變大讓重心前傾，加上體重增加，對於脊骨與腰部的負擔都會變大。而且，受到懷孕中分泌的荷爾蒙影響，會出現骨盆韌帶鬆弛的「骨盆帶失穩症」，也容易導致腰痛出現。因此，有很多人在懷孕時，都會出現腰痛的症狀。

由於「骨盆帶失穩症」會從懷孕初期持續到生產過後，所以建議可以使用市面上販售的穩定骨盆護腰帶來支撐骨盆。另外，等進入安定期後，即使懷孕中，也應該在不勉強的範圍內，讓腰部緩緩地前後左右旋轉，或採用步行、游泳等運動來鍛鍊腰部。

在生產後育兒時，很常出現彎腰或前屈的姿勢，也容易招致腰痛。在抱起嬰兒時，腰部不應彎曲、要彎曲膝蓋來接近，並讓嬰兒與媽媽身體貼近後再抱起來。剛出生時雖然還很小，但隨著體重增加，抱起來時的負擔也會逐日加重。因此，最好能夠及早地、將不會造成腰部負擔的抱法養成習慣。

● 3 重點 · 緩解生產前後腰痛

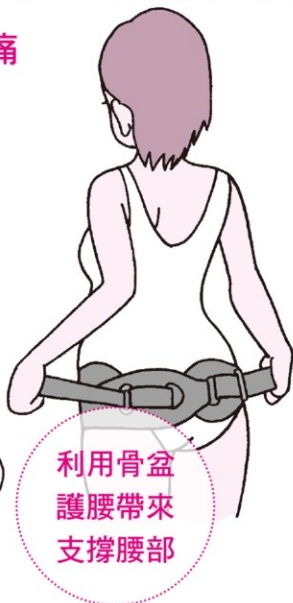
消除腰部
周圍的緊繃

張開雙腳，
手放在腰上，讓
腰部緩緩朝前後
左右旋繞，能有效
緩解不適。
(若想運動，請在
婦產科醫師的指導
下進行)



利用骨盆
護腰帶來
支撐腰部

由於骨盆帶失穩症會從
懷孕初期持續到生產過後，
建議可利用穩定骨盆的
護腰帶來支撐。



背著
比抱著好

用背的方式背嬰兒，
媽媽的背部比較容易
打直，可以減輕腰部
負擔。抱起時，也要
注意腰部別前傾、彎
曲膝蓋接近，讓嬰兒
貼著身體之後，再抱
起來。



適度運動・降低腰痛風險

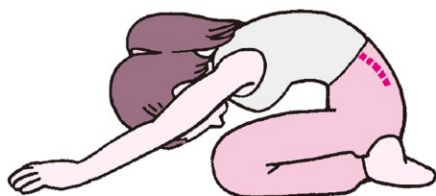
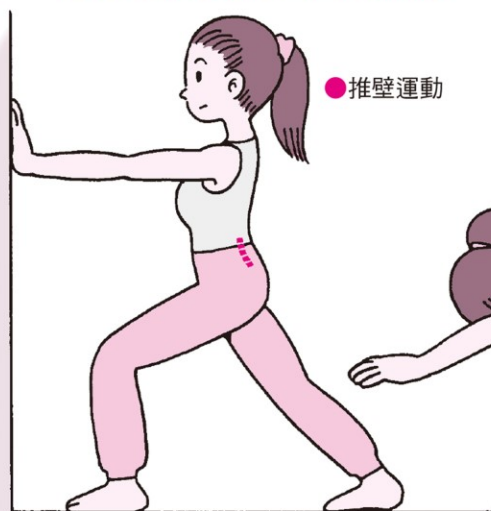
適度的運動，除了有助於維持骨頭與肌肉狀況，也有著能提高內臟機能、延伸壽命等功效。但是，若運動過度，也可能有各種健康風險，因此，依據適當的量與內容來進行是很重要的。

特定的運動裡，會伴隨著日常生活中不怎麼出現的獨特動作，如扭動身體或反覆進行特定動作等也都常見。

位於脊骨下半部位的腰椎，在支撐身體的同時，也要負擔讓身體活動的功能，所以進行激烈運動時，負擔容易集中在此處。做運動的時候，為了競爭或精進，而不自覺地過度勉強，或許這也是提高腰痛風險的主要因素。

為了預防運動所導致的腰痛，多留意以下事情很重要：對自己的體力或運動能力不過度自信、以伸展動作為主來充分進行熱身及緩和運動，以及強化腹肌與背肌等等。而平日注意飲食營養均衡、確實獲得睡眠與休息等，也都是基本該做的事。

● 避免運動過度而導致腰痛



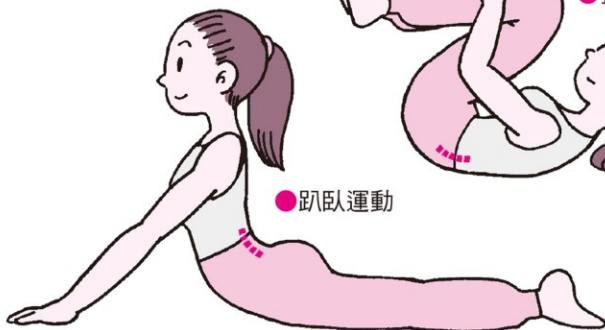
● 抱單膝運動



● 抱雙膝運動



● 趴臥運動



久坐不動・易縮短壽命

一直坐著、感覺腰就痛起來的人也很多，而老是坐著不活動身體的生活，被稱為「坐式生活型態（Sedentary Lifestyle）」。近年來，從許多研究中得知，這種生活不僅僅會導致腰痛，還是會關係到許多種疾病與壽命長短的重要因素。

WHO（世界衛生組織）也提出警告，坐式生活型態與香菸、不健康的飲食、酒精攝取過量等問題並列，是會導致癌症、糖尿病、心血管疾病、慢性呼吸道疾病等問題的原因，更是造成全球每年約兩百萬人死亡的因素。

相關研究指出，每天世界上坐著超過四小時以上的人，約有四成，而在日本人中坐著長達八、九小時的人更不在少數。由於腰部疼痛會讓人無法運動，若因而認為坐著就好，那可是大錯特錯。事實上，對於腰部來說，「長時間坐著」才會帶來更大的負擔。為了改善腰痛，站立著運動是不可少的。另外，一直坐著的狀態，與吸菸是同等程度、會縮短壽命的危險生活型態，所以為了身體健康著想，必須要改善現況才行。

第 5 章

預防腰痛・從生活落實



預防重點：強化骨頭與肌肉

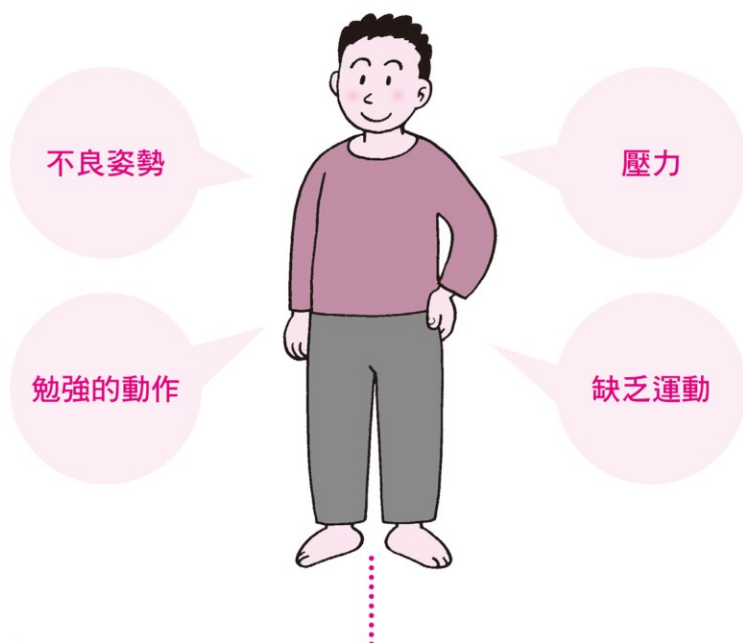
如同到目前為止不斷重複提到的，腰部是靠脊椎骨與肌肉支撐著，因此，要如何讓它們能夠確實地發揮功效，正是預防腰痛的重點所在。

藉由運動，來強化能夠幫身體維持正確姿勢、承受衝擊的肌肉，當然是不可缺少的措施。而經由飲食，充分地攝取營養，以達到上述目的，也是很重要的。

尤其是隨著年齡增長，因為骨質疏鬆症而導致腰椎壓迫性骨折的情況也會逐漸增加，有些人就是因此而受到「慢性化腰痛」的困擾。為了防止骨質疏鬆症，從年輕時就透過飲食與運動來維持骨量，是非常重要的。

正因為如此，從預防及改善腰痛的角度來說，如何在運動及飲食這兩個面向上，強化骨骼與肌肉，就是生活中的重點項目了。儘管如此，骨骼與肌肉依舊會因年齡增長等因素而慢慢地衰退，所以在強化骨骼與肌肉的同時，也需要同時檢討「如何能夠盡量減少骨骼與肌肉的負擔」。在第五章裡，就來詳細了解哪些飲食與運動，對於預防及改善腰痛有效果。

● 從生活中，思考如何預防腰痛



● 打造出不怕各種腰痛風險的身體

運動

姿勢與動作的改善

構成骨骼與肌肉的營養成分

過重的人要瘦下來

同時進行以求改善

肥胖者必須瘦身

患有代謝症候群、肚子累積許多脂肪的人，很多都有「腰部前凸」的姿勢，這是肚子凸出會促使胸部朝反方向傾斜，以取得平衡的緣故。而這樣的姿勢，會給腰椎帶來負擔，加上還需要負擔身體的重量，由此可知，中廣體型或肥胖是腰部健康的大敵。因此，「肥胖者必須瘦身」是預防腰痛的最初對策。

為了要瘦下來，基本上要減少經由飲食所獲得的「攝取熱量」，並增加透過活動或運動所消除的「消耗熱量」。首先，就從掌握每天應該攝取的熱量做起吧！將飲食控制在這個熱量範圍內，並儘可能地增加運動所消耗掉的熱量。

像這樣地配合以下要點進行熱量控管，諸如：不減少進食次數也不斷食、不進行偏重於某種食物的勉強節食方式、晚餐在就寢前三個小時吃完、從蔬菜或湯類開始進食、花時間好好咀嚼及慢慢吃等等。重新檢視整體生活習慣，進而轉變成「能瘦下來的生活方式」是很重要的。

● 肥胖檢驗與應攝取熱量

以 BMI (Body Mass Index = 身體質量指數) 為基準, 來判定肥胖的程度。

在臺灣衛生福利部國民健康署的基準裡, 成人 BMI 應維持在 18.5 及 24 之間 ($18.5 \leq \text{BMI} < 24$), BMI ≥ 24 就屬於肥胖或體重過重。由於數值在 24 以上的人, 除了腰痛以外, 罹患各種生活習慣病的風險也很高, 所以請務必要減重。

(以下計算數值, 以男性 170cm、65kg 為例)

BMI =

體重 (kg) \div 【身高 (m) \times 身高 (m)】

例: $65 \div (1.7 \times 1.7) =$ 約 22.5 (標準體重)

標準體重 (kg) =

身高 (m) \times 身高 (m) \times 18.5 及 24

例: $1.7 \times 1.7 \times 18.5 =$ 約 53.5kg

$1.7 \times 1.7 \times 24 =$ 約 69.4kg

標準體重範圍在 53.5 ~ 69.4kg 之間

應攝取熱量 (kcal) =

標準體重 (kg) \times 25 ~ 35 (kcal)

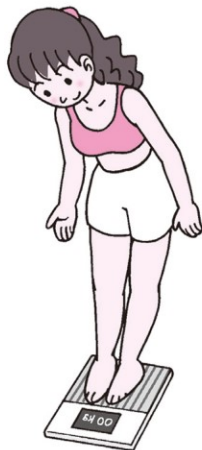
(依活動強度而異)

例: $53.5 \times 25 = 1337.5\text{kcal}$

$53.5 \times 35 = 1872.5\text{kcal}$

$69.4 \times 25 = 1735\text{kcal}$

$69.4 \times 35 = 2429\text{kcal}$



運動

持續運動・避免腰痛發作

不管是想要減重或是預防腰痛，「運動」都是必須的。不過，你是不是也曾出現過想著要開始運動，卻維持不了幾天就停下來的情況呢？

重要的是，與其一天裡做了很多運動，不如只做一些些但能長期持續下去的項目。不需要勉強自己去努力，重點在於要花些心思，毫不勉強地把運動納入生活，像是跟夥伴們一起愉快地活動身體，或增加平時行走的時間或距離等等。

日本骨科學會提倡「運動障礙症候群（Locomotive Syndrome）」的觀念，也了解「運動能預防運動障礙症候群的發生」相當重要。往後，是即使上了年紀也應該持續運動的時代。為此，有鑑於腰痛很可能會成為導致運動障礙的麻煩原因，請及早進行治療。

當腰痛情況獲得改善後，請配合進行本書介紹的運動，以避免腰痛重複發作，同時也請愉快地繼續做體操、游泳、高爾夫球等不需要勉強進行的運動。這些都有助於預防腰痛的發生。

● 運動障礙症候群

因骨骼、關節、肌肉等運動器官發生障礙，導致移動機能陷入低下的狀態，就稱為「運動障礙症候群（Locomotive Syndrome）」。這是由日本骨科學會於 2007 年時提倡的觀念。當運動器官的運作衰退，會使得生活中的自立程度降低，若持續演變下去，必須接受照護的風險將會提高。因此，從年輕開始，就應該預防運動障礙症候群，以營造出能夠健康活到高齡的身體。

● 花點心思·讓運動持續下去 ●



● 設定較低的目標



● 把運動「順便」加入每天生活中



● 尋找夥伴



● 做紀錄

運動

北歐式健走・優點多多

在各種運動當中，最容易實行的莫過於健走了。不過，即使決定要開始健走，但受到脊骨變形或腰痛、膝蓋痛等種種因素影響，很少有人能夠以良好的姿勢健走。

所謂的北歐式健走（Nordic Walking），是指手持兩把長杖步行的方式。這源自北歐，是為了在夏季維持並強化越野滑雪選手們的體力，所發展出來的一種訓練。當初使用的是與北歐式滑雪相同的長杖，更是需要有相當程度爆發力與肌力的人才能進行的訓練，但目前醫療領域上的應用，則是採取完全不同、偏防護性的控制式步行法。

由於雙手都有持杖，所以行走時是以三點支撐、四足步行。這是包含上肢在內、身體約百分之九十都會參與在內的全身運動，消耗的熱量也會增加。另外，由於能夠減輕雙腳及腰部承受的負擔，「身體感覺會更加輕鬆」是這項運動的特徵。對於新手、肌力較弱的女性或高齡者們都很推薦，也可以應用在如復健運動等各種情況。

● 北歐式健走的支撐面



透過北歐式健走 能期待獲得復健效果的族群

- 風濕性關節炎
- 帕金森氏症
- 變形性關節症（髖部、膝蓋）
- 失智症
- 阻塞性肺病
- 乳癌手術後
- 心臟疾病
- 糖尿病
- 孩子的步行

運動

施行北歐式健走・減少腰部負擔

北歐式健走是藉由接近四足步行的狀態，達到減輕脊椎、足部及膝蓋負擔的效果，並能讓人以良好的姿勢，輕鬆地快速步行。

我在門診時，曾經指導十位脊柱後彎變形、後側彎變形的患者進行北歐式健走，之後調查發現，百分之八十患者的回應都是「變得更容易走動」、「走路變輕鬆」。一位八十一歲、有成人脊柱變形問題的患者，因為腰痛，呈沒有步行輔助車就很難走動的狀況，但在指導他進行北歐式健走後，腰痛不但獲得改善，也能夠持續走動長達十五分鐘。

比較手持一般T字型拐杖與長杖（北歐式滑雪杖）的姿勢可以發現，持長杖的情況，脊椎會伸直，能夠以良好的姿勢行走。姿勢變好的話，頭頸部也會變得挺直，能朝著前方看，當映入眼簾的景色轉變時，步行也會是一件愉快的事。另外，進行北歐式健走過程中，邊走動還能邊與周圍的人愉快談話，所以除了能預防運動障礙症候群之外，更是一般人都能夠輕鬆進行的有效運動。

● 北歐式健走的效果

- ▶ 由於長杖能協助維持平衡，對於預防跌倒很有效。
- ▶ 此運動幾乎會使用到全身肌肉，能夠均衡地提升全身協調性、步行能力、肌力、耐久力、平衡性等。
- ▶ 藉由使用適當長度的長杖，能夠調整左右肌肉平衡，像是以 4 隻腳站立似地獲得安心感。
- ▶ 透過矯正姿勢的效果，讓胸部擴張、減少肺部等內臟所受到的壓迫。
- ▶ 以長杖撐地，減少關節與膝蓋受到的負擔。
- ▶ 促進全身的血液循環（消除肩膀僵硬等問題）。
- ▶ 因為是需要動用身體 90% 以上肌肉的全身運動，所消耗的熱量比一般的健走會多 20 ~ 30%。
- ▶ 視線從腳前端改朝向正前方，視野變寬闊。

● 使用姿勢比較： T 字型拐杖 VS. 北歐式滑雪杖



T 字型拐杖



姿勢變好了

北歐式滑雪杖

運動

健走時長杖垂直觸地・背部伸直

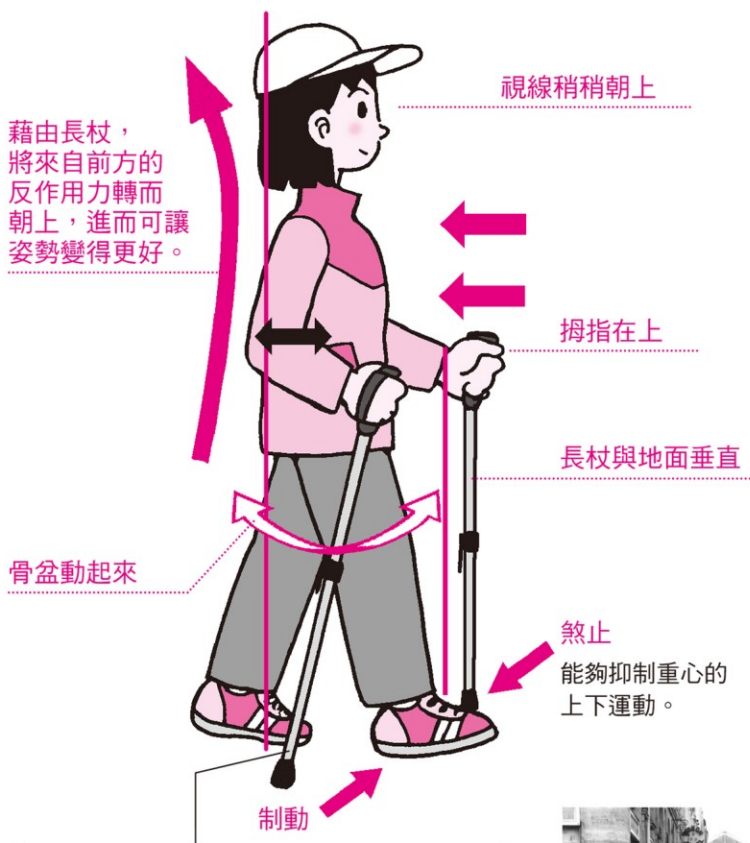
接著要來介紹，目前應用在醫療領域上，重視防護性質（控制式）的北歐式健走步行方式。

首先，請先準備適合自己身體尺寸的長杖（北歐式滑雪杖）。持杖的時候，從手肘呈直角（九十度）且略低二至三公分的高度，就是適合的長杖長度，也可以用「身高×百分之六十三」來大略換算。

拿著長杖時，拇指在上，行走時背部伸直，左右兩側交替撐地。長杖垂直觸地，支撐著身體來行走。由長杖來控制重心的上下運動，而因為來自前方的反作用力會朝上的關係，促使姿勢會變得良好。另外，使用長杖的話，會更容易調整平衡，骨盆也能確實地向前方前進。視線稍稍往上，讓人可邊享受周圍景色邊健行。重要的是，必須安全、愉快地持續走下去。

利用公園或遊覽步道來健行，是不錯的主意。另外，若將速度控制在能邊走邊談話的狀態，健行時就能和朋友聊天、愉快地走著，將會是能否持之以恆健走的關鍵所在。

● 北歐式健走的步行方式



長杖的適當尺寸＝

從手肘呈直角（90度）時，略低 2～3cm 高度時的杖長
約為身高 × 63%

久野木先生（監修者本人）
在國外實行北歐式健走。



飲食

蛋白質・構成肌肉重要元素

能構成肌肉的原料，主要來自於蛋白質，而骨頭的成分之一——膠原蛋白，也屬於蛋白質的一種。除此之外，蛋白質還有助於鈣質的吸收，是必須攝取的營養素。蛋白質每天在人體內反覆地分解與合成，其最小的單位則被稱為「胺基酸」。基本上，我們透過飲食來攝取蛋白質，接著，蛋白質會在體內分解為二十種的胺基酸，之後再於體內合成為蛋白質。

當蛋白質不足時，人體會從肌肉或組織裡分解蛋白質來自行補充，所以肌肉量會減少。雖然如此，多餘的蛋白質仍無法貯藏於體內，會透過尿液排泄，所以請適量地攝取就好。肉類、海鮮、蛋、乳製品等富含動物性蛋白質，而大豆或豆類製品裡，則有豐富的植物性蛋白質。若偏重於攝取動物性蛋白質，容易有膽固醇或飽和脂肪酸攝取過量的狀況，進而容易導致動脈硬化。構成蛋白質的胺基酸種類或含量，會因食品種類而異，所以均衡地攝取各種食物是很重要的。

● 蛋白質每日建議攝取量

※ 摘自衛生福利部國民健康署「國人膳食營養素參考攝取量 (DRIs)」2011 年版

男性 (19~50歲)
60g

女性 (19~50歲)
50g

- 懷孕中期為 60g
- 懷孕後期為 60g
- 哺乳婦女為 65g

● 主要食物的蛋白質含量

※ 摘自衛生福利部食品藥物管理署「台灣食品成分資料庫 2017 年版」

食品名	蛋白質 (g / 每 100g)	食品名	蛋白質 (g / 每 100g)
● 肉類		● 乳製品	
雞胸肉 (去皮)	22.4	切片乾酪	18.3
切片火腿 (豬)	16.5	脫脂奶粉	37.1
鴨肉	17.1	乳酪	0.6
火雞肉	21.1	優格	3.1
二節雞翅肉	18.1	牛奶	3.0
豬大里肌	19.2		
● 海鮮		● 大豆製品	
鯨鯊切片	22.8	黃豆粉	37.4
大目魷	23.9	小三角油豆腐	12.7
鮪魚肚	23.4	豆腐皮	25.3
正鯉	23.1	日式炸豆皮	19.2
日本銀帶鮪	21.0	傳統豆腐	8.5
圓鱈魚卵 (加工)	11.2	凍豆腐	12.9
無斑圓鱈	23.9		
旗魚腹肉	22.2	● 穀類	
		乾蕎麥麵	12.7
● 蛋		五穀米	8.7
雞蛋	12.5	通心麵	13.8
		奶酥麵包	9.1
		土司	9.5
		糙米	7.8

飲食

鈣質・預防骨質疏鬆症

隨著年齡增長，會讓骨頭變得空洞的骨質疏鬆症的罹患風險也會升高。製造骨骼的原料——鈣質，其貯藏量同樣也會隨著年齡增長而減少，加上吸收效率也會變差，因此，年紀漸長，「積極攝取富含鈣質食物」這件事就變得更加重要。

在牛乳、乳製品、小魚、葉菜類、大豆製品、乾物類等食物中，都含有鈣質，但除了含量之外，考慮這些食物的吸收效率也很重要。依據相關報告，被認為最容易在體內吸收的是乳製品，吸收率約百分之四十。另外也發現，過多的磷、酒精、鹽分、咖啡因、抽菸等因素，都會阻礙人體對於鈣質的吸收。相對地，適量的蛋白質、寡糖、檸檬酸等，則能夠促進鈣質吸收，所以請花點心思，同時攝取這些營養素與含有鈣質的食物。

還有，與鈣質一樣，同屬骨骼成分之一的鎂，若能以「鎂：鈣質＝1：2」的比例來攝取，是最理想的。而在大豆、堅果、蕎麥、糙米、海鮮等食物中，也都富含鎂。

● 鈣質每日建議攝取量

※ 摘自衛生福利部國民健康署「國人膳食營養素參考攝取量 (DRIs)」2011 年版

	男性	女性
19 ~ 30 歲	1000mg	1000mg
31 ~ 50 歲	1000mg	1000mg
51 ~ 70 歲	1000mg	1000mg
71 歲以上	1000mg	1000mg

● 主要食物的鈣質含量

※ 摘自衛生福利部食品藥物管理署「台灣食品成分資料庫 2017 年版」

食品名	鈣質 (mg / 每 100g)	食品名	鈣質 (mg / 每 100g)
● 乳製品		● 蔬菜	
切片乾酪	606	芹菜	83
乳酪	20	球莖甘藍	23
淡煉乳	225	羅勒	191
優格	103	紫蘇	401
牛奶	100	小松菜	126
		落葵	122
● 海鮮		茼蒿	46
柳葉魚	246	青江菜	102
香魚	27		
台灣蜆	58	● 大豆製品	
魷仔魚	157	凍豆腐	240
小魚干	2213	小三角油豆腐	216
文蛤	106	日式炸豆皮	292
日本鰻	113	黃豆粉	144
		傳統豆腐	140
		● 其他	
		黑芝麻粉	1449

飲食

維生素D、K·有助於骨骼健康

從打造出強健骨骼、預防並改善腰痛的角度來說，除了鈣與鎂以外，維生素D與K的角色也很重要。

維生素D有著能幫助體內小腸提升鈣質吸收率，以及分布到骨骼的作用。除了從食物來攝取之外，接受日光（紫外線，尤其是UVB）照射，也能在體內合成維生素D。因此，總是待在室內，血液中維生素D濃度會降低，鈣質容易從骨骼中流失，罹患骨質疏鬆症的風險也會提高。雖說長時間暴露在紫外線下，可能會使皮膚老化、甚至導致皮膚癌，但從骨骼健康的角度來看，還是請安排每天十五分鐘曬太陽的時間。近來，罹患名為「骨軟化症」可怕骨骼疾病的人似乎有增加的趨勢，過度防禦紫外線可能是原因之一，應該要多加留意。

維生素K是能幫助鈣質分布到骨骼內的營養素，在某些地方被當作治療骨質疏鬆症的藥物。不過，針對服用抗凝血藥物（如華法林 Warfarin 等藥物）的人，由於擔心會被影響藥效，建議避免攝取維生素K。

維生素 D 的每日標準量

※ 摘自衛生福利部國民健康署「國人膳食營養素參考攝取量 (DRI) 」2011 年版

男性 (19 ~ 50 歲) 5 μ g
每日的容許上限 50 μ g

女性 (19 ~ 50 歲) 5 μ g
每日的容許上限 50 μ g

● 主要食物的維生素 D 含量

※ 摘自「日本食品標準成分表 2015 年版 (第七次修訂)」

食品名	維生素 D (μ g / 每 100g)
-----	------------------------------

● 海鮮

鮫鱈魚 (肝)	110.0
生筋子	47.0
剝皮魚	43.0
黑皮旗魚	38.0
紅鮭	33.0
斑點莎瑠魚	32.0
鯉魚	22.0
藍圓鯨	18.7
鰻魚	18.0

● 菇類

黑木耳 (乾燥)	85.4
舞菇	4.9
杏鮑菇	1.2
金針菇	0.9

維生素 K 的每日標準量

※ 摘自衛生福利部國民健康署「國人膳食營養素參考攝取量 (DRI) 」2011 年版

男性 (19 ~ 50 歲)
120 μ g

女性 (19 ~ 50 歲)
90 μ g

● 主要食物的維生素 K 含量

※ 摘自「日本食品標準成分表 2015 年版 (第七次修訂)」

食品名	維生素 K (μ g / 每 100g)
-----	------------------------------

● 蔬菜

香芹	850
紫蘇	690
麻薏	640
明日葉	500
羅勒	440
落葵	350
蕪菁 (葉)	340
豆苗	280
菠菜	270
茼蒿	250

● 其他

玉露茶	4000
抹茶	2900
乾燥裙帶菜	1600
碎納豆	930
乾洋香菜	580

飲食

維生素C、E·強化骨骼+促進循環

維生素C是一種能夠強化骨骼的成分，有著促進膠原蛋白生成的作用。另外，也被稱為「抗壓維生素」，主因為維生素C有著強大的抗氧化功效，能夠保護身體，防止因氧化壓力而衰退。

由於維生素C屬於水溶性維生素，因此，縱使蔬菜或水果都富含維生素C，也容易在調理過程中流失營養素；此外，即使人體一次攝取大量的維生素C，超出標準攝取量的部分，也會隨著尿液而排出。因此，在烹調過程中，留意別把富含這類營養的食材長時間浸在水中，並且只需要短時間加熱烹煮就好。在攝取方面，建議每天三餐都要攝取到維生素C；若想補充含維生素C的錠劑，攝取重點則在於「一天內分成數次」，以避免過量。

維生素E有著擴張血管、促進血液循環的功效。若是因為血液循環不良，而使得腰部緊張、容易緊繃的人，更應該積極攝取此營養素。

堅果類與植物油等食物裡，富含維生素E。與維生素C相同，維生素E也有抗氧化的功效，如果能與維生素C一同攝取，效果會更好。因此，請留意挑選能夠同時攝取維生素C與E的食材，以及適合烹調的方法。

維生素 C 的每日標準量

※ 摘自衛生福利部國民健康署「國人膳食營養素參考攝取量 (DRIs)」2011 年版

男性 (19~50 歲) 100mg

女性 (19~50 歲) 100mg

● 孕婦為 110mg

● 哺乳婦女為 140mg

● 主要食物的維生素 C 含量

※ 摘自衛生福利部食品藥物管理署「台灣食品成分資料庫 2017 年版」

食品名	維生素 C (mg / 每 100g)
-----	------------------------

● 蔬菜

紅椒	137.7
甘藍	37.2
綠花椰菜	75.3
白花椰菜	62.2
芹菜	6.6
豌豆苗	64.5
青椒	107.5

● 果實類

櫻桃	10.7
番石榴	120.9
奇異果	73.0
橘子	25.5
檸檬	34.0
甜柿	44.8
草莓	69.2

● 其他

糖炒栗子	25.9
------	------

維生素 E 的每日標準量

※ 摘自衛生福利部國民健康署「國人膳食營養素參考攝取量 (DRIs)」2011 年版

男性 (19~50 歲) 12mg α -T.E.

女性 (19~50 歲) 12mg α -T.E.

● 孕婦為 14mg α -T.E.

● 哺乳婦女為 15mg α -T.E.

● 每天的容許上限量

	男性	女性
19~30 歲	1000	1000
31~50 歲	1000	1000
51~70 歲	1000	1000
71 歲以上	1000	1000

● 主要食物的維生素 E 含量

※ 摘自衛生福利部食品藥物管理署「台灣食品成分資料庫 2017 年版」

食品名	維生素 E (mg α -T.E. / 每 100g)
-----	---------------------------------------

● 油脂類

葵花籽油	45.60
葡萄籽油	12.12
紅花籽油	33.67
米糠油	10.30
玉米胚芽油	74.63
菜籽油	45.08

● 種子類

杏仁粉	9.36
榛果	28.35
帶殼花生	5.37

其他

壓力大·易提高腰痛風險

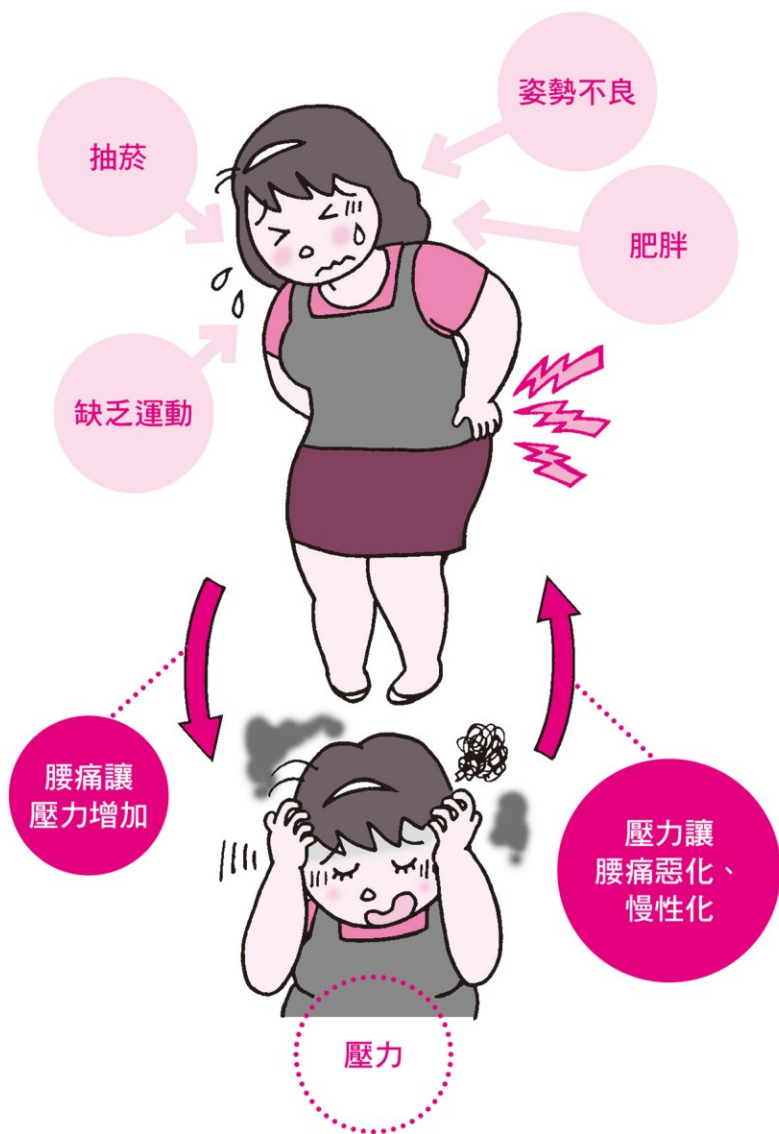
若多與有慢性化腰痛困擾的人談話，通常會聽到他們在職場或家庭中存在著某些煩惱。在壓力較多的情況下，原本只是輕微的腰痛，卻可能會演變為程度愈來愈強烈、難以治療的疼痛。

心理、社會因素所導致的強大壓力，會成為腰痛的風險因子之一。不過，單純因為壓力而導致的腰痛，僅僅佔心因性腰痛的一小部分而已，其他還有如缺乏運動、姿勢不良、抽菸等風險因子也存在著。因此，大多數的腰痛成因，並非單一因素，而是必須綜合考量這些風險因子與壓力的部分。

若處在壓力大的狀態下，引發腰痛的風險也會提高，且容易惡化、慢性化，讓治療變得困難。能否好好地控制住壓力，對於改善腰痛來說，是件非常重要的事。

進行本書中介紹的運動或北歐式健走，能夠提高腦部分泌「皮質醇」荷爾蒙的效率，對於消除壓力很有效果。

● 壓力·腰痛的風險因子之一



其他

香菸尼古丁·易使骨密度降低

曾有報告顯示：「相較於不抽菸的男性，每天抽二十一根以上香菸的男性，易發生腰痛的概率為一點三六倍」（二〇〇一年群馬大學）。若是每天抽一至二十根香菸的情況，相比之下，罹患腰痛機率也有一點二九倍。

另外，在椎間盤突出症患者中，發現抽菸者的比例明顯較高，由此可以得知「抽菸者比較容易腰痛」。

由於香菸所產生的煙霧中含有「尼古丁」，此成分有收縮血管的作用，很可能會讓椎間盤發生變性的情形。而尼古丁還會隨著血流被送到腰椎周圍的血管，讓毛細血管收縮，進而易發生椎間盤營養不足的狀況。

從眾多研究中都可發現，無論是年齡或性別，香菸的煙霧都會導致骨密度的降低。還有報告顯示，即使是尚未停經的女性，因為二手菸的影響，也會讓骨質疏鬆症的風險提高到三倍。一旦骨骼變脆，就可能導致腰痛。此外，香菸易導致動脈硬化，也會提高罹患生活習慣病或癌症的機率，實在是百害而無一利。

依據「腰痛診療醫學指南 2012」（日本骨科學會·日本腰痛學會監修），可得知以下內容。

▶ 抽菸，是腰痛發作的危險因子

= Grade C

（至少有一種中等程度的證據，可以考慮對病人進行指導）

- ▶ 有複數的世代研究顯示，
「抽菸」是導致腰痛發作的
危險因子之一。



其他

挑選好寢具・預防腰痛發生

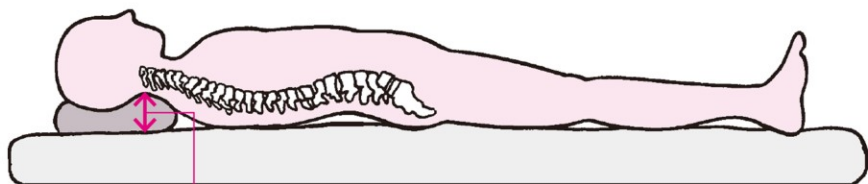
目前已經得知，當睡眠時間減少，可能會導致壓力，進而提高腰痛的風險，因此，應該要維持充足的睡眠時間。然而，由於人體長達六至八小時都保持躺著的姿勢，所以如何在這段期間維持正確的S形曲線，就是問題所在。脊椎的曲線會因人而異，由此可知「挑選適合個人的寢具」顯得相當重要。

若睡在硬床上，會讓脊椎的曲線變平，增加多餘的力道負擔，很容易就會腰痛；但過於柔軟的話，又會讓腰部下沉，也會造成負擔；所以，請選擇軟硬度適中且能夠維持脊椎自然曲線的寢具產品。比起入睡時的舒適感，更應該以起床時的熟睡感、腰部是否疼痛或輕鬆等狀況，作為挑選的標準。

另外，頸部的曲線也屬於脊椎的一部分。為了保持適度的前彎，請選擇適合自己頸部曲線高度的枕頭。此外，利用浴巾來調整到適當的高度，也是很聰明的作法。

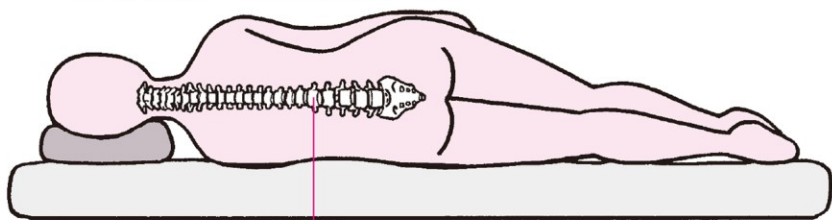
● 挑選寢具的方法

▼ 枕頭 挑選仰躺時，能夠維持 S 形曲線且硬度適中的產品



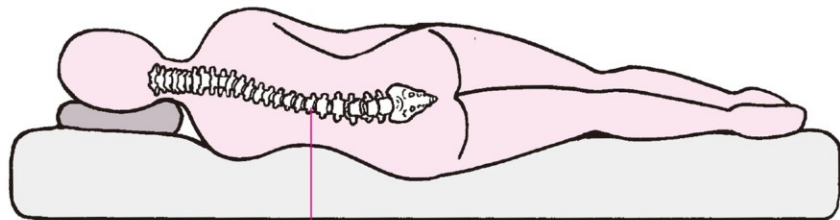
枕頭的高度，要選擇合乎頸部曲線的高度

▼ 過硬墊被、床墊的情況



脊椎會變得過平，總是由同樣的部位承受、負荷

▼ 過軟墊被、床墊的情況



腰部下沉，使得脊椎歪斜

營養補充品的 正確食用法

有許多營養補充錠劑，標榜著能夠強化骨骼或肌肉、減輕關節疼痛。但再怎麼說，營養補充品都只是輔助食品，無法從根本來治療腰痛，因此，請注意別太過依賴。

營養補充品原先的角色定位，是「補充飲食上容易缺乏的營養成分」。不過，其中也有些成分（如鈣質），如果過度攝取反而可能有害，甚至也可能妨礙到本身所服用藥物的作用。

因此，在營養補充錠劑的食用方面，應該避免同時服用多種、一次大量服用或以之代替飲食等方式。請務必遵守標準用量、用法，正確地食用。



第 6 章

在醫療機構治療腰痛



就診時，該到哪一科？

多數的腰痛，經由改善姿勢或動作都能減輕。另外，像閃到腰（急性腰痛發作）等疼痛較強烈的類型，多半也都是在自家療養，繼續觀察即可。

不過，在各種腰痛中，有些會伴隨著足部麻痺、排尿或排便障礙等狀況。像這種時候，神經存在著受到壓迫的可能性，因此，有必要儘早前往醫療院所就診。

不論急性或慢性，當腰痛是主要的症狀時，首先請到骨科就診。骨科是處理關節、骨骼的變化或功能障礙、運動障礙或外傷等症狀的診療科別，其中「腰痛」正是最主要的診斷項目之一。

在腰痛當中，有些情況是因為癌症（恶性肿瘤）的轉移，或是內科、泌尿科、婦科等重大疾病因素，又或者源自心理因素的心因性腰痛所導致。諸如這些情況，雖然仍有必要接受內科、婦科、身心科等其他科別的診療，不過，先尋求骨科的診斷，還是會有幫助的。

● 何時應該至醫療機構就診？

要注意，疼痛的強度與緊急程度未必成比例。
若有以下症狀時，切勿置之不理，請及早前往骨科就診。

- ▶ 激烈的疼痛持續一週以上
- ▶ 靜止時，依然會疼痛
- ▶ 逐漸地惡化
- ▶ 伴隨有足部疼痛、麻痺
- ▶ 脊骨硬到難以彎曲背部的程度
- ▶ 排尿、排便有困難

伴隨有發燒、嘔吐
或血尿等其他症狀時，
也可能隱藏內科、
泌尿科或婦科等
方面的疾病



如何選擇自己信賴的醫師？

由於在慢性腰痛的情況中，從治療到復健在內，通常需要進行一段時間，所以患者會想要選擇自己能夠信賴的醫師。

醫師與患者的互動，也屬於其中一種人際關係，最終來說「雙方合不合得來」還是最重要的。此外，像是「傾聽患者的描述，鄭重地進行說明」、「能夠很容易地溝通」、「不會只重視手術治療，對於姿勢或動作的指導也很用心」等事項，基本上也可以作為選擇醫師時的參考重點。

值得一提的是，在日本骨科醫師當中，也有經過學會認定、專精於脊椎或脊髓病症的醫師（日本脊椎脊髓病學會認定指導醫・專門醫）。這可是他們在此領域長期鑽研且已累積一定專業程度的證據，而這項認定也能夠作為民眾選擇醫師的標準之一。想在日本大學醫院層級（註：類似臺灣的醫學中心）的醫師門診成功掛號，常會需要介紹信，所以，建議與自己的診療醫師商談，並請對方幫忙撰寫給專業醫師的介紹信，會比較好。基本上，若是平常的診療，就找附近的骨科醫師，同時可建立信賴關係；當需要動手術的時候，再請大醫院的專業醫師執刀，這樣做或許會比較好的方式。

● 選擇醫師的重點

■ 可信賴的醫師 ■

- 會好好聽你說話
- 與患者及周圍工作人員間的溝通良好
- 關於疾病內容、檢查結果等，都會以淺顯易懂的方式解說
- 人格值得信賴
- 有需要時，會積極地轉介到其他科別或醫療院所就診
- 會留心你整體的健康狀況



■ 最好避開的醫師 ■

- × 自顧自地說明，讓患者不容易了解
- × 只是一味地開藥
- × 不喜歡患者提問
- × 對於轉介至其他醫師的要求，易覺得不悅



民俗療法的運用與建議

關於腰痛的治疗方法與資訊，每天都在進步和更新中。話雖如此，由於腰痛可能是各種因素複雜交錯著，進而導致症狀產生或慢性化發展，所以，仍然有部分患者的腰痛很難治癒，需要到一間又一間的醫療院所求診；甚至還有不少人，會轉而尋求針灸、按摩、推拿等民間治療單位的幫助。

換過一家又一家的醫療院所、尋求診療的情況，被稱為「逛醫師（Doctor Shopping）」。然而，若在短期內尋求下一位醫師的治療，不但很難看出治療的效果，反倒可能錯失了適當的治療時機。因此，在一定期間內持續觀察治療效果，是有必要的。

另外，目前的民俗療法屬於良莠不齊的狀況，如果患者這個試、那個也試，有些人的症狀反而可能因此加重。雖然有時感覺到有好轉的傾向，但老實說，並不建議持續如此療效不明的治療方式。基本上，仍應該先以骨科的科學性檢查為基礎，確實地進行診斷才是；並非要否定這些輔助性民俗療法的運用，但若患者過於依賴這些療法，反而容易怠惰了自己調理身體的努力，那可就不行了。

● 常見的民俗療法及建議運用方式

針灸

屬於傳統東洋醫學的一環，只有取得國家資格的針灸師，才能施行針灸術。至於針灸對腰痛的效果，還未充分地經由科學驗證，以現狀來說，仍有許多部分並不清楚。

推拿、脊骨神經醫學、按摩、整骨

透過手部技巧，對骨骼、關節、肌肉的歪斜或僵硬，進行調整的民俗療法，效果會因施行者的知識、技術而有差異。在這些領域中，有按摩指壓師、柔道整復師等資格；因此在挑選時，至少請從擁有這類資格、熟知人體構造、經驗豐富的專業施術者中選擇。

漢方藥物

同樣是傳統東洋醫學的一環，醫療機構會針對疼痛症狀，開出相關處方。在患者因為過敏或副作用而無法使用止痛藥時，漢方藥物仍舊能夠派上用場。除了疼痛以外，也有些漢方藥物被用在腰部脊柱管狹窄症方面，來改善血液流通的效果。

營養補充錠劑

在與關節疼痛相關的補充錠劑中，最具代表性的就是「葡萄糖胺」了。葡萄糖胺是構成軟骨的必要成分，但是否對腰痛有幫助，目前還不清楚。若在服用處方藥物的同時，合併使用補充錠劑，可能會影響藥物效果，或產生意外的副作用。因此，想使用補充錠劑時，請先跟主治醫師進行討論。

確實傳達病況・建立醫病信賴關係

不僅是腰痛的情況，甚至可以說什麼疾病都一樣，到醫療機構就診時，醫師與患者彼此間建立起信賴關係、能良好地溝通，是相當重要的。

為此，不能全都只交給醫師，患者一方也應該要好好地說明自己的症狀與期待，積極地參與到治療中。「傳達症狀」是非常重要的，請先用便條紙一項項地記下來吧。傳達的重點在於：是「從何時開始」、「何處」、「怎麼樣」的疼痛，並表達出「是如何變化的」及「是否有麻痺」等。另外，是否有藥物過敏、可能懷孕以及服用中的藥物等資訊，也請告知醫師。

依職業或生活習慣不同，治療方針也可能不同。因此，關於生活型態、是否能夠多少減輕些疼痛或想要動手術早點治好等期待，也都應該一併具體地告知醫師。

只不過，醫療也有不確定的一面或界限存在。請不要過度期待，若有不安或疑惑之處，也要每次都向醫師提問，等接受後再進行治療。

● 問診時，需要傳達給醫師的重點

是哪邊、怎麼樣的疼痛？

疼痛的部位？是否經常在痛？

什麼樣的姿勢時會痛？

將以上內容加入描述中。

至於疼痛的方式

（抽痛、麻痛、鈍痛等）、

疼痛的強度等，

則儘量具體地表達出來。

何時開始、 是什麼契機導致 疼痛發生？

什麼時候開始痛的呢？

如果有想到什麼關鍵點的話，就告訴醫師。



是否有麻痺感？

除了腰部疼痛以外，臀部或足部是否有明顯的麻痺感，也應該告知醫師。

希望之後如何？

即使能多少減輕些疼痛也好？

或是多花點時間，只要能不動手術就好？

或是希望快點透過手術治癒？

關於自己的期待等等，要具體地表達出來。

是否有腰痛以外的 症狀？

除了腰痛以外，要告知醫師是否有發燒、腹痛、嘔吐、血尿等症狀出現。

到目前為止，是否曾 接受過腰痛治療？

如果曾經有過治療腰痛的經歷，有關何時曾接受怎麼樣的治療，也請一併告知醫師。

詳細的檢查流程・掌握腰部狀態

在醫療機構裡，首先，會透過「問診」來確立症狀的演變，以及到目前為止的治療病歷。同時，也可能會以「視診」觀察患者姿勢與走路姿態，或用「觸診」確認脊骨狀態等。從這些診察的結果，再因應患者需要來進行各種檢查。其中一類檢查，被稱為「神經學檢查」，這是確認神經是否有異常狀況的檢查，會觀察腰部往前後左右方向彎曲的範圍，以及有無疼痛情形。另外，若足部或臀部有麻痺情形，會採用「拉塞格（舉腿）試驗」來調查神經痛的程度；或是讓身體朝斜向扭轉並傾斜，以檢查是否會出現疼痛的「肯普試驗」。而敲擊膝蓋骨下方觀察反應的「膝蓋腱反射檢查」也屬於神經學檢查的一種。另外，也會調查下肢的感覺或肌力。

若想要更詳細地調查骨骼或神經的狀態，就要進行X光、CT、MRI等影像檢查。CT或MRI能夠檢查骨骼以外，還包括肌肉與神經、軟骨等組織的狀態。而難以透過影像檢查拍到的組織，也可以藉由注入顯影劑、進行X光攝影的顯影檢查，來進行觀察。

● 檢查的流程

問診

哪邊？何時開始？怎麼樣的疼痛？有沒有麻痺感？或其他的症狀等，詢問關於患者的基本資料與治療病歷等。

視診、觸診

以視診來觀察站姿與行走姿態、脊椎的曲線狀態等。以觸診碰觸患部，診察是否有異常。

神經學檢查

調查足部與腰部的可動域、動作時是否有疼痛或麻痺，以及下肢的感覺或肌力狀況等。

影像檢查

藉由影像來確認脊椎是否有異常狀況。代表性的影像檢查：X光、CT、MRI。



神經學檢查與影像檢查・判斷病情程度

「拉塞格試驗」是診斷椎間盤突出時很有用的神經學檢查方法。診斷的病名雖然同樣是椎間盤突出，但每個患者突出的部位、程度、受到影響的神經狀態等等各種情況都不一樣，所以需要一定的基準，以判斷病症的重大程度。

另外，影像檢查中具有代表性的「X光檢查」，是藉由X光照射來拍攝影像，進而透視身體來觀看骨骼狀態的檢查。從椎骨的歪斜或型態的變化等，來推測椎間盤或軟骨的狀態。不過，並無法很鮮明地拍攝出肌肉或軟骨、神經等組織。

而CT是以X光進行三百六十度旋轉照射，利用電腦重建資訊、輸出成像，是將人體橫切開來的影像畫面。其中，也有能夠觀察到肌肉與軟骨，並以3D立體化所呈現出來的類型。

至於MRI，則是利用氫原子的原子核磁力，將體內狀態影像化的方法。由於能夠鮮明地呈現出氫含量豐富的軟骨與肌肉、脊髓等柔軟組織的狀態，對於判斷疝脫狀況或神經受壓迫程度等方面很有幫助。

● 椎間盤突出的神經根症狀與重症程度 (拉塞格試驗)

重症程度	等級	症狀
低 ↑ ↓ 高	5	彎腰時會痛，在拉塞格試驗中雖然無法完整地將腳舉高，但平時足部並不會疼痛
	4	腰部與足部會疼痛，但某種限度內仍能夠步行
	3	腰部或足部會疼痛、無法持續走動，或是無法長時間步行
	2	疼痛劇烈，無法自己站立或步行
	1	足部或臀部感覺麻痺等，排尿、排便會有困難

拉塞格試驗

橫躺在床上、單腳伸直，在這個狀態下，將另一腳舉高，看能夠到什麼高度，藉以判別腰痛或坐骨神經痛的等級。



先進行保守療法・再考慮外科手術

透過檢查來找出腰痛的原因，以診斷為基礎來思考治療的方針。腰痛的治療，可以大致分為「保守療法」與「外科手術」兩個方式。「保守療法」是不採用外科方面的治療來進行的治療方式，除了有物理治療、藥物治療以外，也包括運動治療及生活指導在內。

自行活動或經由外力讓身體活動，以及施加電力或熱力等物理的力量來緩和疼痛等，稱為「物理治療」。其他還有像是使用專門裝置來拉伸腰部的「牽引治療」、以束腰帶來固定腰部的「裝具治療」、溫熱患部的「溫熱治療」、以雷射光照射的「雷射治療」、讓微量電流通過的「電氣治療」等方式。

進行「藥物治療」的主要目的，是緩解疼痛，通常會使用消炎止痛藥、肌肉鬆弛劑、維生素劑、精神鎮定劑等藥物。而在疼痛較強烈時，可能會採取「神經阻斷治療」。

一開始，請先進行各種的保守療法，減少腰椎所受的負擔，並試著藉由改善日常生活姿勢或動作，來消解疼痛。若仍然無法解決疼痛時，再考慮是否要接受外科手術。

● 各式各樣的保守療法

生活指導

姿勢、走路方式或日常動作的改善方法，也會對包含飲食與睡眠等生活領域進行指導。

裝具治療

使用束腰帶或輔具等。

藥物治療

以緩和疼痛的藥物處方為主。

神經阻斷治療

屬於藥物療法之一。是對神經線路注射麻醉藥，暫時性阻斷疼痛感。

運動治療

藉由伸展動作或體操等，來恢復肌肉或韌帶，並維持脊骨的正确 S 形曲線。

物理治療

透過物理性力量、電力、熱力等的刺激，達到減輕疼痛或恢復功能的目標。

慎選止痛藥・有助緩解疼痛

用在腰痛的藥物，主要作用是緩解疼痛，以非類固醇消炎止痛藥為主；對於較強烈的腰痛，也常使用可待因等弱麻藥類的止痛藥。當症狀很嚴重時，也可能使用嗎啡等麻醉類的止痛藥物。

近年來，已經得知非類固醇消炎止痛藥物，可能與腸胃問題、甚至是腎臟問題有關，尤其高齡者有許多慢性腎臟病患者，可能易因為使用這種藥物而讓病情惡化，所以醫師在使用上都較為謹慎。

像前列腺製劑這種能夠改善血液循環、緩和疼痛的藥劑，也能派上用場。而一部分的抗憂鬱藥物、抗癲癇藥物，也有著抑制神經活動，進而緩解疼痛的功用。另外，還有能夠讓緊張狀態肌肉放鬆下來的肌肉鬆弛劑。

二〇一〇年時，普瑞巴林被認可作為末梢神經障礙性疼痛的治療藥物，這種藥物能夠抑制過度興奮的神經系統所釋放出神經傳導物質，並藉此緩解疼痛。一般來說，能夠期待此藥物抑制來自於神經的疼痛之效果，但使用時必須要注意副作用。

● 常作為腰痛處方的主要藥劑

種類	藥劑名	特性	副作用
非 麻 藥 類 止 痛 藥	非類固醇消炎止痛藥 藥阿斯匹林、吲哚美辛、伊布洛芬等	會在發生疼痛的部位產生作用。能緩解輕度到中度的多種疼痛。	對腎臟與胃部有毒性。也可能減少血小板。
	其他 神經妥樂平	能抑制引起發炎症狀的物質，緩解疼痛。	起疹、胃部不適感、嘔吐感、暈眩、食欲不振等。
麻 藥 類 止 痛 藥	弱麻藥類止痛藥 可待因、雙氫可待因、曲馬多等	作用在中樞神經系統，會讓人對疼痛的感覺變得遲鈍。經常使用在中等到強烈腰痛的情況。	便秘、嘔吐感或嘔吐、思睡、頭痛、暈眩、倦怠感等。也有抑制呼吸的作用。
	強麻藥類止痛藥 嗎啡、吩坦尼、羥二氫可待因酮	以類似於腦內神經傳導物質的作用來抑制疼痛。使用於中等到強烈疼痛的情況。	便秘、嘔吐感或嘔吐、思睡、暈眩、搔癢感等。也有抑制呼吸的作用。
前 列 腺 素 製 劑	Limaprost Alfadex	藉由擴張血管的作用，改善血液流動以緩解疼痛。	臉部燥熱、心悸、頭痛、腹瀉、腹痛、嘔吐感等。會增強出血狀況，極罕見地會造成肝臟問題。
抗 憂 鬱 藥	阿米替林、伊米帕明等	增強神經傳導物質的作用，抑制痛感神經的功能。用於神經性的疼痛、手術引起的疼痛方面。	對中樞神經系統、循環器官、肝臟等有毒性。另有口腔乾燥、思睡、便秘等問題。
抗 癲 癇 藥	卡馬西平、苯妥英等	會對中樞神經產生作用，但機制尚未解明。用於末梢的疼痛、突發性的激烈疼痛。	思睡、起疹、對光線過敏、肝臟問題、腎臟問題、骨髓造血功能降低、心律不整、淋巴球增加等。
肌 肉 鬆 弛 劑	替扎尼定(Tizanidine)、乙倍力爽等	作用於中樞神經，抑制肌肉緊張作用。可於脊髓抑制住疼痛的傳導。	有休克、血壓降低、呼吸困難的可能。其他如思睡、倦怠感、暈眩、腹痛、腹瀉、便秘等。
末 梢 疼 痛 治 療 藥	普瑞巴林(Lyrica)	藉由抑制傳達疼痛的神經物質之過度釋放，來抑制疼痛。	暈眩、思睡，可能導致搖晃不穩。會因為酒精而增強藥效，也會增加抗不安藥或抗憂鬱藥物的作用，同時也可能讓體重增加。

神經阻斷療法・暫時消除不適

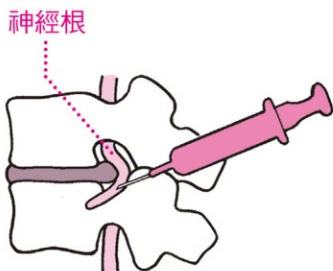
藥物治療裡，有一種「神經阻斷治療」。所謂的神經阻斷治療，是利用麻醉藥物，暫時性地遮斷傳達疼痛感的治療法。在骨科或疼痛科（麻醉科）等都可以進行。

由於不僅僅只針對傳達疼痛的感覺神經，也會遮斷控制血流與心跳的自律神經（交感神經），因此，也被認為有抑制神經發炎症狀的效果。

這種治療可以大致分成兩種：對神經注射麻醉藥物的「神經根阻斷」，與在神經周圍注射麻醉藥物的「硬膜外阻斷」。前者被認為，在腰椎椎間盤突出及腰部脊柱管狹窄症所導致的疼痛上很有效果。只是，神經阻斷療法也有著麻痺、無力感、排尿困難、暈眩、嘔吐感、頭痛等副作用存在。另外，有服用抗凝血藥物或免疫抑制劑的人，也可能無法接受這種治療。雖然效果也可能會持續下去，但基本上來說，只是一時性的治療。若治療後幾天就恢復原狀的話，就請一併考慮其他的治療方式。

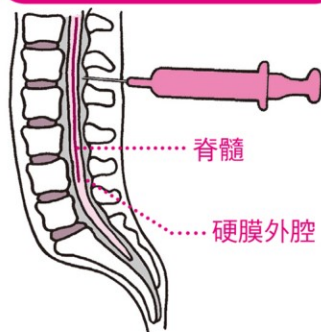
● 腰痛的神經阻斷療法

神經根阻斷



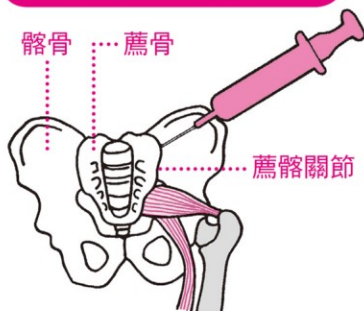
直接將麻醉藥物注射到受壓迫神經根部位的方法。

硬膜外阻斷



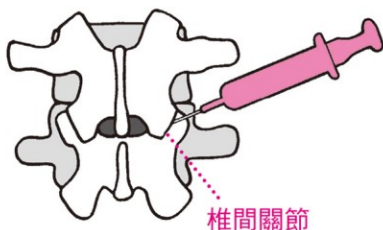
將麻醉藥物注射到硬膜外腔（包覆著脊髓的硬膜外側空間），讓神經纖維吸收的方法。

薦髌關節阻斷



將麻醉藥物注射到薦髌關節（位於構成骨盆的髌骨與薦骨間關節）的方法。

椎間關節阻斷



將麻醉藥物注射到椎間關節（連結椎骨與椎骨的關節）的方法。

手術前多了解・做好心理準備

當保守療法無法改善疼痛的時候，就需要考慮是否進行手術。接受手術需要有很大的決心，但若真正需要動手術卻拖延的話，會讓病況惡化。此外，即使之後還是動了手術，卻仍有可能無法獲得滿意的結果。

特別是在有麻痺問題後才進行手術的情形，其中有許多案例就出現「仍持續足部麻痺或肌力低落」或「無法完全消除疼痛」的結果。當身體出現麻痺、或神經受到強力壓迫的情況時，請不要迷惘，儘早思考接受手術。只是，無論哪種手術都並非百分之百安全。重要的是，一旦接受手術後，將無法再回復到手術前的狀態，因此，請先了解手術的優點。若都能夠接受的話，再進行手術。

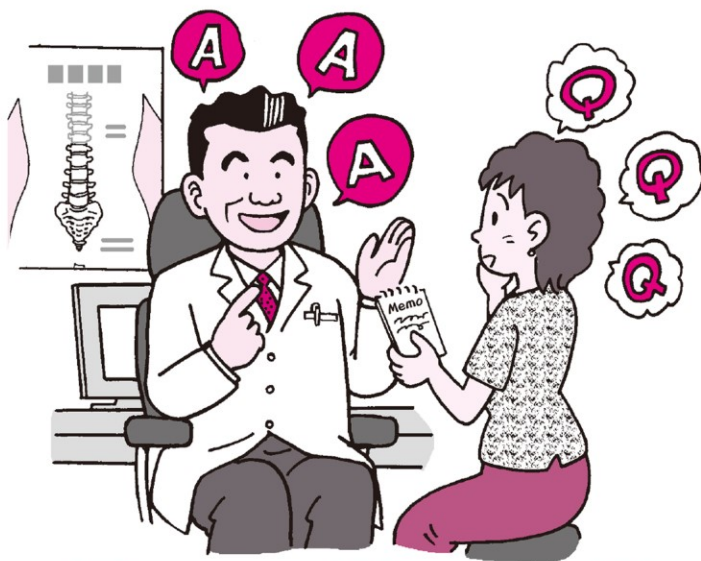
至於「要接受哪種手術？」、「是否還有其他的治療法？」、「期待在手術後能夠好轉到什麼程度？」等問題，最適當的時機就是在了解手術是否有合併症狀後，就各個細節來提問，請儘量不要抱著疑問來接受手術。如果自己還有能夠協談的專業脊椎骨科醫師的話，就能更安心了。

● 手術前 · 應先確認的重點

哪種手術呢？
或是有哪些
能夠作為選項的
手術方式？

是否還有其他
的方法呢？

不動手術的話，
會變怎麼樣呢？



做完手術後，
能恢復到什麼
程度呢？

是否會有
合併症狀或
後遺症？

預定的復健
後，大約何時
能夠回到平常
的生活？

如果有必要，也可以尋求其他醫師的意見

椎間盤突出患者・手術與否因人而異

針對腰椎椎間盤突出的情況，首先會採用保守療法，並觀察狀況。這是因為在自然演變之下，疝脫部位被吸收而治癒的情況很多。但是，若持續保守療法三個月以上，疼痛依然沒有改善時，就需要考慮手術方案了。還有些情況是症狀獲得控制超過六個月，也持續進行保守療法，但疝脫部位強力壓迫到神經，產生排尿或排便困難，或身體出現麻痺情況時，就有必要進行手術。

另外，在椎間盤突出的情況裡，如果是突出的疝脫部位與脊柱管、韌帶等組織分別從前後包夾神經的類型，被稱為「神經根絞扼型突出」。由於很難以保守療法治療，也有進行手術的需要。這可以說是「椎間盤突出症」與「脊柱管狹窄症」合併之後的類型。在這種情況下，如果身體後仰，足部的疼痛就會擴展開來，出現「間歇性跛行」，而此症狀特徵是「難以長時間步行」。

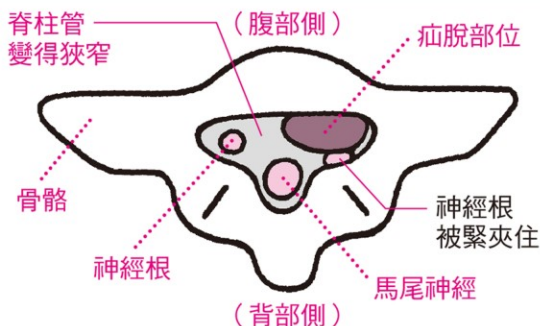
有許多椎間盤突出症患者，根本原因都在於前屈的姿勢或動作習性。因此手術結束後，多留意姿勢或日常動作也是很重要的。

● 考慮接受椎間盤突出的手術時

緊急度



神經根絞扼型突出



疝脫部位與脊柱管、韌帶等緊夾住神經根的类型。
腰部疼痛、無法走動等重症情况较多，
且多半建议及早接受手术会比较好。

椎間盤突出手術：LOVE術式

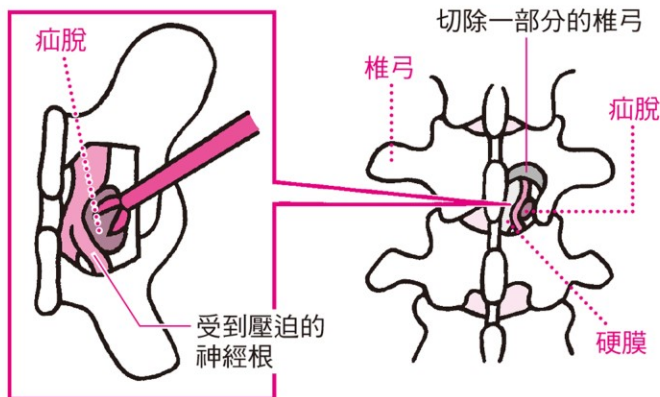
在腰椎椎間盤突出的手術當中，最普遍且確實的就是被稱為「LOVE術式」的腰椎間盤切除術。先對患者全身進行麻醉，在其臥臥的狀態下，醫師於患者背部進行小規模切開，並對著腰椎骨頭的一部分削除、開孔，讓肉眼能夠直視著疝脫部位，再進行切除，手術時間約一小時左右。由於出血量少，並不需要輸血。

手術後兩至三天內，患者腰部會疼痛，但為了手術後的恢復與預防復發，兩至三天之內要穿著束腹帶離開病床，並且要進行復健運動。

住院期間約一週左右，主要會進行術後的姿勢與生活等指導。當疼痛消失後，也可以進行體操或LLST療法等等。等出院後，患者也能夠依據症狀，決定是否到醫院進行復健運動。

近年來，除了LOVE術式以外，還增加了如內視鏡治療與雷射治療等對身體負擔較少的方法。這些方法也都各有優缺點，因此，請先好好地與主治醫師討論過後，再選擇符合症狀與自身狀態的方法。

● LOVE 術式（腰椎椎間盤切除術）



切開腰椎部分的背部約 5cm，撥開脊椎周圍的肌肉、切除一部分的椎弓、在椎弓與椎弓之間開孔，進而將疝脫部位摘除。

● 其他的椎間盤突出手術 ●

經皮髓核摘出術（PN）

以 X 光來透視生理結構，從背部開孔處插入數公釐的管子，再透過管子放入器具，進而將髓核摘出或吸出來的方法。需要局部麻醉。

經皮雷射椎間盤減壓術（PLDD）

從背部開孔處插入數公釐的管子，將雷射光纖插入。以一秒鐘的間隔，用雷射光線照射髓核，使其變性，間接地降低椎間盤內部壓力的方法。需要局部麻醉。

內視鏡椎間盤突出切除術（MED）

從背部開孔處插入直徑不到 2cm 的管子，在其中置入內視鏡，邊看著螢幕畫面邊摘除髓核的方法。需要全身麻醉。若由技術熟練的醫師執行，效果確實；但也有報告顯示，復發機率會略高一些。

顯微鏡椎間盤突出切除術（顯微手術）

過程與 MED 法相同，只是以顯微鏡替代內視鏡的操作。是能在進行切除手術時，將患處放大為數倍至 20 倍的方法。出血量少，對患者的負擔也少。需要全身麻醉。

脊柱管狹窄症患者・以保守療法為主

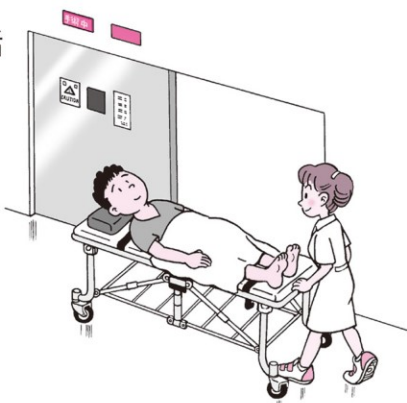
針對腰部脊柱管狹窄症，同樣約百分之七十的比例，能藉由保守療法來減輕症狀，所以建議請先採行保守療法。當持續了三個月，症狀仍未改善時，再考慮動手術。若患者症狀為腰部脊柱管狹窄症，一旦長時間站立、步行，就會開始疼痛，但坐著或安靜休息時，不太會出現症狀。因此，是否應該進行手術？依不同的生活型態，答案可能也會不同。

當患者出現較強的麻痺症狀、排便困難或稍微走動就會立即疼痛而無法再步行的情況時，由於此時的神經障礙已經進展到相當程度，因此，即使接受手術，也有可能無法改善症狀。所以在演變到這種狀況之前，別錯過時機並及早進行手術，相當重要。

基本上，手術主要目的是希望除去神經所受到的壓迫。因此，關於此症狀的手術，有切除一部分壓迫到神經、骨頭的「椎弓切除術」或「椎弓部分切除術」，以及削除骨頭內側、讓脊柱管變大的「椎弓整形術」等方式。一般來說，會依受壓迫的部位或症狀等，選擇合適的方法。若神經障礙的情況繼續進展，即使手術仍然是較適合患者的選擇，也還是可能出現疼痛或麻痺、肌力降低等後遺症。因此，在接受手術之前，請先確認並預估能恢復到什麼程度。

● 若罹患腰部脊柱管狹窄症，需考慮手術時

- 排尿、排便出現困難時
- 出現較強的麻痺症狀時
- 因為疼痛而對日常生活造成障礙時
- 持續保守療法 3 個月，疼痛仍未改善時



● 腰部脊柱管狹窄症，2 種主要手術方式 ●

椎弓切除術
椎弓部分切除術

切除壓迫著
神經的骨頭

椎弓整形術

削除骨頭，
擴展脊柱管

脊柱管狹窄症手術：椎弓切除術與整形術

接下來，稍微來詳細談談「椎弓切除術」與「椎弓整形術」吧。

「椎弓切除術」是指「切除壓迫到神經的骨頭」的方法，適合脊柱管狹窄僅限一定範圍內的情況。若有複數部位發生狹窄而需要切除大片骨頭的話，恐怕會讓腰椎變得穩定。若有這種疑慮，在進行椎弓切除術之後，會再搭配脊椎固定術及脊椎制動術。

近年來，還增加了在內視鏡及顯微鏡輔助下進行的椎弓切除術。

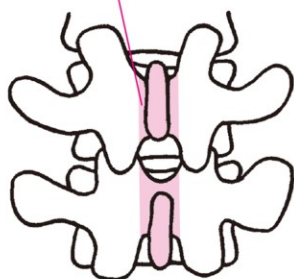
另一方面，「椎弓整形術」是將一部分椎弓先切離開來，剷除造成壓迫的骨頭或韌帶後，再將椎弓放回固定，是能夠最大限度保存骨骼以及擴展神經通道的方法。固定骨頭的方式向來都是使用骨釘，但在還納式椎弓整形術裡，則是使用專用的接著劑或迷你金屬板。這種方法的特徵就是手術後的穩定性極佳。

在手術之後、出院之前的階段，會進行步行的指導。此外，由於手術後維持正確姿勢或日常動作也是很重要的，因此，醫療院所同樣會進行這方面的指導。

● 腰部脊柱管狹窄症的手術方法

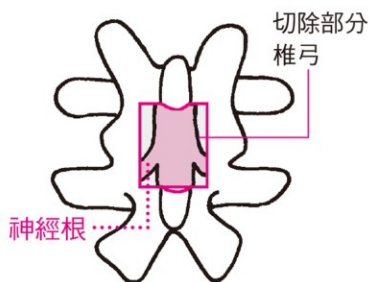
椎弓切除術

切除部分或全部的椎弓



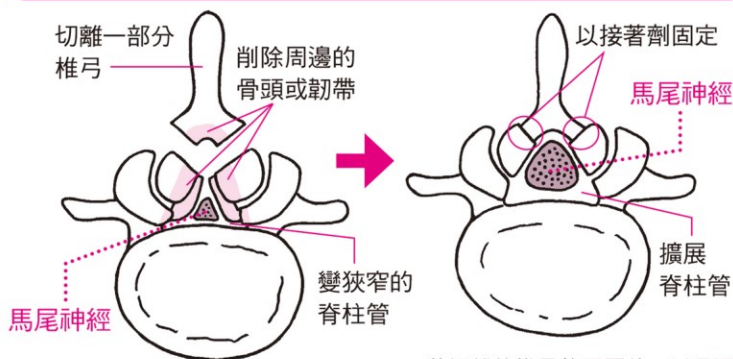
就發生狹窄的各處椎骨，個別切除壓迫到神經根或馬尾神經的椎弓或椎間關節。

(部分椎弓切除術)



當狹窄的範圍較小時，會在椎弓上像是開個窗口似地開出孔來，再自該處取出壓迫到神經的骨頭或韌帶。

還納式椎弓整形術



將一部分的椎弓切離開來，削除壓迫到脊柱管的骨頭或韌帶。

將切離的椎弓放回原位，以骨頭專用的接著劑固定，大約半年，骨頭就會緊黏在一起。能夠確實地去除壓力，並最大限度地留下骨頭，手術後的穩定性也很好。

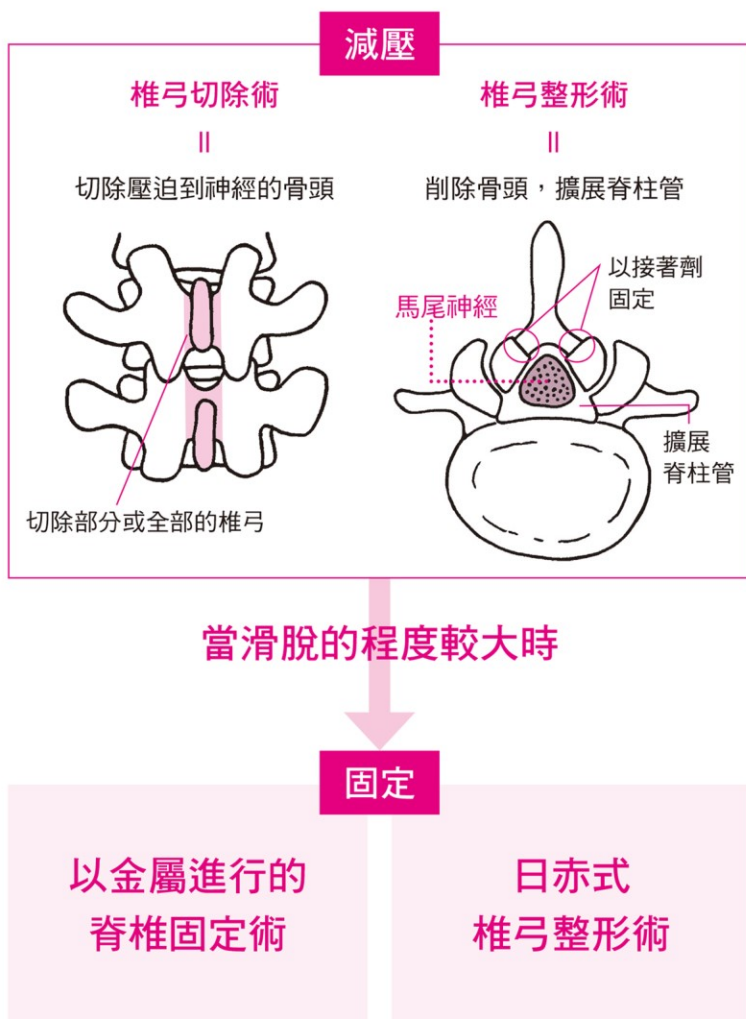
腰椎滑脫症患者・可考慮減壓手術

在腰椎滑脫症當中，因為腰椎分離症所引起的滑脫症稱為「腰椎分離滑脫症」，而因為腰椎的變性所引起的滑脫症則稱為「腰椎變性滑脫症」。

不論何者，基本上都會先試著用保守療法來尋求改善。只是當滑脫症狀進展到一定程度，歪斜的椎體會壓迫到神經根，除了腰痛以外，也可能導致麻痺、或類似麻痺的神經障礙出現。

如果持續進行保守療法也沒有改善症狀，甚至惡化到讓足部疼痛感變強、出現步行困難、連日常生活也變得有問題時，像這樣的情況下，就必須考慮接受手術。足部的疼痛或步行障礙，是因為脊柱管變得狹窄所引起。因此，要對壓迫到脊髓、神經根或馬尾神經的骨頭或韌帶，進行去除（減壓）手術。若滑脫的程度很大，光靠減壓仍無法充分獲得改善時，也可能需要進行固定脊椎的脊椎固定術。

● 2 種主要的腰椎滑脫症手術 & 脊椎固定術



(譯注：由日本紅十字會醫療中心脊椎外科所開發的椎弓整形術，又稱為「還納式椎弓整形術」。請參考前文。)

腰椎滑脫症手術：固定術與整形術

「腰椎滑脫症」是因為脊柱管變得狹窄、壓迫到神經所導致，所以基本的手術方法與脊柱管狹窄症一樣，要進行切除部分壓迫到神經的骨頭之「椎弓切除術」，以及削除骨頭內側讓脊柱管擴展的「椎弓整形術」。

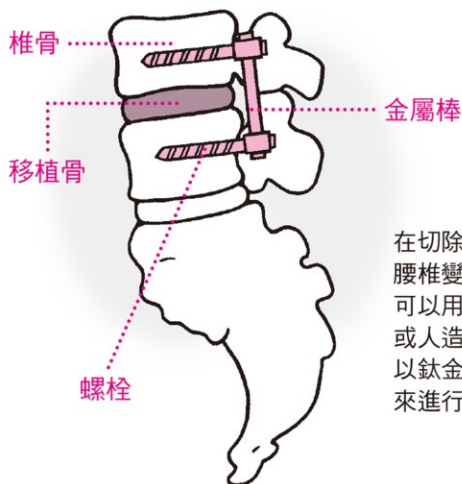
只是，當腰椎的滑脫程度較嚴重的情況下，光是去除神經所受到的壓迫，可能仍難以獲得預期的改善。此時，可以將自己的骨頭或人造骨骼，移植到變得不穩定的椎骨與椎骨之間，並進行結合、癒合的固定手術。雖然腰椎被固定住，但其中無異常的部位能夠補正動作，對於身體的彎曲伸展等動作並不會造成問題。

依移植骨頭的部位不同，可以選擇「後側方融合術（PLF）」或「後側椎體間融合術（PLIF）」之一。也能以金屬進行補強，讓歪斜的腰椎回到正常位置，並以螺絲固定。

日赤式（還納式）椎弓整形術，能夠保存大部分的椎間關節，也就是位於後方的重要支撐組織，因此，合併使用以金屬進行固定的固定術來治療，也是有可能的。

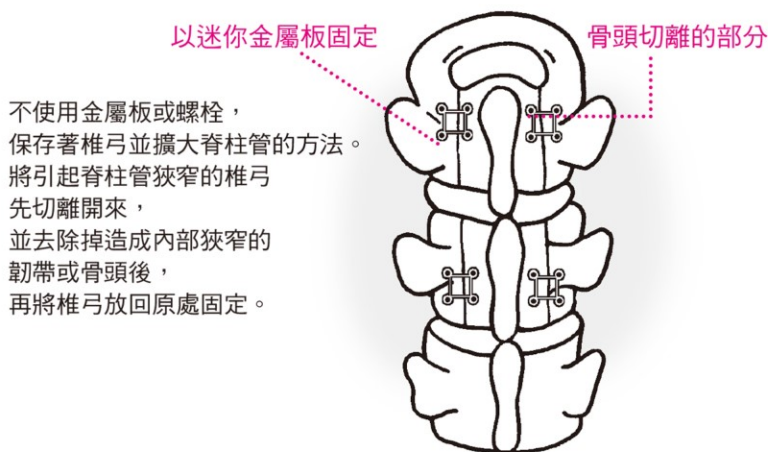
● 腰椎滑脫症的手術方式

以金屬進行的脊椎固定術



在切除脊柱管的椎弓、
腰椎變得不穩定時，
可以用削下的骨頭
或人造骨進行移植，
以鈦金屬製的部件與螺栓
來進行固定。

日赤式椎弓整形術



不使用金屬板或螺栓，
保存著椎弓並擴大脊柱管的方法。
將引起脊柱管狹窄的椎弓
先切離開來，
並去除掉造成內部狹窄的
韌帶或骨頭後，
再將椎弓放回原處固定。

自己的腰痛，自己救！

骨科名醫傳授 22 運動 X 6 動作 X 5 姿勢 · 任何腰部不適都能解除
函解 專門醫が教えてくれる！腰痛を自分で治す！最新治療と予防法

監 修	久野木順一
譯 者	林曜霆
總 編 輯	鄭明禮
責任編輯	李與真
封面設計	張天薪
內頁設計	莊恆蘭

行銷企劃	吳宜樺、朱婉慈
業 務 部	葉兆軒、陳佩琪
版權專員	鄭宜安、林盈廷
管 理 部	蘇心怡、陳姿仔

出版製作	方言文化
發 行	方言文化出版事業有限公司
發 行人	鄭明禮
通訊地址	10046 台北市中正區武昌街一段 1-2 號 9 樓
劃撥帳號	50041064
電 話	(02) 2370-2798
傳 真	(02) 2370-2766

初版一刷	2025年04月
I S B N	9786267643143 (EPUB)

方言文化

版權所有，未經同意不得重
製、轉載、翻印
Printed in Taiwan

ZUKAI SENMONI GA OSHIETE KURERU! YOTSU WO JIBUN DE NAOSU!
SAISHIN CHIRYOU TO YOBOUHO

Copyright © Junichi KUNOGI 2017

All rights reserved.

Originally published in Japan by Nitto Shoin Honsha Co., Ltd.

Chinese (in traditional character only) translation rights arranged with

Nitto Shoin Honsha Co., Ltd. through CREEK & RIVER Co., Ltd.

Complex Chinese translation copyright©2025 by Babel Publishing Company

All rights reserved.