

常常會聽到病人詢問同一個問題：「我這個病，到底是做手術好，還是不做手術好？」，答案是「是」或「否」當然要視乎病人所患的是何種疾病、病況的嚴重程度、與及手術的風險等因素，但若您患上的是脊柱側彎，而您要下做手術的決定前，請您三思而後行；若您徵求我的意見，我會與您分享以下的一個案例。

袁女士，六十多歲，三十年前因嚴重脊柱側彎於 1977 年進行了脊柱矯正手術，把胸椎至腰椎多個椎體(共 7 個)用金屬鐵架及螺絲連結固定起來，見圖 1。手術後，脊柱側彎沒有惡化，但纏繞不斷的腰痛接踵而來，在過去的數十載，袁女士飽受腰背痛的折磨，更曾因腰骨問題禍及神經線出現大小便失禁的苦況。分析其原因，由於大部份胸椎及腰椎連結起來，其椎體與椎體之間的正常活動降低，造成整個生物力學排列的轉變。當進行任何活動，如彎腰、拗腰等，腰部的活動只集中於未有受固定的椎體上。過份的壓力及活動增加椎體關節的磨蝕及軟組織的勞損，也可能造成椎體移位的情況。從 X 光片中(見圖 2)可見袁女士的 L4-L5, L5-S1 椎骨明顯移位(Spondylolisthesis)。而腰椎退化、移位可造成脊神經受壓、脊柱受損等，影響日常生活。

其實所謂脊柱側彎，是指脊骨向左或向右彎曲成 C 形或 S 形。脊柱側彎並沒有明確的病發原因，只知是由於脊骨的平衡與左右兩邊脊骨肌肉不對稱所致，而因為女性的發育速度較早，而肌肉力量較柔弱，所以在先天性脊柱側彎患者中，以女性患者較多。而研究亦發現，脊柱側彎有家族遺傳的傾向。單邊性工作及不良的日常姿勢也可以造成脊柱側彎。

治療主要靠物理治療為主，原則就是(1)要治療脊柱側彎相關的軟組織勞損；(2)再矯正移位或硬化了脊骨關節，以改善脊柱關節的活動性；再加上(3)適當的運動及矯正日常生活姿勢，脊柱側彎自然大大改善，及早檢查，從速醫治，那根本不會，亦不需面對應否做手術的絕境了。



圖 1



圖 2



圖 3



圖 4