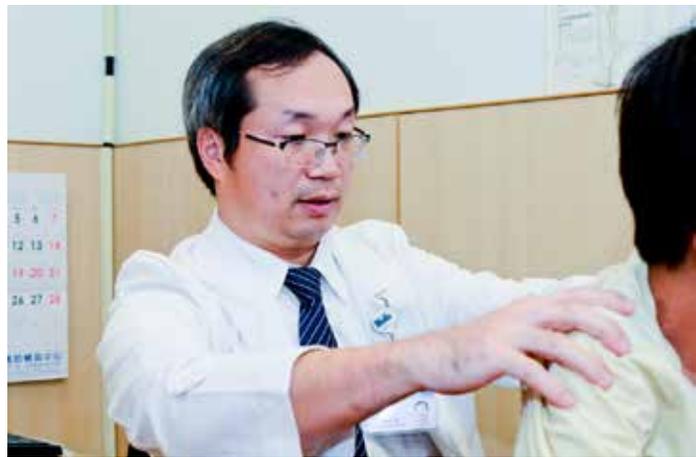


兩階段經椎弓根截骨手術 駝背重新打直

文／廖唯晴 圖／臺北慈院提供

二十七歲的外籍移工巴納瓦於四年前來到臺灣，工作性質需長時間前彎且維持同樣的動作，久而久之，他開始腰痠背痛，駝背情況愈來愈明顯，兩年的時間下來，脊椎前彎的角度已經大到一百一十度，無法挺直腰桿，只能維持鞠躬的姿勢。變形的椎骨甚至壓迫到腸胃，導致他無法好好進食，體重下降，營養不良，已是嚴重的缺鐵性貧血。巴納瓦雖求助過各醫療院所的骨科、風濕免疫科和中醫，知道病因是「僵直性脊椎炎」，卻無法有效改善已經嚴重變形的脊椎。經過臺北慈濟醫院骨科曾效祖醫師評估，以「兩階段經椎弓根截骨手術」矯正他的嚴重駝背。

僵直性脊椎炎是影響脊椎的關節炎，好發於年輕男性，患者若是維持同一個姿勢過久，就會導致脊椎僵硬，不易活動，但臺灣醫療發達，鮮少有病人會延誤至脊椎角度超過一百度。而外籍移工的身分使巴納瓦不方便在臺灣就醫，加上對疾病不了解，使得病況延誤，演變成胸腰椎的嚴重駝背畸形。曾效祖醫師



臺北慈濟醫院骨科曾效祖醫師提醒，僵直性脊椎炎患者若出現關節、駝背等骨科併發症，需及早到骨科進一步檢查。

指出，通常小於七十度的駝背變形可透過一次性的「經椎弓根截骨手術」治療脊椎變形，但對於像巴納瓦般大於一百度的患者，因預期矯正量大，所以醫師會採兩階段手術，分別在不同的位置截骨，以避免只作一次手術矯正不足，仍有殘餘駝背的後遺症。

此種脊椎截骨手術不僅難度高，而且可能有大出血及神經損傷的危險性，因此術前準備極為重要。醫療團隊先調



術後，巴納瓦的身高從一百二十公分回到一百六十五公分。



巴納瓦手術前只能維持固定的彎腰姿勢，術後終能挺直腰桿。

整巴納瓦的營養狀態並輸血，矯正原本僅有 3.7 gm/dl 的血紅素 (正常的成年男性數值為 13-18gm/dl) 至安全範圍，並且於術前一天至手術室模擬，確定病人在手術檯上的擺位不會壓迫眼睛與頸部脊椎後，手術當天醫師從背後開刀，先在第一腰椎後方避開神經將脊椎骨截斷，將脊椎扳直之後，再以螺釘固定。十天後再次進入開刀房，於第四腰椎做二次截骨及矯正。經過兩階段手術後，巴納瓦終於挺直腰桿，而他的身高也從一百二十公分回到一百六十五公分，胃口恢復正常，營養攝取充足，平安健康的出院了。

然而並非所有駝背都要手術治療，曾效祖醫師說明：「不同於年長者駝背，僵直性脊椎炎的駝背屬僵硬性駝背，病人從事任何活動都會維持同樣姿勢；而年長者駝背多是肌肉無力、骨質疏鬆造成，平躺、靠牆時背部仍能打直；考慮到手術規模及危險性，年長者的駝背大多並不適用此種手術方式。」曾效祖醫師亦提醒，沒有身形問題的僵直性脊椎炎患者在風濕免疫科追蹤治療即可，但若出現關節、駝背等骨科併發症，就需及早到骨科進一步檢查，評估手術的必要性。🌱