

骨科醫生有轉介伍先生到廣華醫院做物理治療，但沒有甚麼改善，連物理治療師都明言，他的情況，相信只有手術才能解決。但對於已屆七十三高齡的他，要做一個四至六小時的大手術，他難免有顧慮及遲疑。

病情沒有得到適當治療，只會慢慢惡化，伍老師今年八、九月腳痛令他無法行動，苦不堪言。幸好，病情到了最差的地步，往往有轉機。

「這期間，有位畢業生宴請老師，我是其中一員，當中有位教師知道我的情況後，即時給我打電話給當上骨科醫生的舊生，他就是麥勤興。」伍老師說。

數日後，伍老師帶同檢查報告到養和醫院見骨科專科醫生麥勤興，經詳細檢查及了解病況後，認為他這種因腰椎管狹窄而令下肢的神經根受擠壓，致出現極度痛楚及下肢無力的情況，可以通過椎板切除，及切除第三、第四節腰椎間盤手術，為腰椎管減壓。

麥醫生說檢查時發現伍老師右邊關節嚴重損耗，右下肢比

曾在英文中學任教中國及英國文學的退休教師伍先生，自去年五月開始，左腳痛楚未曾止息過，只走幾步已痛得無法繼續前行，令平日早上愛上茶樓，隨後到書局閱覽的他大失生活樂趣，被迫困在家中。

「這期間，有位畢業生宴請老師，我是其中一員，當中有位教師知道我的情況後，即時給我打電話給當上骨科醫生的舊生，他就是麥勤興。」伍老師說。

數日後，伍老師帶同檢查報告到養和醫院見骨科專科醫生麥勤興，經詳細檢查及了解病況後，認為他這種因腰椎管狹窄而令下肢的神經根受擠壓，致出現極度痛楚及下肢無力的情況，可以通過椎板切除，及切除第三、第四節腰椎間盤手術，為腰椎管減壓。

麥勤興醫生指出，年老退化是最常見引致腰椎管狹窄的原因。

在磁力共振及電腦掃描圖片中，確認伍老師腰椎面關節增生，俗稱「骨刺」，令腰椎管變得狹窄。

伍老師有此情況，相信與孩童時期做過手術有關，「我在嬰孩時期腳部曾經動過手術，但手術失敗，術後由於韌帶、筋腱收縮，故有長短腳問題。我的右腳，比左腳足足短了三、四吋，但一向以來我沒有特別因此要穿著特製鞋，只是平時靠姿勢遷就，於是令左腳受力過度，因而有關節退化，而腰骨就因為長期將重心傾向左邊而沒有挺直，

左下肢要短約三吋，行走時腰椎會過度擺動，加速腰椎損耗，椎間盤及椎間關節退化，增生贅骨，便令腰椎管變得狹窄。

在磁力共振及電腦掃描圖片中，確認伍老師腰椎面關節增生，俗稱「骨刺」，令腰椎管變得狹窄。

伍老師有此情況，相信與孩童時期做過手術有關，「我在嬰孩時期腳部曾經動過手術，但手術失敗，術後由於韌帶、筋腱收縮，故有長短腳問題。我的右腳，比左腳足足短了三、四吋，但一向以來我沒有特別因此要穿著特製鞋，只是平時靠姿勢遷就，於是令左腳受力過度，因而有關節退化，而腰骨就因為長期將重心傾向左邊而沒有挺直，

左下肢要短約三吋，行走時腰椎會過度擺動，加速腰椎損耗，椎間盤及椎間關節退化，增生贅骨，便令腰椎管變得狹窄。

劇痛



跛行

伍老師上月進行腰椎管減壓手術，現正逐步康復。

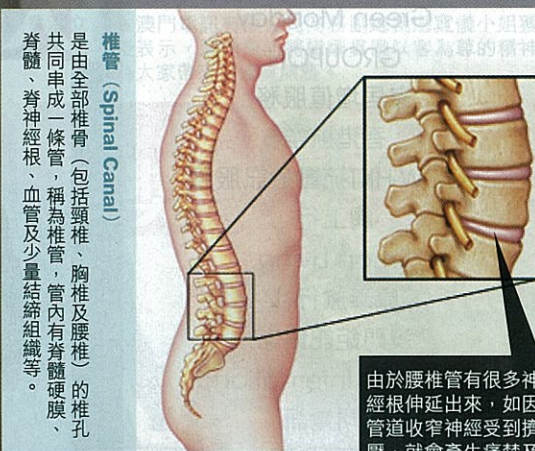


腰椎管減壓術

我們見不少長者行動不便，撐着拐杖都只能走數步，像跛足般勉強步行一段短路後，便要坐下休息數分鐘，讓腳部恢復力量，才能再斷斷續續的再行走。部分更是痛楚難堪至無法走動。如有此情況，除了關節退化引致外，腰椎管狹窄亦是常見病因。

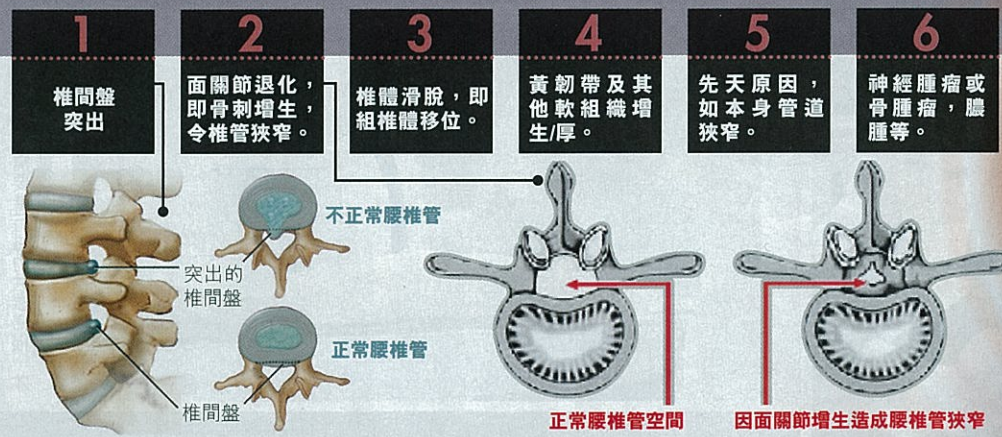
七十三歲的退休教師伍先生，便是因為腰椎管狹窄而跛行逾年，大大影響生活，直至遇上他的學生……

撰文：陳旭英 攝影：張文翰 設計：陳孝傑



由於腰椎管有很多神經根伸延出來，如因管道收窄神經受到擠壓，就會產生痛楚及影響活動。

腰椎管狹窄6成因



因而變形，變形後有增生，故腰椎管窄了，就壓住神經。」伍老師向記者說。

麥勤興醫生說，年長人士的腰椎管狹窄問題，大多是因為退化而造成。「腰椎管是人體脊椎的一條管道，內有硬脊膜保護脊髓、腦髓液、脊神經根、血管及結締組織等，由於這裏有很多神經根伸出來，如果管道收窄，就有機會影響硬膜內或外的神經根，最直接影响的是下肢的活動能力。很多時長者步行短時間便因為劇痛而無法前行，或像跛行似的，或雙腳麻痺乏力，就是因為腰椎管狹窄致神經根受壓。」麥勤興醫生說。

退化令腰椎管狹窄

有哪些退化原因，會引致腰椎管狹窄？麥醫生指出，常見的有面關節退化即骨刺增生，伍先生便是這種。又例如黃韌帶或其他軟組織增生、增厚，亦會令管道狹窄。另外椎體滑脫（Spondylolisthesis），即整組椎體向前移位，亦會令中間的管道收窄。

9大症狀

分，初時缺氧就會痛，漸漸就會枯死，故愈早處理愈有機會解決問題。」麥醫生說。

早期腰椎管狹窄病變，可以進行物理治療、運動及消炎來改善；但如果情況已持續一段時間，物理治療就難以改善，需要進行手術才能解決。

針對病源 解除壓力

麥醫生指出，手術必須針對病源，故先要為病人進行磁力共振、電腦掃描或X光檢查。如果懷疑問題根源是腰椎管空間有變，要進行磁力共振掃描才能看清楚裏面的各種軟組織，有沒有壓住神經線等。

如病因是椎間盤突出致神經受壓，就要取走椎間盤；如果是骨刺增生就進行椎板切除術，切走椎板，目的是為腰椎管減壓，擴闊腰椎管空間。

如果是椎體脫位，就可進行腰椎椎體融合術，取走椎間盤，將兩截椎體連成一。

伍老師是由於腰椎退化致骨刺增生，令腰椎管空間收窄，故麥醫生為他施行椎板切除手術。由於伍老師較為年長，又正服用



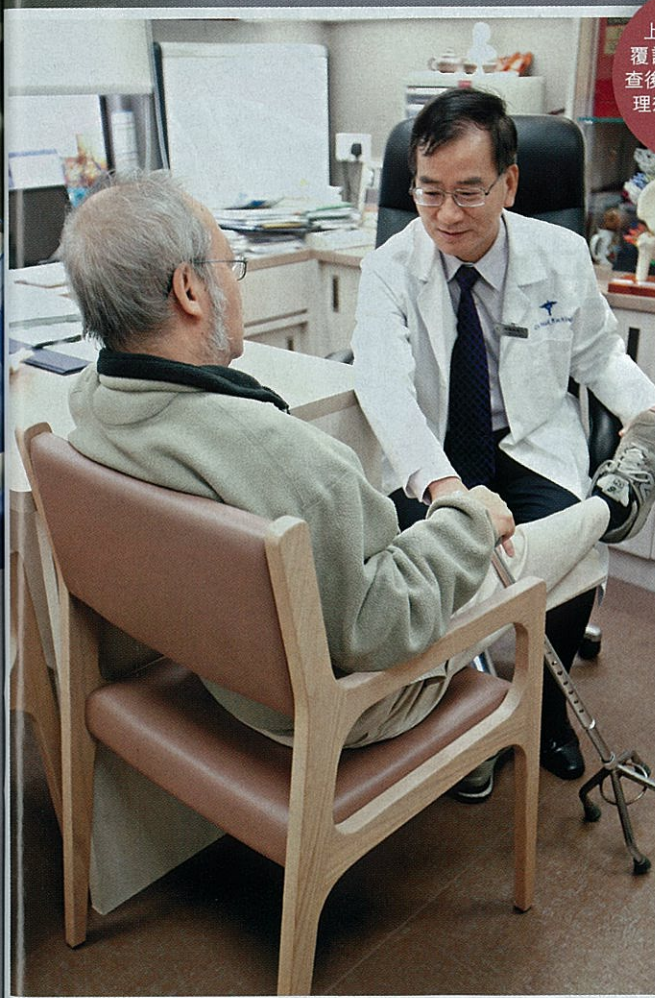
圖為椎間盤突出，箭頭是「壓」了出來的椎間盤。



腰椎第四、五節滑脫X光圖，箭頭為滑脫位置。

找出引致椎管狹窄原因後，可以針對病因施行手術為椎管減壓。

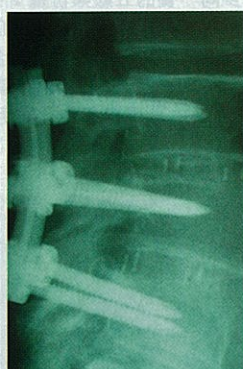
上周四伍老師覆診，麥醫生檢查後確定康復進度理想。



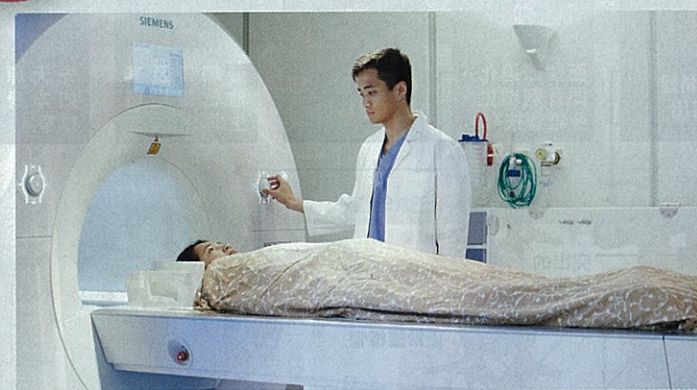
- 1 跛行，步行十至二十分鐘就要休息。
- 2 雙腳或單腳痛楚。
- 3 坐不定或站不定。
- 4 腳部麻痺
- 5 下肢乏力
- 6 大小便失禁
- 7 會陰麻痺
- 8 腳板底麻痺
- 9 小腿麻痺斷續



圖為其中一名病人進行椎體融合術，以鋼釘固定椎關節後，仍能正常彎腰。



檢查腰椎管需要進行磁力共振掃描，才能看清楚管內各種軟組織。



非退化性原因，例如椎間盤突出，先天管道狹窄，又或神經瘤及骨腫瘤，腰椎管腫脹等都會令這個管道變得狹窄，引發病變。

有腰椎管狹窄人士，初時病徵並不明顯，可能只是稍為步行長時間覺得下肢痛楚，長者大多會以為年老力弱所致。

因為腰椎管狹窄會令神經受壓，除了痛楚外，亦會產生麻痺感，漸漸會明顯感到下肢乏力，無法長久站立或坐着；到後期嚴重時，更會有大小便失禁、小腿麻痺、腳板麻痺等情況。

「由於腰椎管狹窄影響神經，如神經長期受擠壓致沒有養

科醫療人員，亦詳細向他解釋手術過程。翌日，伍先生安心進入手術室，接受四小時的椎板切除手術。

術後三天，伍老師仍感痛楚，但在麥醫生要求下離開病床試行，雖然只步行了數分鐘，但總算活動良好。伍老師在醫院住了十天，期間除了接受物理治療，亦學習如何在家進行抬腳、踢腿等鍛煉肌肉的運動，因為麥醫生檢查後發現他腿部肌肉因痛楚而避免行走已數月，最終因沒有運用下而出現早期肌肉萎縮，故必須及早訓練肌肉。

出院後，單身的伍老師由家僱照顧，暫時未能離開居所出外活動，在家亦要用四腳架協助步行，但他感到活動能力明顯改善中。

「痛仍然是有的，麥醫生亦處方了輕量的止痛藥，我服後稍稍活動，現在慢慢行得好一點了。」伍老師說。

鍛煉肌肉 動力活動

手術於十月中進行，手術前，麥醫生特別探望問候伍老師，請他不要太擔心，好好安睡一晚，該院的麻醉科醫生及相關專

春風化雨數十年的他，不少學生都成大器，今天由自己的學生親自操刀醫治，他感到與有榮焉。而術前他提到害怕有外物如金屬螺絲釘在他體內，故麥醫生亦特別避免用鋼釘固定腰椎，以免老師日後有心理壓力。