

標題：  
腰痠腳麻只能拉腰？您有更好的選擇！

投稿者：  
臺北市立聯合醫院中興院區 陳韻茹物理治療師

## 一、背景：下背痛簡介

下背痛是現代人主要健康問題之一，並造成不同程度的失能。過去研究顯示，約有 60% 到 80% 以上的成年人曾經有下背痛的經驗。主要為坐骨神經與腰薦椎神經根受到壓迫產生病變所致，成因包括脊椎滑脫、椎間盤突出或脊椎關節炎等。常見症狀為腰部痠痛、刺麻感，而嚴重者會延伸至臀部、大腿，甚至小腿與腳底。

## 二、建議改善之健康照護處置：現行下背痛處置方式與其限制

腰椎牽引，俗稱拉腰，是下背痛及坐骨神經痛常見的保守治療方式。目前最常使用的方法是將患者的下胸廓及髻脊利用綁帶固定後，以電動馬達輸出標準化且方向平行於脊椎的間歇式拉力。

根據臨床經驗發現，急性期下背痛使用腰椎牽引，對疼痛控制與功能有一定效果。但也常見患者接受腰椎牽引長達數月或半年以上，其疼痛程度或功能並無顯著改善，或因不適應牽引拉力使得治療的順應性與效益不彰，造成低效益的健康照護。

## 三、實證內容：腰椎牽引對下背痛療效的文獻探討

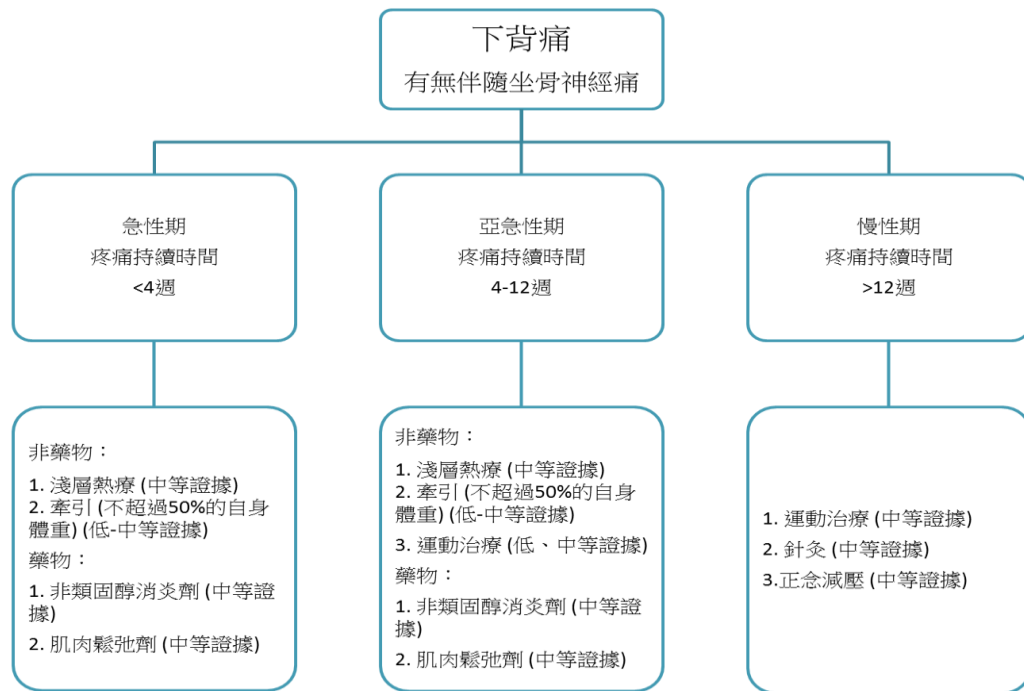
為了提供下背痛之高效益治療方式以增進病患福祉，搜尋 Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) 子資料庫中的考科藍系統性回顧文獻 (Cochrane review)。於 2013 年有一篇回顧性文章，探討牽引對有無坐骨神經痛之下背痛的療效。

研究指出，腰椎牽引在急性期 (4 週以下)，對於有或無坐骨神經痛的下背痛患者，比接受安慰劑或假牽引族群能多降低 18% 的疼痛；但與其他保守治療方式相比，如運動、按摩或是短波，對疼痛強度、功能狀態並無差異。顯示腰椎牽引於急性期為一可行有效之治療方式。

而腰椎牽引對亞急性期 (4 至 12 週) 下背痛的療效，與運動治療以外的其他保守治療方式相比，在疼痛強度、功能狀態或整體進步狀況的表現並無差異。換句話說，運動治療對於亞急性期下背痛患者，比腰椎牽引或其他保守治療更能降低疼痛、改善功能。而運動治療對於慢性期 (大於 12 週) 下背痛患者，也有同樣結論，可以比腰椎牽引帶給患者更明顯的功能改善與疼痛程度減少。

## 四、論述：統整文獻之建議

根據考科藍系統性回顧文獻中探討腰椎牽引治療下背痛的文獻，及參考了美國內科醫師學會之下背痛臨床操作指引，統整建議如下：對急性期的下背痛，可使用腰椎牽引或淺層熱療，搭配非類固醇消炎劑及肌肉鬆弛劑藥物；而在亞急性期及慢性期，則建議進行運動治療，避免低效益的腰椎牽引。



## 五、參考文獻

- Qaseem, A., Wilt, T. J., McLean, R. M., Forciea, M. A. (2017). Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: A clinical practice guideline from the American college of physicians. *Annals of Internal Medicine*, 166(7), 514-530.
- Wegner, I., Widyahening, I. S., vanTulder, M. W., Blomberg, S. E. I., de Vet, H. C. W., Brønfort, G., Bouter, L. M., & vander Heijden, G. J. (2013) Traction for low-back pain with or without sciatica. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, Art. No.: CD003010.