

# 下背痛到飆淚 薦髂關節病變

文／賴廷翰、謝明錦 攝影／賴廷翰

婦人下背痛到沒辦法起床，眼淚直飆，以為是打掃太累。沒想到經由台中慈濟醫院神經外科主任黃伯仁實施症狀評估與特殊理學檢查後，確診罹患「薦髂關節病變」，實施「薦髂關節骨釘固定手術」後，終於重拾笑容。

五十五歲盧女士說她臀部到髖關節的疼痛已經超過半年，「痛到沒辦法起床、痛到哭，曾經求診多家骨科診所及醫院，都診斷為腰椎長骨刺，不過復健了兩個多月無效，只好再找醫院……」黃伯仁主任直覺病情不單純，因為婦人疼痛範圍從臀部後面、腹股溝前面到大腿外側，而且有一個線索是：十年前曾因車禍發生壓迫性骨折，做過胸椎骨釘融合手術。

黃伯仁醫師扮起追查病因的偵探，評估症狀後，另外安排特殊理學檢查，終於找到婦人疼痛的根因在「薦髂關節」。它位於腰椎骨及骨盆腔交界，屬於不太會活動的關節。黃伯仁醫師分析，婦人之所以在其他醫療院所找不到病根，是因為「薦髂關節病變」無法直接由核磁共振確診。

所以，黃伯仁醫師為婦人施行薦髂關



台中慈濟醫院神經外科主任黃伯仁醫師分析慢性下背痛確診為「薦髂關節病變」的過程細節。

節注射與神經燒灼手術，發現可以暫時性改善病情，於是再利用核子醫學影像檢查證實存在「薦髂關節病變」，實行「薦髂關節骨釘固定手術」後，讓盧女士如獲重生。

黃伯仁醫師以統計數據說明，單純下背痛有百分之十五找不到原因，往往被歸為慢性肌腱炎、退化或是坊間最常講的長骨刺壓到神經，但事實上，有些在核磁共振或在X光上看不到明顯滑脫、



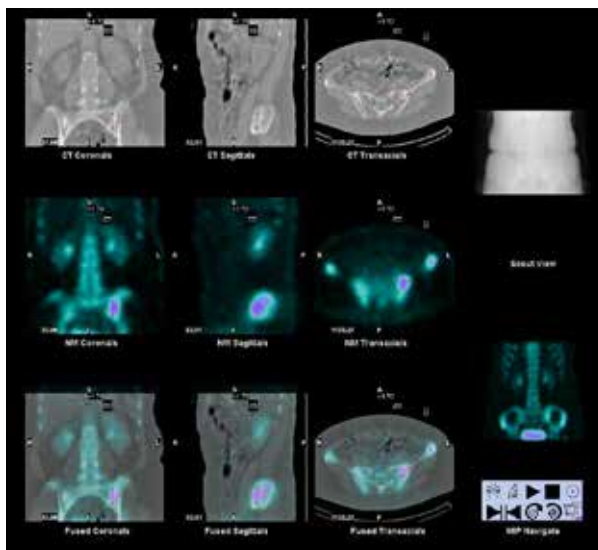
盧女士經過黃伯仁醫師治療後，下背痛困擾消失了。

黃伯仁醫師建議找不到病因的慢性下背痛病人，可以從幾個線索判斷是否需要跟醫師討論「薦髻關節病變」：

- 一、慢性下背痛超過三個月以上，沒辦法得到明確診斷。
- 二、痛的地方集中褲腰帶以下、臀部的地方，而且痛會轉移到腹股溝、大腿後側。
- 三、曾經做過胸椎手術。

移位或神經壓迫的問題，以致於慢性下背痛的病人始終找不到正確診斷。

黃醫師表示，「薦髻關節」所以會發生病變或失能，可能原因是曾經受傷、長期姿勢不良、懷孕、做過胸腰椎融合手術，或其他不明原因，讓薦髻關節失去支撐身體功能。因為下背痛困擾半年，甚至痛到哭的盧女士，原來就是薦髻關節病變，經過黃伯仁醫師手術治療之後，終於擺脫了下背疼痛，恢復正常生活。🌱



黃伯仁醫師利用核子醫學影像檢查證實病人下背痛原因是「薦髻關節病變」。