



坐骨神經痛八成毋須做手術

腰痠背痛是常見的都市病，不少人會判斷自己患有坐骨神經痛，認為只有手術才可治愈，並主動要求醫生做手術。不過，骨科醫生指，突發性坐骨神經痛病人在一般情況下，根本毋須接受磁力共振等進一步檢查，高達八成病人更可透過非手術式的「保守性治療」達致康復，提醒病人應接受正確診斷，以避免手術風險及浪費醫藥費。

骨科專科醫生高拔萃指，引致下背痛的成因很多，九成以上的下背痛病人都是肌肉勞損、扭傷或姿勢不良等因素所致，只有百分之三至四的病人是因椎間盤凸出，擠壓神經線引致坐骨神經痛；感染、腫瘤、內臟疾病、關節炎及背椎骨折等原因只佔百分之五以下。

有發燒失禁徵狀

坐骨神經痛與一般下背痛病徵相似，高拔萃說，前者有「紅旗因素」及「馬尾症候群」等高危徵狀，「紅旗因素」是指強烈背痛持續達四至六周、發燒、曾有創傷及癌症病史、近期體重驟降、大小便失禁或年齡在五十歲以上等；「馬尾症候群」徵狀則包括下肢乏力或麻痺，以及大小便控制失調、腳板下垂等。病者經醫生臨床檢查鑑別患者是否患坐骨神經痛。

高拔萃指出，高達八成坐骨神經痛病人可透過綜合藥物和物理治療的保守性治療治愈。一般而言，病人接受治療六至八周，痛楚已可得到緩解，其中逾九成半病人可達康復。背痛病人應先接受保守性治療，若一段時間仍未奏效，才進行X光或磁力共振等進一步檢查。

吳女士去年十一月初坐骨神經痛病發，右腿劇痛無比，其後向骨科醫生求診，獲安排接受保守性治療，惟經短期治療後未見好轉。她的女兒曾怪責醫生不替其母做手術，但吳女士最終接納醫生建議繼續療程，兩個月後已毋須再用拐杖，現時只餘輕微痛楚，「依家諗番起都好慶幸，當時有聽醫生意見無要求做手術。」

如有任何查詢，可電郵至：info@medi-co.com.au。

以上資料由健峰物理治療中心提供，Health Link 編輯及印製。版權所有，不得翻印。