

新竹馬偕紀念醫院
地址：
30071 新竹市光復路二段 690 號
電話：
03-5166868，03-6119595

- 健康諮詢專線：03-6118865
週一~週五 上午 9:00~12:00
下午 14:00~17:00
例假日休息
- 語音掛號電話：03-5166516
- 人工掛號電話：03-6118866
週一~週五上午 8:00~17:00
週六上午 8:00~12:00

僵直性脊椎炎

修訂: 2017/07/01

免疫風濕科



新竹馬偕紀念醫院

Mackay Memorial Hospital, Hsinchu

(C)Mackay Memorial Hospital All Rights Reserved.

馬偕紀念醫院 著作權所有，並保留一切權利

何謂僵直性脊椎炎

僵直性脊椎炎是種主要侵犯脊椎關節及附近肌腱、韌帶等軟組織的慢性疾病，使其鈣化僵硬，讓脊椎失去柔軟度而形如竹竿，早年被稱“竹竿病”，部份患者會演變為嚴重駝背，據估計，國內有三至五萬人罹患，由於病患發病早期與一般關節酸痛相似，往往輾轉求醫，身心備受煎熬。

僵直性脊椎炎有那些症狀

典型的僵直性脊椎炎症狀：慢性下背疼痛、晨間脊椎僵硬及運動範圍受限。下背痛通常以兩側薦腸關節處為，有時似坐骨關節般往後腿延伸，嚴重時胸骨-肋骨交接處亦有壓痛。脊椎僵硬及運動範圍受限於休息時更明顯，尤其以晨間為最（通常大於一小時），嚴重時病人因酸痛及僵硬感而醒，運動過後則症狀減輕。部份病人同時有週邊關節炎，首見腕關節，其次肩及膝關節（不侵犯週邊小關節）。偶而有肌腱、韌帶與骨骼交接處的發炎，亦為重要表徵之一，好發於腳後跟及足底。另有少數患者會有關節外症狀，如侵犯眼睛、腎臟、心臟、肺臟等，其中葡萄膜炎與虹彩炎發生於百分之二十的僵直性脊椎炎病人，症狀為眼睛紅腫充血、視力模糊，嚴重時可能失明；約百分之十五的病人會併發 A 型免疫球蛋白腎炎，但只有少數病人造成腎功能缺損；心臟侵犯多為無症狀且輕微的主動脈瓣閉鎖不全或傳導阻滯；至於肺部纖維化等病變少見，病程嚴重及控制不良者，

末期因脊椎黏合，形成竹竿狀而造成畸形、駝背，脊椎黏合後因喪失柔軟度，變得較易骨折或因而造成神經壓迫。

如何確定自己罹患僵直性脊椎炎

目前普遍認定的診斷標準，是 1984 年 Dr. Van Der Linden 提出的僵直性脊椎炎診斷準則-

- (一) 下背痛及僵硬，休息無法減輕，持續三個月以上。
- (二) 腰椎活動範圍受限
- (三) 擴胸範圍受限
- (四) X 光有薦腸關節炎，雙側二級或單側三級以上。

確定診斷：第四點加上 1-3 中任何一點

1987 年 Dr. Linden 又提出新的診斷標準如下，此標準反應了家族病史及 HLA-B27 的角色，應可提高診斷的敏感度，值得推廣：

- (一) 發炎性下背痛，45 歲以前發病。
- (二) HLA-B27 陽性或家人有僵直性脊椎炎病史，且具下列任何一點者：
 - (1) 反覆性無法解釋的胸痛或僵硬
 - (2) 單側葡萄膜炎及肌腱、韌帶與骨骼交接處的發炎。
 - (3) 其他血清陰性脊椎關節病變
- (三) 腰椎活動範圍受限
- (四) 擴胸範圍受限
- (五) X 光有薦腸關節炎

僵直性脊椎炎該如何治療

僵直性脊椎炎治療目標為：

- (一) 減輕疼痛
 - 1. 保持脊椎活動範圍及功能
 - 2. 預防併發症的發生
- (二) 藥物治療：
 - 1. 消炎止痛藥 (NSAID)

目的在減輕疼痛，使病人能多做運動，並增進生活品質。但無法改變病程，劑量可由病人根據疼

痛程度自行調整給藥，可能副作用為：腸胃不適、水腫、腎功能障礙等。

2 免疫抑制劑

最常被使用的藥是“磺胺匹林”(Sulphasalazine)，具有調節免疫系統的功能，可改變疾病的活性。一般建議早期使用，適應症包括：16 歲以前發病者、疾病活性期仍高時、有週邊關節炎及關節外症狀、發病 5-10 年內。常見副作用為皮膚過敏、腸胃不適、肝功能障礙等。

3 薦腸關節內類固醇注射

此注射已證實對薦腸關節的疼痛及發炎有效，打一針可以持續幾個月療效，是另一種新的治療方式選擇。

4 生物製劑

目前最新的治療是利用基因工程製造出的生物製劑，除了對於消炎止痛具有不錯的療效外，也可以減少發炎反應的發生、防止關節損壞並協助修復。目前的生物製劑有: Etanercept、Adalimumab、Simponi。

(三) 手術：

對脊椎嚴重變形的病人，可以手術改善關節功能；髖關節嚴重受損病人可行關節修補或置換術。

(四) 病人教育與遺傳諮詢：

僵直性脊椎炎的病程通常是慢性、反反覆覆，因此，讓病人了解疾病的病程、預後及可能的併發症，並能充份配合追蹤及治療是最基本。睡眠干擾是最主要問題，教導病人睡姿宜平躺或趴睡，枕頭宜低，床板宜硬，鋪約五公分厚之軟墊。在遺傳方面，據統計，所有 HLA-B27(+) 的人，有 2-10% 終將發展成僵直性脊椎炎病人；若父親為僵直性脊椎炎病人，則小孩得僵直性脊椎炎之可能約為 10%。

僵直性脊椎炎病人居家照護注意事項有

(一) 運動及物理治療

運動及物理治療對減輕疼痛、保持脊椎活動範圍及增進生活品質是非常重要的。運動種類不限，原則上只要能活動關節的運動皆可；如柔軟體操、游泳、跳舞等都是很好的運動。少數不動脊椎的運動（如騎自行車）及劇烈碰撞的運動（如拳擊）則應避免。維持正確姿勢也很重要，應避免長時間維持同一個姿勢不動（如“癱”在沙發上看電視）避免舉重物或提重物，以免增加腰部的負擔而造成腰痛，多做伸展脊椎的運動，以防脊椎變形。

(二) 工作

避免選擇同一姿勢太久，久坐、久站、粗重工作，如開車、打字、書記、舉重、搬重、划船、柔道、腰部負荷過重工作皆宜避免。

1. 飲食原則

避免肥胖，因過重會增加腰及關節負擔，大陸一篇報告指出，僵直性脊椎炎患者吃素可明顯改善病情，而且吃一個月以上，即有感覺進步，這與我們一直提倡的“高纖維、低澱粉、低油脂”不謀而合，病友門應儘量遵守，抽煙應避免，以免增加肺部纖維化危險性。

2. 眼睛定期檢查

因此類病友 20%有虹彩炎及葡萄膜炎現象。

3. 如有使用類固醇藥物應特別注意，若有頭痛、胃痛、噁心、嘔吐、解柏油便情形應立即返診送醫。

4. 定期門診追蹤治療。

~如需轉載本篇文章或有任何疑問，請洽馬偕紀念醫院過敏免疫風濕內科。~

~新竹馬偕紀念醫院，關心您的健康~