



脊椎感染可致癱瘓 腰骨痛不容忽視

不少人都曾經有腰骨疼痛的經驗，但他們大多認為這只是「小毛病」，通常都不以為然。如果疼痛不劇烈，多數人會選擇置之不理，深信痛楚在一段時間後便會自動消失。腰骨痛確實可以小問題，但也有可能是感染性脊椎炎（又稱為脊椎感染）的其中一個病徵。該症除了會令患者痛楚難當外，若無及時治理，更可引致脊椎骨變形，甚至令患者癱瘓，其危險性不容小覷。下次如遇有腰骨痛，而且痛楚久久不消退，必須提高警惕，儘快就醫檢查。

病例不常見但後果嚴重

腰背痛是十分常見的不適，八成人一生中起碼會經歷一次。大部分腰背痛都是沒有大礙的，痛楚會在數週內自然減退。然而，若疼痛劇烈，且痛楚持續不退，並有發燒、不適、夜汗等情況，就要提高警覺了，因為這可能是脊椎受感染的表徵。

脊椎感染約佔所有感染個案的5%，雖然不算常見，但卻可以導致非常嚴重的後果，例如嚴重的椎骨變形和全身癱瘓。所以，若出現以上所述的不適徵狀，必須特別留意，切勿掉以輕心。及早發現並接受治療，可大大提高治癒機會，減輕脊椎骨及組織的受損程度，減低後遺症對患者活動能力所造成的永久性影響。

男女老幼皆可能患上

脊椎感染在腰椎和胸椎位置的病發率最高，脊椎骨、椎間盤和腦硬膜都有可能受細菌入侵。無論男女老幼均有機會患上此症，但當中以長者患病的風險較高。而患有慢性病如糖尿病、腎病、肝病的人士、免疫系統疾病如類風濕性關節炎、紅斑狼瘡症病人，以及需長期服用免疫系統抑制藥物如類固醇的病人，由於免疫力比較弱，故也是脊椎感染的高危族群。

急性感染於數天內發病

脊椎感染可透過X光檢查、電腦掃描檢查、磁力共振掃描檢查等方法確診。感染可分為急性及慢性兩種，急性感染多數由化膿性細菌引起，葡萄球菌就是其中一

種常見的致病細菌。急性感染的患者通常於數天內發病，常見的病徵為劇烈的腰背痛和發燒，病情嚴重者可出現血壓低、敗血症及有休克的情況。

對於未有出現併發症的患者，醫生會先抽取他們的血液樣本進行細菌培植，或在有需要時抽取脊髓液，以確定患者的脊椎感染是由哪種細菌引起，再處方相應的抗生素治療。在連續服用抗生素約6至12周後，大部分患者都會逐漸痊癒。

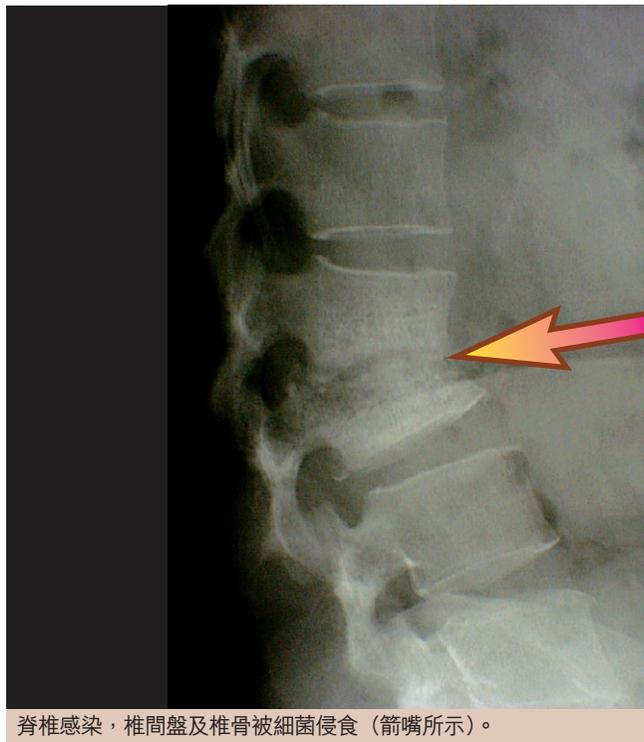
部分慢性感染病徵不明顯

慢性脊椎感染多由肺結核菌感染引起，又稱癆菌感染。患者會在數星期或數月內發病，病徵包括輕微發燒、頭痛、背痛及腰疼，但部分患者的病徵並不明顯，容易令他們延誤就醫，同時亦增加了診斷和治療的困難。慢性感染的患者通常需服用抗生素約1年，後再按病情進展所需，接受物理治療，幫助康復及調整身體機能。

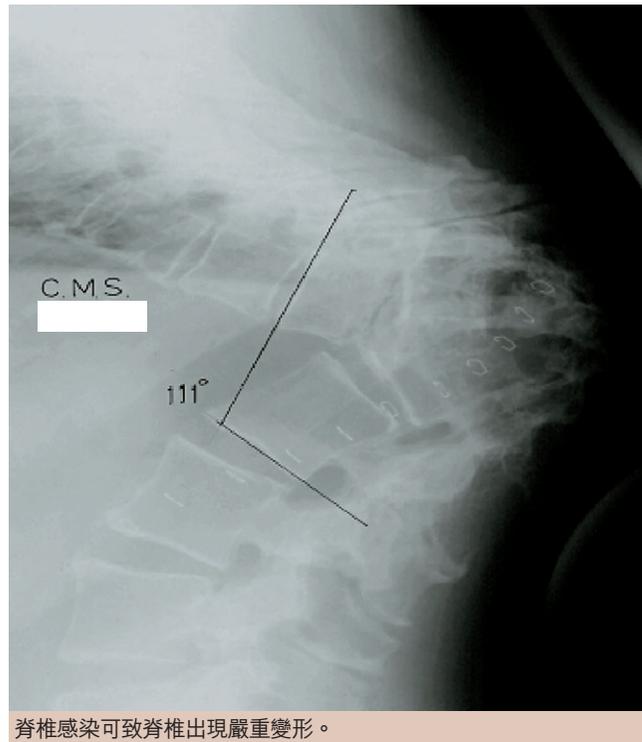
延誤治療可致癱瘓

如能在感染初期及早發現問題，並作出正確診斷，大部分患者在接受適當抗生素治療後，都能逐漸康復，而且出現後遺症的機會也較低。然而，若感染情況嚴重或太遲才確診，單靠藥物治療也未必能令病情受控。

無論急性或慢性脊椎感染，均可引致脊椎骨嚴重變形或脊椎組織化膿，已變形或移位的椎骨及膿腫會壓逼神經線。神經線一旦受壓，便會導致四肢乏力、麻痺，



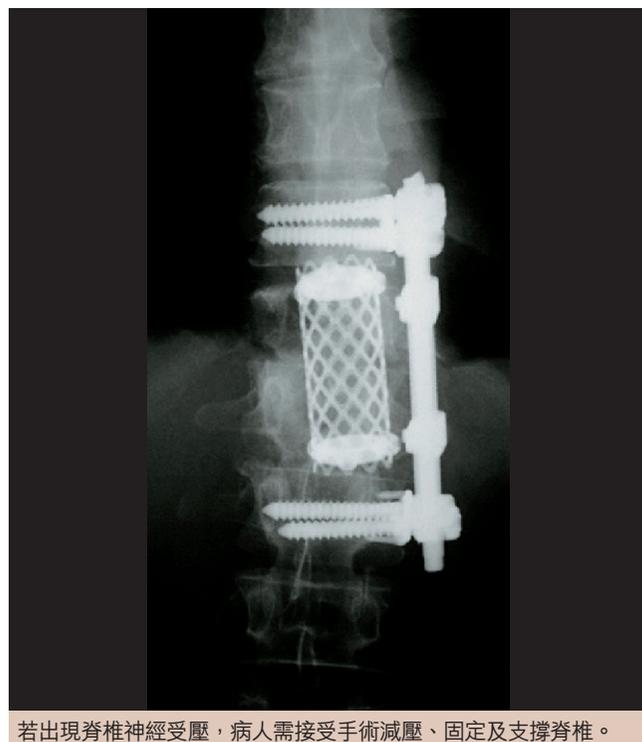
脊椎感染，椎間盤及椎骨被細菌侵食（箭嘴所示）。



脊椎感染可致脊椎出現嚴重變形。



受感染的部分(箭嘴所示)化膿壓逼神經線可令雙腿乏力、麻木，甚至癱瘓。



若出現脊椎神經受壓，病人需接受手術減壓、固定及支撐脊椎。

嚴重的甚至會有癱瘓的情況。此外，還有可能導致大小便失禁及性功能受影響。

嚴重感染或需接受手術

若有以上類似情況發生，患者除需要接受抗生素治療外，也需接受手術，清除膿腫及受感染或壞死的組織，為神經線減壓，以助紓緩病徵及控制病情。另外，若感染已破壞脊椎骨的穩定性，便需要進行手術，以脊

椎融合術固定脊椎，或以支架幫助穩定脊椎，以免患者的活動能力進一步受影響。

然而，如果感染情況太差，以致脊椎組織已嚴重受損，患者在接受上述治療後即使能痊癒，也有可能出現永久性的後遺症。

增強抵抗力防感染

脊椎會否受到感染，與患者本身的抵抗力有非常密切的關係。上文提到，長者

和長期病患者由於體弱，抵抗力差，所以比一般人容易患上脊椎感染。這類人士應特別留意自己的健康狀況，如果突然出現持續性並劇烈的局部腰背痛，同時又有發燒、夜汗等不適，便應儘快求醫，查明病因。若及時得到適切的治理，痊癒情況亦

相當理想。

即使你並非上述的高危一族，也不表示脊椎感染與你無關，若抵抗力減弱，患病的風險便會上升。平時應奉行健康生活模式，保持均衡飲食及做適量的運動，以增強身體抵抗力，對預防患上脊椎感染有一定的幫助。

張偉源醫生
香港大學李嘉誠醫學院
矯形及創傷外科學系名譽臨床醫學助理教授

