



養和醫療
HKSH MEDICAL GROUP

即時發布

養和發布關於港人脊椎健康調查結果 近九成受訪者受脊椎問題困擾影響日常生活

(2024年10月28日，香港) 養和醫療集團(養和)於今年8至9月期間進行了一項有關脊椎健康的問卷調查，共收集了813名受訪者的意見，以了解市民脊椎健康狀況及對脊椎問題的管理方式。調查以網上問卷形式進行，亦有部份問卷經由非牟利長者服務團體及養和轄下的專科門診向公眾收集。調查結果顯示，接近九成(87%)的受訪者在過去一年曾受脊椎痛症困擾；近半(48%)受訪者表示脊椎問題對其睡眠作息產生影響；超過三成(37%)曾因痛楚或身體功能受制而產生負面情緒，引致焦慮、抑鬱、煩躁等心理狀態；亦有超過三成(36%)曾因脊椎問題而影響工作。

有脊椎不適的受訪者表示，其徵狀包括肌肉绷紧、筋骨酸痛、痛楚蔓延至身體其他部位、甚至出現肢體麻痺或活動能力受限等情況，其中以背痛(58%)及頸痛(54%)最為常見，坐骨神經痛則佔三成(30%)。接近三成(28%)受訪者表示同時患有兩種或以上的脊椎問題，而分別有20%和22%的受訪者表示其背痛或頸痛症狀已持續超過三個月，顯示部分市民的脊椎痛症已可列為長期或慢性疾病。

至於引起脊椎問題的成因，有受訪者認為自己可能是因為脊椎退化(40%)，因而出現生骨刺、椎間盤退化或突出、椎管狹窄等問題；另有部分受訪者表示自己脊椎變形(24%)，如駝背、側彎等；亦有部分受訪者認為自己出現骨質疏鬆的情況(21%)。

有中國內地的研究¹顯示，1990年至2019年間，中國腰背痛新增病例增加了20.85%。根據2019年的統計數據，中國有高達9,130萬名腰背痛患者。是項研究的結論是：腰背痛仍是造成中國人群傷殘負擔的主要原因，須對高危群組採取針對性措施以降低腰背痛的疾病負擔。

而《刺針》期刊最近(2024年5月)亦出版了一項有關全球疾病負擔的研究報告²，探討371種健康問題對不同國家及地區的影響，透過財務成本、死亡率、發病率、或其他指標，如：殘疾/疾病而存活的年數作衡量，藉此比較不同國家、地區之間的疾病負擔差異。報告指出腰背痛是最常見引致殘障的原因，腰背痛的發病率和殘障生活的年數(years lived with disability, YLDs)隨著年齡增長而遞增，尤其是在85-89歲的年齡層中，為人口老化的國家帶來巨大的挑戰。

養和矯形及創傷外科部(骨科)主管胡永祥醫生表示：「按人口的平均預期壽命而言，香港在過去十年可說是冠絕全球，成為最長壽的人群。然而隨著人均壽命延長，長者在離世前過著殘障生活的比例亦相應增加，在晚年的生活質素並不理想。這正正是中華疾病控制雜誌及《刺針》期刊所指出的疾病負擔，包括對病人本身、照顧者及整體社會構成的影響。」

¹ 《1990-2019年中國人群腰背痛及其危險因素疾病負擔變化趨勢》，中華疾病控制雜誌，2023年。

² [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00757-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00757-8/fulltext) (www.thelancet.com Vol 403 May 18, 2024)



他又說：「脊椎退化是長者常見的健康問題之一，這類退化會引發多種併發症，例如腰背疼痛，負重時疼痛加劇或活動受限，嚴重者連翻身、起坐或行走都有困難。此外，有患者認為其脊椎問題可能與骨質疏鬆(骨鬆)的情況有關，其實骨鬆是需經測量骨質密度，才能斷定。不過，嚴重的骨鬆，的確會引發脊柱變形、身高縮短、駝背；壓縮性骨折更會導致胸廓畸形、腹部受壓，影響心肺功能；脆弱性骨折更是與骨鬆息息相關，發生脆弱性骨折的常見部位為手腕、腰椎、髖部等。脊椎問題是影響市民健康和日常生活質素的主要挑戰之一，市民若出現脊椎或骨骼問題，應該及早治理，以免引起其他併發症或失去日常活動的能力。」

是次調查結果亦顯示，背痛和頸痛的發病率很高，尤以在職人士為甚。然而，在 64 歲或以上的受訪者中，坐骨神經痛的發病率則顯著增加。養和骨科名譽顧問醫生黃一華醫生對此分析道：「長時間坐著不動的在職人士，如白領一族，背痛和頸痛的發生機率較高；可見久坐或缺乏運動的生活方式與脊椎問題密切相關，故建議大家可考慮改變自己的生活方式，例如：進行適量的運動鍛煉，以改善脊柱健康。」

當面對脊椎痛症時，最多受訪者（63%）表示會選擇通過休息或放鬆緩解痛楚；半數（50%）會使用藥貼或塗抹舒緩藥物；再其次為進行按摩或推拿（42%）、服用止痛藥（38%）等。根據調查，32%的受訪者會選擇尋求西醫治療。

養和骨科名譽顧問醫生陸駿驥醫生指出：「許多受訪者在未進行正式醫療諮詢的情況下，自行處理脊椎問題，這可能延誤了正確診斷與治療，尤其是對於一些隱性的脊柱畸形或慢性病變，延遲治療會導致病情惡化。例如，一些成人的脊柱畸形問題可以追溯到其兒童或青少年時期的脊柱側彎，若未能及時發現並處理，成年後可能導致更嚴重的脊柱結構性問題。因此，家長應特別留意孩子在青春期的脊柱快速增長發育時，若有異常，應儘早尋求專業醫生的檢查和評估。」

而針對老年患者，養和骨科名譽顧問醫生高天祐醫生指出：「脊椎退化是脊椎疾病最常見的原因之一。老年患者通常伴有多種長期病症（如心臟病、高血壓、糖尿病等），這使得治療方案的選擇更需謹慎。微創手術對患者的創傷較小，能有效降低手術風險，我們需要根據患者的具體病情，協同其他專科醫生，例如心臟科、神經科的醫生等，為患者制定最合適的治療方案。」

養和物理醫學及復康科部主任周志平醫生補充強調：「微創手術的復康周期較短，能減少對患者日常生活的干擾。同時，術後的專業復康訓練也至關重要，這將幫助患者更快恢復活動能力，減少術後併發症，並顯著提升生活質素。」

此外，黃一華醫生還指出，除了退化外，脊椎腫瘤、脊髓或神經受損等病變也不罕見。「以脊椎轉移腫瘤為例，骨科醫生需要與腫瘤科醫生合作，提供最適切的緩和治療。有些病例可能可以採用腫瘤分離手術，使放射治療更加有效。對於某些病例，腫瘤整塊切除可降低惡性腫瘤在局部區域復發的機率，對預後治療是有所裨益。」



養和醫療
HKSH MEDICAL GROUP

鑑於脊椎疾病的高發生率及其對市民生活質素的影響，**養和醫療集團首席醫療總監、養和醫院副院長陳煥堂醫生**表示養和將會設立脊椎中心，他認為脊椎問題除了涉及骨科專家之外，亦可能需要腦神經外科醫生及痛症專科醫生的協助，方可提供全方位的脊椎問題解決方案；而患者在復康的過程，亦需要復康科及物理治療的支援。因此，跨專科共診對病人提供個人化治療是相當重要的。陳醫生透露未來養和脊椎中心將與香港大學醫學院臨床醫學學院矯形及創傷外科學系的教授有更多合作，包括：參與診症及進行醫學研究，探討複雜的脊椎疾病及最新的治療技術，以提升治療效果，幫助患者早日恢復健康。

- 完 -

如有查詢，請聯絡：

養和醫療集團傳訊部

鄭靄玲

電話：2917 5828

駱雨

電話：2917 5820

電郵：media@cad.hksh.com

關於養和醫療集團

養和醫療集團於 2017 年 9 月 28 日正式啟動，旗下成員分別有養和醫院、養和醫健、養和東區醫療中心及養和癌症中心。養和醫療集團以全方位策略，透過優質臨床醫療服務、醫學教育和科研，以及公眾健康教育，推動公共衛生及醫學發展，致力為病人提供全人關顧的優質醫療及護理服務。

養和醫院是養和醫療集團之重要成員，成立於 1922 年，為香港主要私營醫院之一，以「優質服務・卓越護理」為宗旨，致力服務大眾，並積極推動醫學教育和研究。

關於養和醫療集團，請瀏覽 www.hksh.com.

養和醫療集團有限公司
HKSH Medical Group Limited

香港跑馬地山村道2號
2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong

電話 Tel : (852) 2835 8800
傳真 Fax : (852) 2835 8008
電郵 Email : medicalgroup@hksh.com



Members of HKSH Medical Group:

Hong Kong Sanatorium & Hospital | HKSH Healthcare | HKSH Eastern Medical Centre | HKSH Cancer Centre

www.hksh.com



附錄：案例分享

患者一：腎病及頸椎疾病患者

背景介紹	68 歲女性腎衰竭患者，患有多發性肌痛風濕症 2003 年進行腎臟移植，後於 2012 年失效, 需持續進行血液透析治療 - 病史包括：左心房黏液瘤，缺血性心臟病，糖尿病，高血壓，高尿酸血症等 - 病前能夠獨立完成日常生活活動，可獨自步行，無需協助，同時照顧丈夫		
病情描述	- 今年 6 月中旬，患者的多發性肌痛風濕症（PMR）因呼吸道合胞病毒（RSV）感染後復發，肩膀、背部及髖部出現劇烈疼痛 - 除了疼痛加重外，患者還出現四肢麻痺及無力的症狀 - 求診前一週，病情快速惡化。求診前兩天，患者已無法行走 - 雙手極度無力，無法自行站立或自行轉身到椅子上坐著 - 疑似是由神經系統問題導致全身無力及感覺障礙	檢查和初步判斷	- 檢查：進行神經學檢查 - 急性四肢無力，伴有上運動神經元病變征象 - 沒有腦神經功能障礙的情況
診斷結果 1	頸椎脊髓病變	治療方案 1	- 急症治療：於次日緊急安排手術 - 術前評估：心臟科醫生進行手術前心臟功能評估；腎臟科醫生進行手術前血液透析 - 施行手術：頸椎椎管擴闊手術
復康過程出現其他情況	患者左大腿步行時持續性疼痛	治療方案 2	手術治療： - 於左側 L3/L4 和 L4/L5 施行硬膜外阻滯術(block)，以緩解大腿疼痛 微創手術治療： - 於 L3 至 L5 施行微創脊椎融合術及減壓術
診斷結果 2	- L3/L4 椎間孔狹窄及滑脫 - L4/L5 椎間盤退化性病變		
案例重點信息	- 複雜案例需不同專科醫生協同合作 - 依據患者症狀，分類急症或非急症，並相應作出診療決定 - 微創手術能幫助降低手術風險，並有助於提升術後復康效果		



患者二：腎癌及脊椎轉移腫瘤

背景介紹	中年男性患者，之前身體健康，無其他重大疾病
病情描述及過往求診經歷	初次症狀及求診經歷： - 某日早晨起床時出現劇烈背痛，需由救護車送往醫院 - 經 X 光檢查未見異常，醫生為他注射止痛針後回家 病情進展及再次求診經歷： - 回家後疼痛持續，並出現右腳觸地時全身抽搐和劇痛的症狀，每次持續一段時間 - 患者前往其熟悉的骨科專科診所，接受電腦斷層掃描，發現 C2 頸椎骨受到癌細胞侵蝕，存在突然斷裂風險 - 已無法獨立行走
治療方案	施行手術：枕頸固定及融合治療 C2 病理性骨折
治療效果	手術後患者恢復良好，可以活動及走路，惟頸部不能轉動
病理診斷	- 手術中取出組織進行活檢 - 確認腎癌引致脊椎轉移腫瘤
後續治療	- 完成處理頸椎的病情後，須接受腫瘤科放射治療 - 放射治療後患者出現疲倦及暫時性味覺喪失，持續約一個月 - 目前，不適症狀已基本消除 - 患者繼續在腫瘤科接受腎癌治療
案例重點信息	- 脊椎是癌症轉移的常見部位 - 跨專科團隊合作：骨科醫生在治療過程中扮演關鍵角色，需要與腫瘤科和放射科等專家緊密合作



養和醫療
HKSH MEDICAL GROUP

圖片說明：



- 後排左起：養和物理醫學及復康科部主任周志平醫生，香港大學臨床醫學學院矯形及創傷外科學系脊柱外科主任及臨床副教授關日康醫生，養和骨科名譽顧問醫生高天祐醫生，養和醫療集團首席醫療總監暨養和醫院副院長陳煥堂醫生，養和矯形及創傷外科部（骨科）主管胡永祥醫生，養和骨科名譽顧問醫生陸駿驥醫生，養和醫院副院長翁維雄醫生，養和骨科名譽顧問醫生黃一華醫生
- 前排正中：現場分享患者 阮太

養和醫療集團有限公司
HKSH Medical Group Limited

香港跑馬地山村道2號
2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong

電話 Tel : (852) 2835 8800
傳真 Fax : (852) 2835 8008
電郵 Email : medicalgroup@hksh.com



Members of HKSH Medical Group:

Hong Kong Sanatorium & Hospital | HKSH Healthcare | HKSH Eastern Medical Centre | HKSH Cancer Centre

www.hksh.com



養和醫療
HKSH MEDICAL GROUP



- 患者阮太現場分享她在多種長期病患夾擊下，再先後診斷出現頸椎脊髓病變及腰椎狹窄的病情，並需要緊急進行頸椎椎管擴闊手術及微創脊椎融合術及減壓術的經過和心路歷程

養和醫療集團有限公司
HKSH Medical Group Limited

香港跑馬地山村道2號
2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong

電話 Tel : (852) 2835 8800
傳真 Fax : (852) 2835 8008
電郵 Email : medicalgroup@hksh.com



Members of HKSH Medical Group:

Hong Kong Sanatorium & Hospital | HKSH Healthcare | HKSH Eastern Medical Centre | HKSH Cancer Centre

www.hksh.com