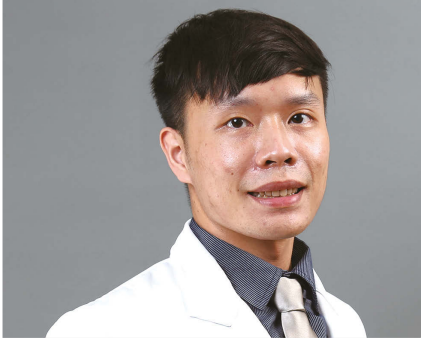


慢性下背痛

文／臺中榮總傳統醫學部醫師 陳明墾

傳統醫學部 陳明墾 醫師



【主治專長】

中醫一般科：肢體麻木、肌痛、一般感冒、疲勞、睡眠障礙、夜尿、消化不良、胃食道逆流、一般針灸治療。

【門診時間】

週四下午、週五下午

● 從盛行率到診斷：認識慢性下背痛

慢性下背痛是全球最常見的慢性疾病之一，流行病學研究顯示，其發生率隨年齡增加而上升，在中老年族群中尤為常見。久坐、肥胖、吸菸及心理因素（如焦慮、憂鬱）皆為慢性下背痛的危險因子，與現代社會的生活型態密切相關。反覆發作的疼痛不僅影響個人生活品質，也對整體社會經濟造成相當程度的負擔。

一般而言，慢性下背痛的診斷標準為下背部疼痛持續三個月以上，疼痛範圍介於下肋緣至臀部下緣之間。臨床上會先透過詳細病史詢問與理學檢查，必要時根據影像學檢查，以排除感染、骨折、椎間盤突出或脊椎狹窄等明確病因；在未能歸因於特定結構性病變的情況下，則定為「非特異性」慢性下背痛。

● 中醫如何看慢性下背痛

下背疼痛的表現多為結果，中醫常以「不通則痛、不榮則痛」來概括其發生機轉。就慢性下背痛而言，隨著年齡漸增，或因慢性疾病、長期勞累與生活

壓力反覆消耗，人體的肝血與腎精逐漸不足。肝主筋、腎主骨，肝腎虛衰時，筋骨失於濡養，腰部支撐力下降，而「腰為腎之府」，下背部遂成為最容易出現痠軟、無力與隱隱作痛的部位，形成「不榮則痛」的病理基礎。

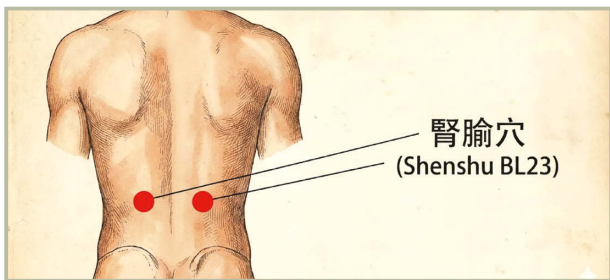
此外，《黃帝內經》有言「久坐傷肉」，現代人長時間久坐、活動不足，易使氣血運行不暢；背部又為足太陽膀胱經循行之處，足太陽主一身之表，具有防禦外邪的功能。當氣血停滯或外邪侵襲，經脈氣機受阻，背部肌肉失於濡養，形成「不通則痛」，使疼痛反覆發作、遷延不癒。

● 中醫治療

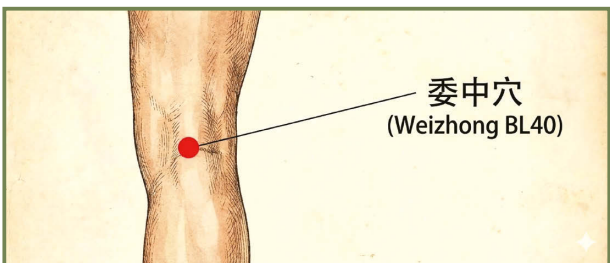
中醫治療以「辨證論治」為特色，依據患者疼痛性質、發作時間、伴隨症狀，整合不同治療方式，達到標本兼顧的效果。內服中藥多用於調整體質、補益肝腎、活血通絡，適合反覆發作或久病肝腎不足的患者；針刺治療則以「針之所至，氣之所行」為原則，透過刺激經絡穴位來促進氣血運行。臨床上常選

用背部足太陽膀胱經的腎俞穴 (圖 1)，或循經取用遠端的委中穴 (圖 2)，不僅有助於改善經絡氣血循行，也能放鬆緊繃的肌群，對於疼痛緩解與活動度改善具有良好效果。若患者氣血鬱滯或外邪偏盛較明顯，可在針刺的基礎上合併拔罐治療，藉由負壓的刺激，加強局部氣血循環，增強治療成效。整體而言，慢性下背痛在臨床上多屬虛實夾雜，唯有同時兼顧補養與疏通，才能使症狀獲得穩定改善，並降低復發的風險。

(慢性下背痛常見證型可參考表 1)



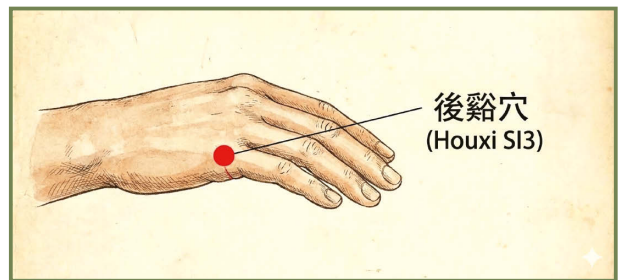
▲ 圖 1. 腎俞穴。



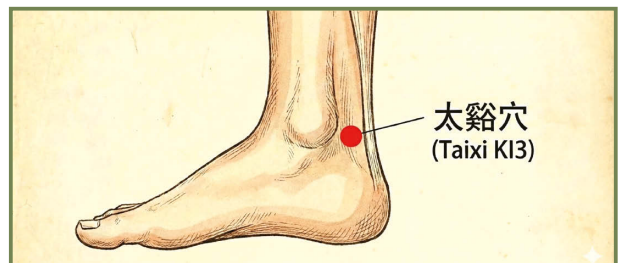
▲ 圖 2. 委中穴。

● 保健預防

在日常保健與預防上，建議維持規律且和緩的運動，如太極拳或關節操，避免不良姿勢 (圓肩、駝背、骨盆前傾)；同時注意腰背的保暖，避免過度勞動。倘若下背痛反覆發作，在慢性期可適度熱敷，並搭配穴位按壓，如連通督脈的後谿穴 (圖 3)、腎經的太谿穴 (圖 4)，均有助於維持腰背氣血通暢、減少復發。倘若疼痛仍持續且已影響生活作息，還是建議尋求專業的醫師協助。🏥



▲ 圖 3. 後谿穴。



▲ 圖 4. 太谿穴。

表 1. 慢性下背痛常見中醫證型

常見證型	證型特點
外邪侵犯 (風寒濕)	疼痛時輕時重，得暖則舒，遇寒冷或陰雨天氣疼痛加重。
瘀血阻絡 (瘀血型)	疼痛如刺，拒按，日輕夜重。疼痛位置固定不移，部分患者可能有外傷史。
腎虛型	疼痛以痠軟為主，喜揉喜按。勞動後症狀加重，休息則症狀減輕。

參考：1. J Altern Complement Med. 2001 Dec;7(6):641-50. 2. 中醫症狀鑒別診斷學