

## 僵直性脊椎炎

[ 發表醫師 ] : 陳俊雄 醫師(過敏免疫風濕科)

[ 發布日期 ] : 2007/10/23

僵直性脊椎炎是一種主要侵犯中軸脊椎關節的慢性發炎性疾病，包含脊椎關節、薦腸骨關節及髖關節等關節發炎疼痛。好發於年輕男性（20~40 歲），最重要且典型的特徵為慢性發炎性下背痛，表現的症狀為晨間起床後脊椎僵硬感及運動範圍受限，持續時間通常會大於 1 個小時，長時間休息不動時症狀會更明顯。病人的下背部及臀部會酸痛，嚴重時甚至會在半夜因痠痛及僵硬感而醒過來，這些背痛及晨僵現象在活動過後會減輕。睡眠異常及白天疲累感是很常見的。除了腰椎之外，病人的胸椎及頸椎也可能會疼痛與僵硬，胸骨與肋骨在胸部交接處有時亦會有疼痛感。肩關節與髖關節的發炎也會發生在僵直性脊椎炎病人身上，髖關節的持續發炎甚至破壞，會造成鼠蹊部疼痛。部份病人會發生週邊關節炎，尤其是下肢關節，如膝、踝等關節。附著點病變是脊椎關節炎病人很常見的症狀，發炎發生在肌腱、韌帶與骨骼的交接處，好發的部位為腳後跟 (Achilles tendon) 和足底 (plantar fascia)，症狀是局部的紅腫疼痛，會影響到行走。偶爾手指和腳趾會突然發炎腫脹，稱為香腸指(趾)。也可能會發生關節外的症狀，主要侵犯眼睛、腎臟、心臟、肺部等內臟器官。約 30% 的僵直性脊椎炎病人會合併發生急性前葡萄膜炎或虹彩炎，症狀為突發性的單邊眼睛紅腫、刺痛、畏光及視力模糊。病人可能會併發 A 型免疫球蛋白腎炎，通常為無症狀的顯微血尿或蛋白尿。

僵直性脊椎炎具有家族遺傳傾向，這種疾病與遺傳基因 HLA-B27 具有密切而且是最重要的關係。診斷僵直性脊椎炎，須經由詳細的病史詢問，臨床症狀、家族病史及理學檢查的結果，同時作 X 光攝影，若有需要則抽血檢查 HLA-B27 抗原等，一起綜合判斷，以診斷僵直性脊椎炎。治療方面，根據病人表現的症狀、嚴重程度做適當的決定，並且從治療後的反應，包括病史、臨床表現及實驗數據等做適當地調整。持續地運動對於僵直性脊椎炎病人是非常重要的，可以減輕僵硬感，維持脊椎活動範圍及增進生活品質，運動種類以能活動脊椎關節的運動為宜，睡姿宜平或稍微趴睡、床板宜硬、枕頭宜低、讓脊椎保持伸展的狀態。藥物治療，包含非類固醇性消炎止痛藥、免疫調節劑、類固醇及最近新的生物製劑(biologic agents)，例如抗腫瘤壞死因子等。

**!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。**