

香港中文大學那打素護理學院

流金頌培訓計劃

CTP003 長者慢性病的處理及臨終關懷

工作坊(二)

腰背保健、扶抱技巧及長者防跌工作坊

2009年07月28日 (星期二)



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 流金頌培訓計劃簡介

# 宗旨

- 促進公眾對人口老齡化的關注，提高公眾對長者的社會及醫護服務需求的認識。
- 培養公眾對人口老齡化的正確認識和正面態度。

- 對非專業老年照顧者進行護老基本知識和技巧的培訓，使其能夠應付日常護老工作。
- 提升從事護老工作之醫護及社福界專業人員的老年專科知識，使其為長者群提供更高質素的跨專業服務。

# 培訓對象：

- 市民大眾
- 非專業及家庭的老人照顧者
- 醫護及社福界專業人員

# 五個主題課程

- CTP001: 健康老齡化及代際關係之凝聚
- CTP002: 老年人的心理社會及心靈照顧
- CTP003: 慢性疾病處理及臨終關懷
- CTP004: 老人痴呆症之預防及照顧
- CTP005: 社區及院舍的老人照顧

# 五個主題課程

CTP001: 健康老齡化及代際關係之凝聚

CTP002: 老年人的心理社會及心靈照顧

**CTP003: 慢性疾病處理及臨終關懷**

CTP004: 老人痴呆症之預防及照顧

CTP005: 社區及院舍的老人照顧

# 工作坊內容

- 第一課：腰背的生理結構及常見腰背疾病
- 第二課：正確的腰背姿勢及日常腰背保健方法
- 第三課：扶抱技巧
- 第四課：輔助器具於扶抱、轉移時的運用
- 第五課：防跌措施及長者跌倒的處理

# 第一課

## 腰背的生理結構及常見腰背疾病

# 你有冇腰背痛？

- 痛了多久？
- 原因？
- 位置？
- 痛楚程度？
- 引起痛楚的動作/姿勢？
- 減輕痛楚的方法？
- 有否接受治療？

# 腰背的生理構造

- 骨骼
- 韌帶/關節
- 軟骨
- 椎間盤
- 肌肉
- 神經線

# 脊椎的生理構造

- 由33塊骨構成
- 生理弧位(?)

功用：

- 支撐身體
- 保護脊髓



頸椎(C) x 7

胸椎 (T) x 12

腰椎 (L) x 5

骶椎 (S) x 5

尾椎 (Cx) 4

# 腰椎的構造

- 椎體
- 椎孔
- 橫突
- 棘突
- 小關節峽部
- 椎弓根
- 椎弓板

# 脊椎生理構造－韌帶

- 後縱韌帶
- 黃韌帶
- 棘間韌帶
- 棘上韌帶
- 前縱韌帶

# 脊椎生理構造－關節

- 脊椎關節
- 脊椎骨
- 椎間盤
- 椎間孔

# 脊椎生理構造－椎間盤

- 椎間盤就是骨與骨(椎體)之間的軟盤
- 防止骨與骨直接接觸
- 由髓核、纖維環和軟骨板三部分組成
- 是脊柱運動和吸收震蕩的主要結構，起著彈性墊的作用

# 脊椎生理構造－肌肉

- 表層肌肉
  - － 令脊椎向前後/向側彎
  - － 腹肌群/腰背肌群
- 深層肌肉
  - － 令脊椎向後/向側彎或旋轉
  - － 保持腰椎每一部份的穩定性

# 脊椎生理構造－脊髓及脊椎神經

- 脊髓：位於椎孔內
- 脊椎神經：由脊髓經椎間孔伸延出來
- 共有31對脊神經

# 脊椎神經

- 掌管及傳遞控制肌肉活動及反射的訊息

脊椎神經	肌肉/動作	反射
C4	斜方肌/縮起膊頭	
C5	三角肌/肩膊向外伸展	二頭肌韌帶
C6	二頭肌/屈起手肘	
C7	三頭肌/伸直手肘	
L2	腰大肌/屈起大腿	
L3	四頭肌/伸直膝關節	
L4	脛前肌/腳掌背屈	髕韌帶
L5	伸拇長肌/拇趾背屈	
S1	腓腸肌/腳掌蹠屈	阿基里斯腱

# 脊椎神經

- 除肌肉活動外，脊椎神經亦同時掌管及傳遞皮膚感覺訊息

# 坐骨神經

- 由腰椎神經及骶椎神經組成
- 伸延至下肢
- 管理及支配下肢的感覺及運動

# 脊椎活動

# 考考你

- 人體有幾多節脊椎？
- 脊椎的功用？
- 椎間盤是甚麼？
- 頸/腰椎神經線分別共有多少對？
- 腰椎附近的深層肌肉的主要功用是？
- 脊椎神經主要功用是？

# 腰背痛

- 為其中一種常見的痛症
- 約有七成半人一生中曾患有腰背痛
- 第二大引致病假的原因
- 腰部承受著大部分體重，因此較易受傷
- 常見的成因為姿勢不良、肌肉勞損及其他病因(如椎間盤突出、關節炎、內臟疾病如腎炎之類的疾病)

# 姿勢與背痛的關係

甚麼動作會引致腰骨毛病？



- 重覆性動作(不論正確與否)
- 靜止動作但維持長時間(不論正確與否)
- 突發性動作(令關節/組織過度伸展/受壓)

# 腰背痛常見成因

- 最常見的成因為姿勢不良
- 不良的姿勢可能減少肌肉的活動，但卻令關節的韌帶及軟組織受壓，產生痛楚
- 韌帶長期受壓，會引致變形，令腰部的自然曲線慢慢減少
- 關節因此承受較大壓力，容易提早退化

# 腰背痛常見成因

- 姿勢不良亦會影響肌肉活動
- “日子有功”，肌肉長度可能因此改變，而影響脊椎自然曲線，常見如膕繩肌過緊，引致腰椎前彎減少

# 深層肌肉與腰背痛

- 腰部的深層肌肉主要是於 (1) 保持脊椎與脊椎之間的穩定性 (2) 控制脊椎正常活動，特別於肢體活動時
- 對預防腰背受傷有著重要角色
- 多裂肌
- 腹橫肌

# 深層肌肉與腰背痛

- 研究指出，患有腰背痛的人士，較難於活動前先收縮腹橫肌，而且腰椎多裂肌亦會出現萎縮現象
- 如康復期間未有鍛鍊深層肌肉，就算腰痛已減輕，期後亦會較易復發

# 常見腰背疾病

- 椎間盤突出
- 椎關節強硬
- 椎管狹窄
- 脊椎前移
- 坐骨神經痛
- 強直性關節炎

# 個案一

- 陳先生，35歲，銀行職員
- 有一次替外母搬屋，彎腰搬電視機時感到扭到腰骨，之後感到腰痛及右下肢麻痺，就連步行也感到困難
- 腰部以前沒有受傷，只是近2至3年常感到腰部肌肉容易繃緊，尤其向前彎腰取東西或坐在較軟的座椅，會令患處感不適但還未達到痛的程度

# 椎間盤突出

- 椎間盤的纖維環破裂，髓核組織從破裂處突出，導致相鄰的組織如脊髓、脊椎神經、韌帶等受到壓迫或刺激，引起疼痛

# 椎間盤突出

## 成因

- 纖維環因勞損，長期受壓，退化等逐漸出現裂隙；而髓核中的水份減少，減低了彈性及緩衝的能力
- 脊柱因不斷的重複受力
  - 如彎腰搬運重物、長時間彎腰工作
  - 或因瞬間扭腰、突發的受力過重
- 髓核經由纖維環的裂隙而向外突出即形成椎間盤突出

# 短片

# 椎間盤突出

## 臨床表現

- 常見於20-45歲的成年人
- 於搬重物或彎腰時劇痛，腰部不能伸直
- 除腰部外，痛楚或會伸延至臀部及下肢
- 咳嗽或打噴嚏會令痛楚加劇
- 如影響神經線，會有下肢感覺轉變(麻痺)及乏力
- 常見於腰椎第4-5節或腰椎第5節至骶椎第一節之間的椎間盤

# 椎間盤突出

## 診斷

- 詢問病歷
- X光檢查
- 磁力共振
- 排除其他的病症
  - 強直性關節炎
  - 椎體壓力性骨折
  - 腫瘤
  - 炎症

# 椎間盤突出

## 治療

- 於急性期，必須平躺臥床休息，避免彎腰或劇烈運動
- 物理治療
- 康復運動，包括腰部深層肌肉訓練運動
- 平時需養成正確的姿勢，以避免復發

# McKenzie 運動

## 個案陳先生(續)

- 經過6次物理治療，下肢麻痺減少，腰痛得以舒緩，腰活動幅度增加。及後經兩個多月的持續治療，陳先生已完全康復，可重回工作崗位。

# 椎間盤突出

## 手術治療

- 症狀經六星期治療後仍無改善
- 嚴重乏力/大小便功能異常
- 將突出的部份切除

## 個案2： 李女士

- 李女士，58歲，清潔工人，身型略胖，因腰痛已於2年前退休
- 早於10年前已斷斷續續地受腰痛影響，初時痛的時間較短，吃止痛藥得到舒緩，但其後常有腰痛復發，且痛的程度及時間都較之前一次為長
- 李女士認為是風濕發作，多以吃止痛藥及貼膏藥布於患處以減輕痛楚

## 個案2：李女士(續)

- 現在感到腰痛，間中會伸延至臀部及大腿外側位置
- 腰部感到僵硬，特別於早上起床後
- 不能長時間坐或站立，持續坐/站半時間便開始感到腰部不適

# 椎關節強硬

- 脊椎關節退化，關節空間減少，產生骨刺，椎間孔變窄等

成因：

- 椎間盤長期受壓，退化或曾患有椎間盤突出等，高度減少，令於後方的脊椎關節移位受壓，加速退化

# 椎關節強硬

## 臨床表現

- 患者大多是40歲或以上
- 痛楚以腰背及臀部位置較多
- 腰椎活動能力減少，僵硬（常見於早上）
- 長時間坐立或重覆性動作（搬抬或彎腰等）  
會令痛楚增加

# 椎關節強硬

## 診斷

- X光診斷
  - 關節空間減少
  - 骨刺
  - 椎間盤高度

# 椎關節強硬

## 治療

- 手法治療
- 熱敷
- 關節伸展，肌肉強化運動
- 水療
- 減輕體重
- 正確姿勢，搬運技巧

## 個案3：黃太

- 60多歲的黃太，幾年前就常感到腰酸背痛，特別是粗重工作之後，但休息一下就恢復了，也不覺得特別困擾
- 近幾個月來背痛得更加厲害，睡覺時連轉身也會痛醒過來，兩腳也開始有麻木的感覺，沒走幾步路便覺累及雙腳麻木，不坐下來休息一下不可，有時走到雙腳麻痺，偶而彎一下腰會有試改善

## 個案3：黃太（續）

- 自行到醫館推拿、吃中藥，也不見多大的改善
- 到醫院檢查，醫生說是第四、五腰椎前移並脊椎狹窄，建議多休息、吃藥，必要時穿上腰封，讓腰部休息一下
- 可是幾個月來，並沒有明顯改善，醫生建議手術治療，於手術後背痛明顯改善，腳部麻痺的情況也不見了

# 椎管狹窄

- 脊椎孔的空間變窄，壓到脊髓

## 成因

- 椎間盤突出
- 骨刺
- 脊椎前移
- 黃韌帶變厚
- 先天性骨骼/軟組織病變

# 椎管狹窄

## 臨床表現

- 多見於男性，50歲或以上
- 痛楚常見於腰部，一邊或兩邊的臀部/下肢  
(或有感覺轉變如麻痺)
- 腳痛於步行或腰椎向後伸展時會較嚴重
- 向前彎腰、蹲下、坐、步行上斜路等彎腰動作會令痛楚減輕

# 椎管狹窄

## 診斷

- 磁力共振
- 單車/跑步機測試

# 椎管狹窄

## 治療

- 姿勢改善
- 藥物 (非類固醇類止痛藥)
- 手術治療
  - 椎板切除術

# 脊椎滑脫

- 指上一節的脊椎椎體因骨折向前滑脫，使周圍組織及神經受到刺激而引致疼痛

# 脊椎滑脫

## 成因

- 先天性
  - 多伴隨有其他腰背問題如脊柱裂或脊柱側彎
- 創傷性
  - 跌傷或運動創傷，脊椎關節移位或棘突骨折
- 勞損性
  - 長期反覆的扭力使脊椎後沿的小關節勞損，引致壓力性骨折
- 退化性
  - 常見於40歲以上之女性，常伴隨有椎間盤退化，脊椎關節退化及椎管狹窄等
- 病理性
  - 骨軟化

# 脊椎滑脫

## 臨床表現

- 如屬退化性，多見於女性，50歲或以上
- 通常發生於腰椎第四至第五節
- 通常患者都不會出現痛症，除非滑脫的情況嚴重至壓着神經
- 或會有椎管狹窄的病徵
- 一邊或兩邊坐骨神經痛

# 脊椎滑脫

- X光檢查
  - 滑脫程度分四級

# 脊椎滑脫

## 治療

- 姿勢改善
- 深層肌肉訓練
- 手術治療

# 坐骨神經痛

- 當坐骨神經線受到刺激，引致患者的臀部及下肢後部出現痛楚現象，受影響範圍通常是沿著坐骨神經由臀部伸延至膝部或以下

# 坐骨神經痛

## 成因

- 坐骨神經線附近任何的肌肉，肌肉膜或其他的軟組織，出現僵硬痙攣或纖維化等現象，都可直接刺激坐骨神經
- 脊神經(腰椎第4-5, 骶椎第1-3)受刺激(如椎間盤突出、骨刺、脊椎前移等)

# 坐骨神經痛

## 臨床表現

- 腰部有痛楚或不適
- 大腿，膝部以下有疼痛
- 患肢會有針刺感或麻痺，肌力及反射動作減弱

# 坐骨神經痛

## 診斷

- 直腿上抬測試
- X光檢查
- 磁力共振

## 治療

- 需找出引致坐骨神經線受壓原因

# 創傷

- 較少於腰椎發生
- 常見的有因跌倒而產生壓力性骨折
- 多見於長者

# 創傷

- 如骨折屬穩定性，可不  
做手術
- 患者或需要配戴腰封
- 如骨折屬非穩定性，需  
要接受手術治療，並需  
要骨骼移植

# 腰背受傷

- 引致腰背受傷的因素

## 外在因素

- 物件過重
- 環境過窄
- 物件擺放不當/過高
- 被扶抱者行為異常
- 缺乏輔助用具
- 地面濕滑

## 內在因素

- 錯誤姿勢
- 疲倦/體力下降
- 關節缺乏柔軟度
- 重覆性動作
- 錯誤的人體工學
- 脊椎病患/退化
- 肥胖

# 預防腰背痛方法

- 經常保持良好姿勢
- 正確抬舉/扶抱方法
- 工作環境應盡量配合人體工學
- 適量運動強化肌肉以保護脊椎

大部份腰背受傷都是由於日常勞損累積引起

# 又考考你...

- 試舉出三個引致腰背痛的成因
- 椎間盤突出最常影響那節腰椎?
- 以下那一種情況不是脊椎關節退化引起?
  1. 椎間孔變窄
  2. 骨刺
  3. 椎間盤高度減少
  4. 關節僵硬
- 舉出三個引致椎管狹窄的成因

完