

僵直性脊椎炎

「脊椎炎」是指脊椎發炎；「僵直性」則是指關節僵硬或固定不動。僵直性脊椎炎通常罹及年輕男性，但是，女性也會發病，雖然這種病有家族發病傾向，但許多這種病的患者，其親人並無此病。

僵直性脊椎炎與一個叫做H L A - B₂₇的基因有關。5-10%正常人帶有B₂₇基因，而90%以上的僵直性脊椎炎患者帶有此基因。如果帶有B₂₇基因，有2%至5%的機會患此病。

某些環境觸發因素導致一些遺傳體質易發病的人發病，但到底是什麼環境因素卻不清楚。

僵直性脊椎炎傾向於從背部的底端（腸髌關節）開始，經過幾年時間，向上發展至脊柱。少數患者還波及肩、髖及膝等其他部位的關節。許多人在身體各處肌腱附著的部位發生炎症。

最常見的症狀是脊柱的底部及臀部疼痛，有時向下波及腿部。早晨起床即感到疼痛並伴有脊柱僵硬，運動後通常可以緩解，這一點有助於與其他類型。如果青少年男孩發生僵直性脊椎炎可能出現膝或踝關節腫大，而不是背部出現問題。

大多數患者持續於早晨時疼痛及背部僵直達數年之久，並傾向於向上蔓延至脊柱，因此，幾年後病患範圍更廣泛。運動會有一點幫助，但是背部還是會漸漸變得更僵硬，彎腰及伸直都有困難，又會影響到頸部。更嚴重的病例是髖關節疼痛及僵硬，令到脊柱失去活動能力。

主要的併發症是眼部炎症，約 25% 僵直性脊椎炎的患者有此併發症。病人眼前方的虹膜發紅及疼痛，如果予以正確治療，幾天後就好轉，極少會令眼睛受損，但是必須及時醫治。

僵直性脊椎炎早期診斷有困難。許多人感到背痛，但是頭一年左右，無論檢查身體或做化驗及其他檢查都看不出大多問題。不過，如果這個病存在已有幾年，可以腸髌關節及腰椎的 X 光檢查中，來診斷此病。X 光檢查還有助於評估疾病的發展情況。

僵直性脊椎炎無法根治，但是可以控制症狀及預防脊柱的嚴重僵硬或畸型。主要的治療方法是運動，運動除了預防畸型外，還能減輕疼痛。任何僵直性脊椎炎的患者每天都應該做有關脊柱的特殊運動。每天平臥一小會兒，能制止脊柱過度彎曲。上班時或在家時注意姿勢正確也有用。

非類固醇抗發炎藥物也能緩解疼痛及僵硬。對於發炎指數居高不下者，長期使用非類固醇抗發炎藥物可以減緩脊椎僵直和心血管疾病

發生。抗風濕緩解藥物 sulfasalazine (SSZ 斯樂錠) 對周邊關節炎有所助益。頑固的僵直性脊椎炎脊椎疼痛及僵硬。非類固醇抗發炎藥物和 SSZ 斯樂錠規則治療，發炎指數居高不下者 (ESR>28, CRP>1)，全民健保給付使用腫瘤壞死因子阻斷藥物 eanercept (Enbrel 恩博)、adalimumab (Humira 復邁)、golimumab (Simponi 欣普尼) 治療，疾病有更良好的控制，能使病情好轉。那些髖關節嚴重損傷的患者必須做髖關節置換手術；脊柱只有在損傷到一定嚴重程度時才需要做手術。

大多數患有僵直性脊椎炎的人情況還不錯。患者通常有一些脊柱強直及不適的感覺，但是一般很輕，對生活的影響相當微小。晚年時此病常常已靜止。只有少數嚴重患者最後要做髖關節手術。背部及頸部的僵直使他們失去作能力。

最後更新日期 105 年 2 月 11 日