

高雄市立小港醫院  
(委託財團法人高雄醫學大學經營)  
Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

## 醫病共享決策輔助評估表

<b>決策題目</b>	脊椎壓迫性骨折需不需要接受灌骨泥手術（椎體形成術）？	0200-0210-1
<b>前言</b>	<p>隨著國人壽命的延長，社會高齡化，骨質疏鬆及脊椎壓迫性骨折的發生率也跟著增加。根據國內統計，65歲以上的老年人，因骨質疏鬆症所引起的脊椎壓迫性骨折平均發生率為18.1%，其中男性為12.9%，女性為23.8%。脊椎壓迫性骨折病人，在急性期會感到背部劇烈疼痛，嚴重病人甚至臥床不起，需要住院接受治療，長時間臥床更容易造成更進一步的椎體骨質疏鬆性骨折，並有可能引發肺炎、泌尿道感染、營養不良、深部靜脈血栓等併發症的產生。故骨質疏鬆所造成脊椎壓迫性骨折之治療及後續骨質疏鬆治療十分重要。</p>	
<b>適用對象 / 適用狀況</b>	新發生脊椎壓迫性骨折1個月內的病人，且造成嚴重背痛致無法自行活動	
<b>疾病或健康議題介紹</b>	<p>『脊椎壓迫性骨折』大多由骨質疏鬆所造成，除了常發生於中老年人及停經後婦女的原發性骨質鬆症外，亦可能因腫瘤或藥物所引發的續發性骨質鬆症。此類病人常因不小心跌倒、咳嗽、打噴嚏或搬重物...等，進而導致脊椎壓迫性骨折，引起嚴重的背痛，尤其是在活動時疼痛更加劇，而使得病人無法行動，需長時間臥床，進而影響日常活動功能及生活品質。其治療方式有保守治療如臥床休息、止痛藥物、抗骨質疏鬆用藥或以背架支撐等，大約二至三個月隨著骨折會自然癒合，疼痛即可獲得緩解，但是有部份病人在接受保守治療後，卻仍持續或劇烈疼痛及活動不良，進而需要住院治療。手術治療，可以有效的控制疼痛方能避免長期臥床、縮短病程及減少其併發症的發生，亦可提昇生活品質。</p>	
<b>醫療選項簡介</b>		
<b>保保守性治療：</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>多臥床休息或加上非類固醇類的止痛藥緩解疼痛，疼痛約需二至三個月隨著骨折自然癒合，亦可逐漸獲得緩解。但長期的藥物治療容易造成十二指腸或胃潰瘍和腎臟病變。</li><li>使用背架，固定脊椎降低關節的活動度，以避免運動時的劇烈疼痛。</li><li>抗骨質疏鬆用藥物來強化骨質，以降低再次骨折的風險。</li></ol>	
<b>手術治療：</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>經皮穿刺椎體成形術：在影像導引下使用骨穿刺針經由皮下通過一側或雙側的椎體莖突而進入骨折的椎體中，接著將骨水泥灌入。但常見之手術後併發症為骨水泥滲漏，雖然大部分骨水泥滲漏皆相當輕微，不會造成任何後遺症，但有極少數病患骨水泥往脊椎後方流出導致造成脊髓神經壓迫或肺栓塞，其發生率為7.7%~11%。</li><li>經皮球囊椎體成形術：以氣球撐開一個空間後再注入骨水泥。臨床止痛效果佳明顯，傷口也小。骨水泥滲漏之發生率為7%~10.5%。</li><li>新型椎體矯正支撐術：經皮在X光導引下，由椎體關節經過椎弓到塌陷的椎體置入金屬支撐架(如千斤頂的撐開物)與骨水泥灌注，椎體撐高後能有效的維持椎體高度，使脊椎維持原有的人體工學，避免日後駝背及再度鄰近節骨折的問題。此方法會讓</li></ol>	

制定日期：2023/12/06

骨水泥不易滲漏、傷口小、流血少、恢復快、安全性最高。

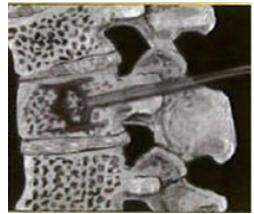
→然而，手術治療雖止痛效果較快，但手術的風險及費用常令病人卻步。故選擇哪一種治療方式，取決於病人對疾病、治療及生活品質之影響。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 保守治療：止痛藥、抗骨質疏鬆用藥、臥床休息及背架使用。
- 手術治療
- 經皮穿刺椎體成形術
- 經皮球囊椎體成形術
- 新型椎體矯正支撐術
- 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較不同治療的優點、風險、副作用、可能的費用。

選項 考量	保守治療	椎體成形術		
		經皮穿刺椎體成形術(穿刺針)	經皮球囊椎體成形術(球囊推進器)	新型椎體矯正支撐術(千斤頂)
圖示	無			
麻醉方式	無	局部或靜脈麻醉	局部或靜脈麻醉	全身、局部或靜脈麻醉
手術傷口	無	約 1 公分		
住院時間	無	3 日		
效果與安全性	1. 胃潰瘍及十二指腸潰瘍 2. 腎病變 3. 駝背	1. 骨水泥滲漏致神經受損之發生率 7.7% ~ 11.1% 2. 骨水泥滲漏致靜脈造成肺栓塞	1. 骨水泥滲漏致神經受損之發生率 7% ~ 10.5% 2. 骨水泥滲漏致靜脈造成肺栓塞	不會逆流或亂流，幾乎不會有血管或神經併發症的可能
疼痛緩解(10分計)	隨著骨折會自然癒合，疼痛即可獲得緩解。約二至三個月	7.8分下降致3.1分	8.0分下降致2.5分	8.1分下降致2.5分
價格	健保	健保	自費，約76,000元	自費，單側約120,000元

## 步驟二、了解您選擇治療方式時會在意的因素？以及在意的程度？

	不重要 1	2	3	4	重要 5
目前的疼痛程度對我的生活沒有太大的影響	1	2	3	4	5
嚴重背痛、行動不良不會影響我現在的活動	1	2	3	4	5
現在的狀況並沒有嚴重影響我的生活品質	1	2	3	4	5
我非常害怕手術可能有的風險	1	2	3	4	5
手術費用對我而言是很大的負擔	1	2	3	4	5

## 步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1.長期服用止痛藥易產生胃潰瘍及腎臟功能受損之發生率。			
2.接受椎體成型手術，能有效降低長期臥床產生的併發症產生如肺炎、壓瘡、靜脈栓塞等。			
3.接受椎體成型手術後，可以縮短我臥床時間。			
4.接受椎體成型手術後，可以改善我的生活品質。			
5.接受椎體成型手術後，當晚或隔天即可下床活動。			
6.椎體成型術手術，骨水泥滲漏至致神經受損之發生率			

## 步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

### ● 我已經確認治療方式，我選擇：

- 保守治療：止痛藥、抗骨質疏鬆用藥、臥床休息及背架使用。
- 手術治療
- 經皮穿刺椎體成形術
- 經皮球囊椎體成形術
- 新型椎體矯正支撐術
- 目前還不清楚

### ● 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意	0	1	2	3	4	5	非常滿意

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。