



上頸椎 5Ds 的運動治療

★ 臺中榮總復健科技術組前副主任 吳定中

上頸椎症候群每一節脊椎神經，都對應不同部位，當第一、二節頸椎的神經受壓便會出現相關症狀，如頭痛、眩暈、耳鳴、眼睛模糊、睡不飽或是易醒、容易疲倦、怕吵，脾氣易煩躁等常見症狀。

頭痛醫頭，腳痛醫腳，看似非常簡單，但實際上頭痛，其問題不一定在原發位置頭部出現，尤其是脊椎移位問題。曾有病人飽受頭暈的困擾，以為是內耳前庭系統不平衡引起，病情一直反反覆覆，直至最近，頭暈嚴重起來，每當躺下來時都覺得天花板在轉，難以入睡，經過檢查是第一、第二頸椎的問題。

我有一位女性患者，頸椎接受 X 光檢查後，發現側面頸椎曲線過直及頸椎骨第 1 節（C1）移位，造成神經壓迫，經過徒手治療，頸椎的錯位矯正治療，並配合肌肉伸展和深層肌肉放鬆，才開始有較明顯改善。頭暈次數減少了，從一日數次減至一週只發

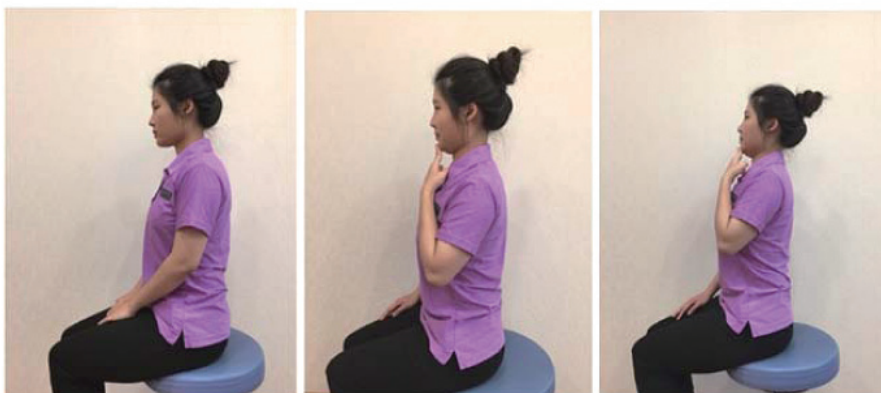
生兩、三次，直到最近在也沒有躺下去天旋地轉的狀況。

上頸椎錯位的原因最常見為長期姿勢不良，例如長時間使用使用手機、平板和用電腦時姿勢不良，頭部前伸或低頭。其次是頸部、頭部曾受創傷，而枕頭之撐力不足以完全紓解頸椎壓力，會有可能造成頸椎移位，或是上頸椎肌肉過度僵緊。上頸椎移位會引致頭暈、頭痛，下頸椎移位則會造成肩頸酸痛、手部麻痺、手痛等，故此頸椎問題的預防性方法為，保持良好姿勢，站立時，耳朵、肩膀、髖關節、膝蓋及腳眼位置要成一直線。常做頸椎減壓運動每隔 45-60 分鐘要轉換姿勢和進行減壓運動，日常盡量避免做吊頭族和低頭族。

如有必要，選擇人體工學設計的椅子，有時可以選擇「腰靠枕」保護腰椎，以維持腰椎正常前凸弧度；並多做脊椎周邊肌肉強化的運動，預防勝於治療。



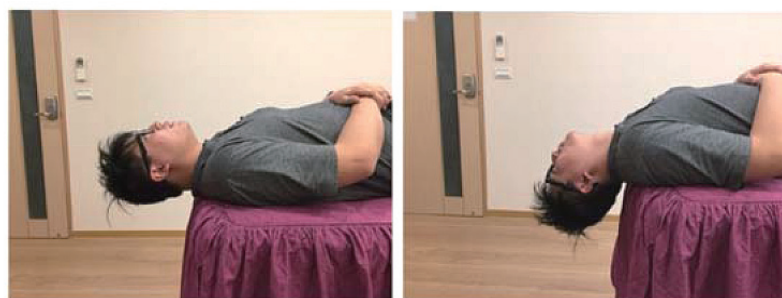
麥氏頸椎減壓運動（六式）



(1)頸部後縮(坐位)



(2)頸部後縮(仰臥位)



(3)頸部後仰(仰臥位)



(4)頸部側彎(坐位)



(5)頸部轉動(坐位)



(6)頸部前屈(坐位)