

梨狀肌症候群

由梨狀肌壓迫坐骨神經引起的坐骨神經痛，到目前此症候群已有70多年的歷史；然而，它仍然是有爭議的。文獻回顧發現最常見的特徵是：臀部疼痛，較大的坐骨孔的外部壓痛，長期坐姿會加重疼痛，增加梨狀肌張力會增加疼痛的機會。

✖ 臺中榮總復健科技術組前副主任 吳定中

介紹

坐骨神經痛是沿坐骨神經分佈的區域，從臀部、大腿部感覺到的肌肉骨骼疼痛，有時伴隨有腰部疼痛。

坐骨神經痛原因：

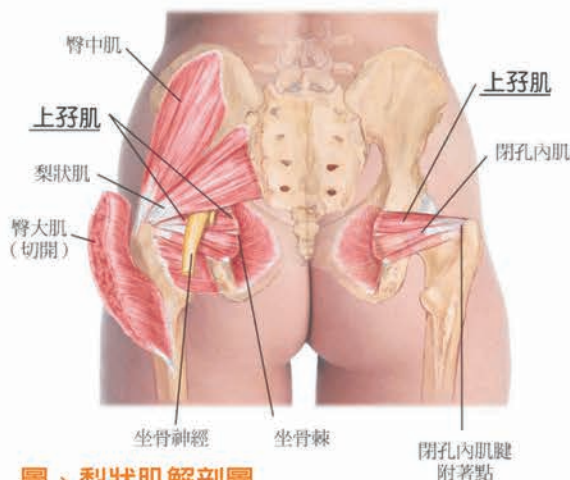
- (1) 椎間盤突出症 (HIVD) 的神經根壓迫。
- (2) 原因是由 Piriberg 和 Vinke 學者，提出的由梨狀肌壓迫神經，他們被稱為「梨狀肌症候群」。
- (3) 坐骨神經痛也可能發生在其他部位：腰椎椎管狹窄。
- (4) 骨盆關節問題。
- (5) 骨盆外的神經問題。

「梨狀肌症候群」的存在仍然是有爭議的。在美國接受調查的29名物理醫學和復健專家中，只有21人認為有“梨狀肌症候群”病情存在。也有人則認為這種“梨狀肌症候群”有被過度診斷之嫌，並且診斷不足。也有研究專家，試圖展示具有症狀的目標肌電圖 (EMG) 證據來確定“梨狀肌症候群”的定義。

「梨狀肌症候群」通常以臀部疼

痛，刺痛或麻木開始。疼痛可能很嚴重，並延伸到坐骨神經的支配區域(稱為坐骨神經痛)。疼痛是由於梨狀肌壓縮坐骨神經，例如坐在汽車座椅上或跑步時。也可能在攀爬樓梯時觸發疼痛，直接在梨狀肌上施加穩定的壓力，或長時間坐著。然而，大多數坐骨神經病例，並不見得是由於「梨狀肌症候群」引起的。

梨狀肌解剖構造：從解剖構造來看，梨狀肌位於臀部，起點在第 2、3、4 薦椎前面，終點在股骨大轉子後側，將坐骨大孔分成梨狀肌上孔與梨狀肌下孔，當坐骨神經從臀部出來，向下進入腿部時，恰好是從梨狀肌的下方穿出來。從功能來看，梨狀肌負責髖關節外展、外旋及伸展動作，當



圖、梨狀肌解剖圖

我們作起身、走路、爬樓梯的動作，皆須靠梨狀肌收縮來完成。

「梨狀肌症候群」的診斷

“梨狀肌症候群”沒有確定的檢驗方式。在許多情況下，這個區域有可能有創傷的病史，或重複性強烈的活動，如長途跑步或長時間坐著。“梨狀肌症候群”的診斷，由患者的症狀主訴症狀和身體理學檢查做出，使用各種運動來引起梨狀肌的疼痛。在某些情況下，理學檢查時可以發現過度收縮的梨狀肌或梨狀肌的局部壓痛症狀。

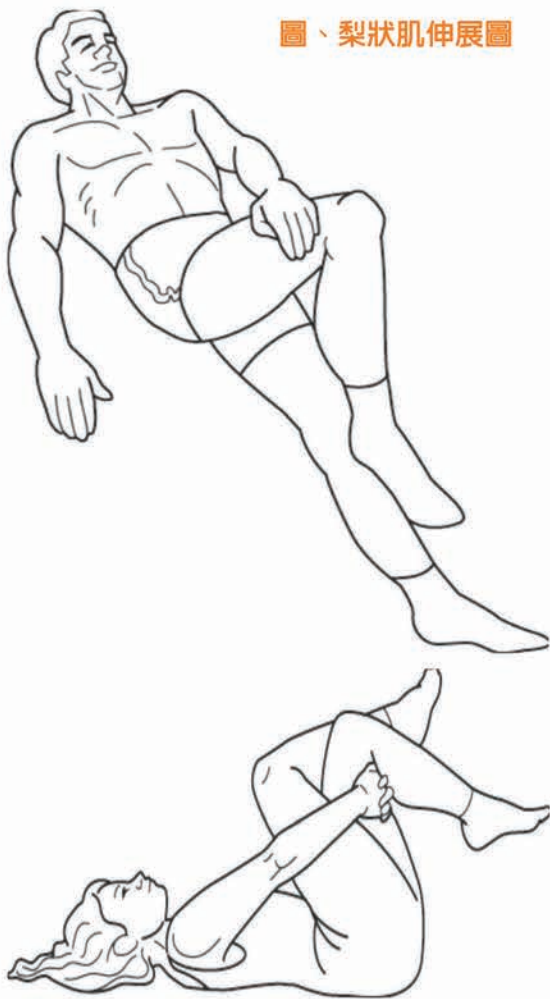
由於“梨狀肌症候群”症狀，與其他情況下可能相似，因此可能需要MRI等放射學影像檢查，來排除坐骨神經壓迫的其他原因，如椎間盤突出、椎孔狹窄等。

「梨狀肌症候群」治療

如果因坐著或某些活動引起疼痛，請盡量避免觸發疼痛的位置。休息，冰敷和熱療，可能有助於緩解症狀。醫生或物理治療師可以提出運動和伸展運動，以幫助減少坐骨神經壓迫。骨科手術治療，已被用於幫助緩解疼痛和增加運動範圍。一些醫生會提供或會推薦使用抗發炎藥物，肌肉鬆弛劑或用皮質類固醇或麻醉劑進行注射。也有一些醫生已經嘗試過使用溫和電流離子電滲療法 and 注射肉毒桿菌毒素（botox）等其他治療方法。使用肉毒桿菌毒素的麻痺性質，有些人認為肉毒素注射可緩解肌肉緊張和坐骨神經壓迫，以減輕疼痛。當然，也有

醫生最後會推薦手術作為最後的手段。

圖、梨狀肌伸展圖



預防“梨狀肌症候群”

由於“梨狀肌症候群”通常由運動或運動後引起，反復運動造成梨狀肌過度的壓力，例如跑步或訓練，預防通常與良好的運動方式與技巧有關。避免在山丘或不平坦的表面上跑步或訓練。活動前做足暖身運動及伸展，逐漸增強運動或訓練強度。在跑步、行走或訓練時使用良好的姿勢。

如果發生疼痛，請停止活動並休息直到疼痛消退。如果需要必須尋求必要的治療。

