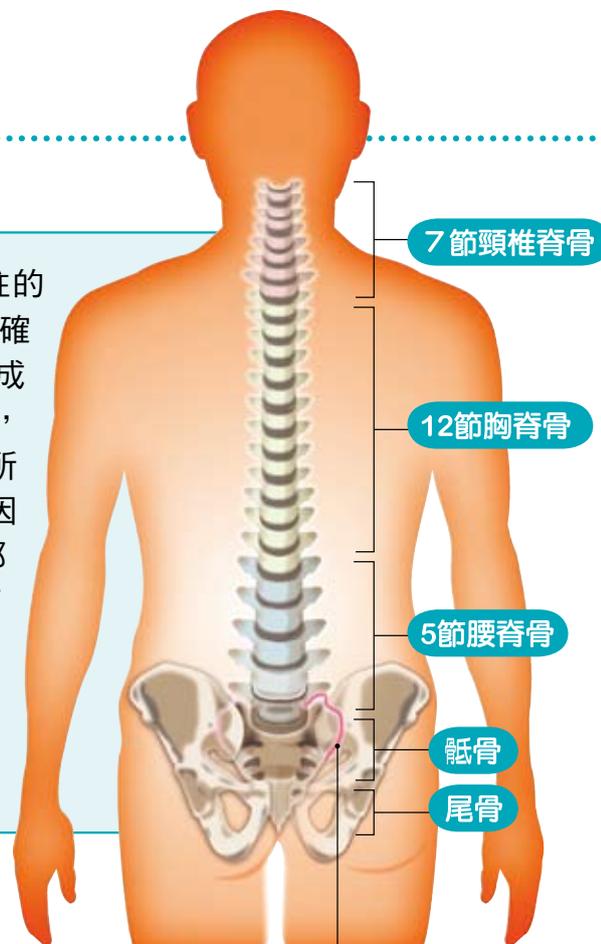


強直性脊椎炎(下稱強脊)是一種主要發生在脊柱的風濕性疾病，屬常見的慢性關節炎，至今成因仍未確定，只知道它跟部分遺傳基因有關。事實上，超過九成的強脊患者帶有HLA-B27抗原(人體白細胞抗原B27)，但同時亦發現，擁有這抗原的人士不一定會發病。所以，除了這特別的遺傳基因外，估計強脊存在後天因素引發病變。可惜，醫學界對此仍未能完全掌握，部分研究指出此病是病毒感染加上患者帶有HLA-B27的遺傳基因誘發。另外，亦有研究認為此病關乎免疫系統的問題，令身體產生很多發炎物質，而這些發炎物質會攻擊身體的關節，令患者出現不同程度的關節毛病。



喜歡侵襲年青男性髖關節

認識強直性脊椎炎

髖關節



陳醫生表示，強脊患者出現腰背痛的情況跟常見的腰背痛，如坐骨神經痛有時候不易區分，相信亦因為這原因令強脊患者延誤了診斷和接受正確治療的時間。

侵襲年青男性

強脊主要影響年青男性，大部分病發人士的年齡介乎

二十至三十歲之間，五十歲後始發病屬較少見。事實上，亦有十多歲的青年出現類近強脊的疾病，即少年風濕病，但相信其病徵與成因跟成年人的強脊存在差異。

風濕病科專科陳德顯醫生表示，大部分強脊患者都是因腰背痛求診，典型患者的發病位置為髖關節，即盆骨與尾龍骨之間的關節出現發炎和疼痛病徵。此類炎性的腰背痛跟非炎性的腰背痛有時候不易區分，相信亦因為這原因令強脊患者延誤了診斷和接受正確治療的時間。「腰背痛是家庭醫生常會遇到的疾病，但因腰背痛求診而確診患上強脊的個案不算太多。強脊背痛的特點，除了患者多是年青男性，他

們倘若靜止活動或長時間維持同樣的姿勢，如連續一小時坐著看一齣電影或溫習功課，則會較容易感到疲累。此外，腰背痛於晚間尤其嚴重，而大部分患者在早上都會覺得腰背部特別僵硬，亦即出現晨僵的情況。亦有部分患者的腰背痛會一直蔓延至腳部，情況嚴重者甚至活動能力也會受到影響。上述強脊背痛的特性，與常見的退化性關節炎或坐骨神經痛並不相同。」另外，亦有少部分患者初發病時其病徵不在於髖關節，而是其他的周邊關節，特別是大關節，如腳蹠、膝蓋、手蹠等出現紅腫或積水等情況。但陳醫生強調，大部分患者均經過一段長時間才會出現上述周邊關節炎的病徵。

按病徵配合造影確診

診斷強脊，臨床診斷當然重要，除要對病人的年齡與性別加倍留意，背痛的特性亦要仔細了解。問診以後，下一步通常是驗血和X-光檢查。陳醫生指出，患者驗血報告中的發炎指數通常會升高，若醫生懷疑病人患有強脊，通常會進行HLA-B27因子測試，但亦要明白這因子絕不是確診強脊的最佳方法。倘若病情已發展了一段時間，盆骨X-光更可見到他們的骶髂關節存在發炎跡象。如果求診者出現相似病徵加上骶髂關節發炎，就能確診強脊。雖然如此，病情較輕的患者，如病發只有數月或一年，未必能透過X-光察覺骶髂關節發炎，此時，可配合相對較準確的磁力共振掃描，讓醫生作出準確的診斷和及早介入治療。

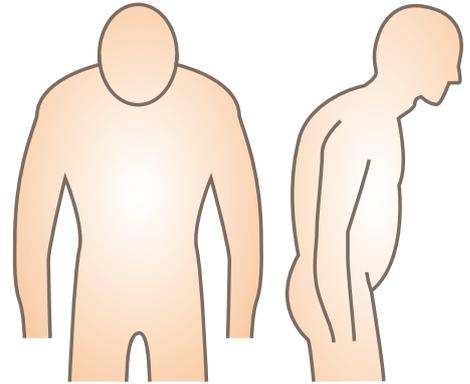
身體多個器官受牽連

強脊除了直接影響脊椎關節和周邊關節，它亦會影響關節以外的器官，尤以眼睛較常見。有報告指出，約30%患者會出現虹膜炎。另外，部分患者的肺部亦會受到影響，常見的如肺部上方發炎或結痂。亦有少部分患者出現血管毛病，如心瓣活動受影響等。

每一個疾病，病情的發展因人而異，強脊也不例外。部分患者的病情發展較慢且不嚴重，只是間中出現痛楚，長遠來說對腰骨的影響不大。當然亦有一部分患者的病情發展迅速且嚴重，此類患者一般為經

常出現嚴重痛楚，同時藥物對痛症的控制功效不顯著。他們的發炎指數一般很高，除了骶髂關節發炎和疼痛，腰骨亦會慢慢出現鈣化，特別是脊椎骨之間的韌帶出現鈣化的情況最明顯。而鈣化情況嚴重者，可導致尾龍骨關節繞過軟骨連在一起，這除令患者的脊椎骨活動幅度下降，若接合位置參差不齊，更會令患者出現駝背的情況。「強脊一個較嚴重的關節併發症為較大的周邊關節，如髖關節或膝蓋關節受損。上述大關節一旦受到破壞，患者除了受到痛楚困擾，活動能力亦會下降。另外，肋骨與劍骨和脊椎骨相連，倘若患者的肋骨受到破壞，正常呼吸會受到影響，情況輕微者會出現咳嗽的病徵，情況嚴重者或會令肺感染的機會大增。」

陳醫生坦言，從前的確沒有太多有效的藥物治療強脊，



腰骨鈣化情況嚴重者，可導致尾龍骨關節繞過軟骨連在一起，這除令患者的脊椎骨活動幅度下降，若接合位置參差不齊，更會令患者出現駝背的情況。

是否看專科醫生的分別不大。但今時今日，有效控制強脊病徵的藥物有很多，大部分藥物均需要專科醫生處方。醫生最不希望見到的結果，就是患者延醫致關節變形而造成不同程度的殘障。總括來說，只有及早介入適當的治療，病人才有望恢復正常的工作、生活與社交，長遠來說亦可避免關節受到破壞或變形而引起之不能逆轉的殘障。

與強脊結交 和平共處逾廿載



林韋雄先生認為，當大家對自己的疾病有更深入和正確的了解，纏繞在心中的害怕、惶恐或迷惘自然消散。

被選為第一屆香港風濕病基金會大使的林韋雄先生，於一九八六年因尾龍骨、腳蹠和腳眼等位置出現痠痛而向普通科醫生求診，及後轉介至骨科專科醫生跟進，確診強直性脊椎炎。基於當時醫學界仍未能確切掌握此病的治療

方法，只能純粹以消炎止痛藥控制病情。直至一九九八年，林先生才正式轉介至風濕病科專科醫生治理。回想從骨科專科醫生口中聽到患上強直性脊椎炎的一刻，林先生謂一頭霧水，並不明瞭。因當時社會對強脊病的推廣並不多，相對投放於類風濕性關節炎的資源較多，縱使在報章雜誌看到「僵直性脊椎炎」或「僵屍病」等字眼，也不會以為自己患上此病，反而誤以為得了類風濕性關節炎。



2009國際風濕病日活動——香港強脊會攤位。

本來從事旅遊行業的林先生，患病以後轉投一份較穩定的工作，但不久竟突然病發。因工作環境的轉變加上病情反覆，林先生的情緒直插谷底。病情惡化令林先生的上背不斷向前傾，出現類似駝背的情況，更讓他感到自卑和不願與人接觸。為了不想跟朋友、同事解釋自己的情況，林先生的生活和社交圈子頓時因患病而縮窄。一九九八年，在偶然的機會下接觸到香港復康會社區復康網絡，更從而認識了病人自助組織——香港強脊會，讓林先生走出陰霾。

病人自助 增自信

「香港強脊會」是強直性脊椎炎患者自發組成的非牟利團體，於一九九四年註冊成

立及於二零零五年確認為慈善團體。委員會內的成員全是強脊患者，會員雖以強脊患者為主，亦有少部分為其家屬或認同團體宗旨的人士。林先生眼見同路人重覆踏上當日自己也曾走過的迷惘道路，便立下決心為後來者出一分力。於是，他便積極參與會內的活動，現擔任香港強脊會第六屆主席一職，秉承提高會員自助自立的精神、為會員爭取合理權益和援助、增進會員之間的感情，互相關懷與幫助及向社會人士及會員介紹強脊病況及醫藥資料等宗旨。



2008香港風濕病基金會新春團拜。

林先生表示，熱心投入會內的事務，令他對自己的疾病有更深入的了解，自信心大增。「無間斷參與會內的活動，如每年定必舉辦的春茗、

香港強脊會

「香港強脊會」是由強直性脊椎炎患者自發組成的非牟利組織。組織前身是「香港傷健協會」屬下的「強脊社」(在一九八三年成立)，於一九九四年一月十六日正式成立，並向「社團註冊處」註冊，正式定名為「香港強脊會」，在二零零五年三月六日獲稅務局批准成為慈善團體。

若各病友/病友家屬或大眾希望對強直性脊椎炎有更深入的了解，歡迎透過下列方法與香港強脊會職員聯絡：

電話：2794 4803 / 8134 2018

電郵：hkasa@hotmail.com

網址：www.hkasa.hk

旅行、宿營及聖誕聯歡晚會，除能讓各會員互吐心聲，彼此互相支持鼓勵，更是凝聚彼此力量的好方法。另外，不定期舉辦醫學講座或資訊推廣攤位，也是讓會員、家人及公眾加深對疾病了解的一個有效途徑。當大家對自己的疾病有更深入和正確的了解，纏繞在心中的害怕、惶恐或迷惘自然消散。所以，香港強脊會令我的生活得到正面的改變，相信各會員亦會有此共鳴。」

「我並沒有視強脊為一個疾病，而是我的朋友。這朋友雖然脾氣有點怪，常因發炎指數升高而無意攻擊我，但我亦不能遺棄他，因他可以說是與生俱來。既然無法逃避，那就以積極主動的態度跟他和平共處，看，我們相處已超過二十年，感情還不錯吧！」

健康講座

解讀骨痛：強直性脊椎炎與一般腰痛的異同

日期：2010年5月16日(星期日)

時間：下午2:30-4:30

地點：香港理工大學N座N001演講室

主辦單位：由香港風濕病基金會、香港復康會社區復康網絡及香港理工大學主辦，香港強脊會和B27協進會協辦

主講嘉賓：風濕科專科李家榮醫生、物理治療師、職業治療師及病友分享

查詢及報名：2361 2838