

職業醫學科

學經歷

中山醫學大學醫學系醫學士
國立成功大學生物醫學工程研究所碩士
國立成功大學生物醫學工程研究所博士
高雄榮民總醫院職業醫學科主治醫師
衛生福利部胸腔病院職業醫學科主治醫師
成大醫院職業醫學科兼任主治醫師

專長

職業疾病診斷及鑑定
職業環境流行病學調查研究
醫學工程



主治醫師 陳照臨

職業性腰椎椎間盤突出及預防

腰椎椎間盤突出嚴重者若需手術，常花費不貲、術後預後不佳、停工休養時間長，故應該列為企業及個體勞工肌肉骨骼職業病預防的第一優先要務。

風險族群：

1. 職業性負重：物流士（送貨）、建築營造工人（鐵工、板模工、粗工、大型地磚施作工、鷹架搭設工等）、模具業、看護（照顧服務員）、配管工、伐木工、廢棄物清運工等。

2. 職業性垂直振動：駕駛重機具車輛（如貨櫃車、砂石車、預拌混凝土車、大貨車/聯結車）。

症狀：

下背、腰部有酸痛麻木症狀，休養後持續未改善。可能伴隨下肢麻木，嚴重者甚至會出現下肢無力、肌肉萎縮甚至影響大小便。

檢查：腰椎X光、核磁共振影像MRI、神經傳導/肌電圖。需排除其他病因時安排全血液、生化、風濕免疫及發炎指數或其他檢查。

預後：不佳。即便手術，術後常遺留背痛腳麻症狀，且大多無法再從事重勞力工作，衍生有中年轉業困難經濟問題。

職業性認定基準（詳見下方參考文獻）

1. 職業性負重：搬抬重物工作史8-10年，男性至少大於等於20kg，女性至少大於等於15kg以上才納入計算。每日搬抬總負重男性至少2噸、女性至少1.5噸，且每個工作班中應有大部分時間或至少一半的時間。

2. 職業性垂直振動：每年至少工作220日，至少已工作8-10年，工作中駕駛或

騎乘營建、工程、大貨車、貨櫃車、農業、森林等交通工具，因而暴露於全身振動且振動量經量測或衡量可達所規定之標準。

3. 上述需排除非職業性搬重暴露、肥胖（BMI>30）、嚴重腰椎滑脫或其他非職業性因素。

預防方法：

1. 對於任何15kg以上物品，不宜長時間反覆由人力搬抬，應有自動或助力裝置輔助（如天車、升降台車）。針對照顧服務員健康，長照機構宜設有照顧病患輔助移位裝置（如天花板設有滑軌及升降裝置）。

2. 重型車輛應進行定期保養，降低引擎振動以及改善駕駛座椅減震設施。

3. 搬重、駕駛重型車輛暴露人員應定期安排肌肉骨骼症狀調查，若有下背痛或下肢麻木應就醫診療，並調整工作職位。有椎間盤突出病史者應特別防範復發，並落實選配工。

結語：

職業性腰椎椎間盤突出的後果嚴重，故預防遠遠重於治療。企業及個體勞工都應該熟悉這個問題並提早發掘，轉介職業醫學科進行診斷、後續工作調整或轉業計畫，以免病情症狀持續惡化，人生從此變調。

參考文獻：

1. 職業暴露全身振動引起之腰椎椎間盤突出認定參考指引

勞動部職業安全衛生署 中華民國109年5月

2. 職業性腰椎椎間盤突出認定參考指引

勞動部職業安全衛生署 中華民國107年5月修正