

我發生脊椎急性外傷，該怎麼檢查？

什麼是脊椎急性外傷？

不論是車禍、運動傷害或重大跌倒，強大外力都可能造成脊椎（包含頸椎、胸椎、腰椎）受傷。這類「鈍性外傷」常讓人擔心骨頭、神經、韌帶會不會出問題，所以即時且正確的檢查就很重要。

需要影像檢查嗎？看臨床評估！

美國放射科專家提醒，不是所有人都要照 X 光或電腦斷層。針對「16-64 歲」鈍性外傷患者，若現場專業醫療人員使用標準評估表（如 CCR、NEXUS）後，沒有高風險症狀或警訊，其實「不建議例行做檢查」。

什麼時候該做影像檢查？

- 臨床高風險族群（不論年齡）
- 若經專業評估發現有可能骨折、脊椎脫位、神經症狀（如四肢無力、麻木、失禁）、意識不清，建議直接安排「CT 電腦斷層」檢查頸、胸、腰椎（無須注射顯影劑）。
- 初步未見嚴重傷害但持續頸部疼痛、配戴頸圈者，CT 也是首選。
- 需要檢查韌帶或神經損傷？
- 如有懷疑脊椎韌帶、脊髓或神經根損傷，則「MRI 磁振造影（不需打顯影劑）」最適合，可清楚顯示軟組織狀況。
- 懷疑血管受傷？
- 如果有骨裂合併懷疑血管傷害（如頸動脈），應進行「頭頸部 CTA（CT 血管攝影需打顯影劑）」檢查。

哪些情況不用多做檢查？

- 如果你清醒、症狀輕微、且經完整標準化評估無高風險警訊，不建議多做影像檢查。可減少醫療資源浪費和自身不必要的輻射曝露，讓身體與荷包都輕鬆一些。
- 若你本身「無法被完整檢查」（如酒醉、嗜睡、意識不清），雖然通常會安排影像檢查，但若 CT 檢查結果完全正常，後續就不用再額外拍片。

常見檢查方式比較

| 檢查方式 | 適用情境 | 特點說明 |
|-----------|-----------|-----------------|
| X 光 | 較低風險族群初檢 | 輻射量低，但細微骨傷易漏掉 |
| CT 電腦斷層 | 高風險急性創傷 | 精確、快速，骨折顯示佳 |
| MRI 磁振造影 | 神經或韌帶損傷疑慮 | 無輻射，軟組織分析好 |
| CTA / MRA | 懷疑血管損傷情境 | 需注射顯影劑，針對血管狀態評估 |

與醫師討論建議提問什麼？

- 我需要做哪一種影像檢查？有無副作用或風險？
- 頸圈是否要戴多久？疼痛後還需追蹤哪些症狀？
- 如果選擇觀察而不拍照，要留意哪些警訊出現再回診？

給大家的重要提醒

脊椎外傷雖然嚴重，但只要配合專業醫療團隊評估，適時適量地做影像檢查，既能找出隱藏的傷害，也能避免不必要的輻射與焦慮。用正確資訊保護自己，和醫師多討論、別急著要求「全套檢查」，才是健康最好的保障！

參考來源

1. Patient-Friendly Summary of the ACR Appropriateness Criteria®: Acute Spinal Trauma: 2025 Update. J Am Coll Radiol. 2025;S1546-1440(25)00406-5. doi:10.1016/j.jacr.2025.07.011
2. ACR Appropriateness Criteria® Acute Spinal Trauma: 2024 Update. J Am Coll Radiol. 2025;22(5):S48-S66.
3. Mayo Clinic. Spinal cord injury – Diagnosis and treatment. Updated 2024.