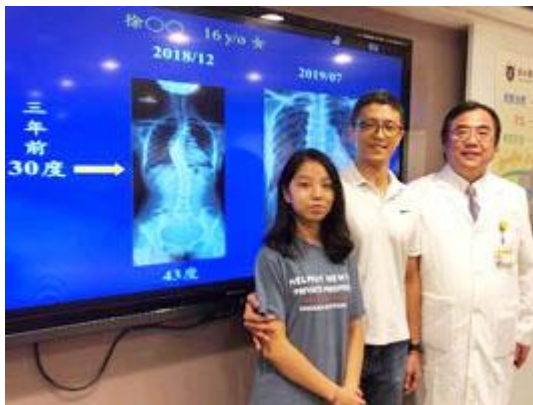


自發性脊椎側彎成青少年隱憂，北醫附醫呼籲儘早就醫

臺北醫學大學附設醫院近年來收治多起「自發性脊椎側彎」病例，病人年齡層約 10~18 歲，醫師提醒，許多家長會尋求牽引、吊單槓、整骨等方式治療，但效果大多有限，若家中小朋友有脊椎側彎的狀況，應立即就醫，避免延誤治療。



北醫附醫副院長、骨科部脊椎骨科主治醫師黃聰仁表示，根據過去經驗，寒暑假期間脊椎側彎求診、治療與追蹤的病患明顯增加，部分脊椎側彎青少年是從學校健康檢查發現異樣而至門診就醫確診，患者年齡約落在 10~18 歲。所謂真正的脊椎側彎症，單從外觀上看，是不一定準的，一般是指在病人站立之 X 光片中，測量脊椎側彎柯氏 (Cobb's) 角度大於 10 度以上。根據統計，脊椎側彎的發生率約為 20 %，也就是 50 個青少年中，就有 1 個可能有脊椎側彎的問題。



黃聰仁副院長指出，所有脊椎側彎的種類中，以「自發性脊椎側彎」占多數，約為就醫民眾的八成。對於自發性脊椎側彎的原因，目前在醫界還是一個「謎」，大多數病人經過 X 光、核磁共振等檢查後，都檢查不出任何骨骼或神經病變，也不是一般認為的姿勢不良所造成，目前僅知部分病例有家族性遺傳的傾向。病人多數為青春期的學童，其中女生占多數，大約為男生的 4~6 倍。另外有研究顯示，自發性脊椎側彎病人中，角度惡化情況較嚴重者，血小板中的「Calmodulin 值」有偏高或部分類似染色體異常等現象，成為後續研究與治療的線索之一。【左圖：黃聰仁副院長（右）與手術成功的徐小姐（左）父女合影】

黃副院長補充，脊椎側彎初期不會有任何身體上的不適，病人本身很難察覺到脊椎已經產生變化，大多是健康檢查、游泳或洗澡時家長發現而就醫。北醫附醫收治案例中，謝小姐在國中健康檢查就發現有脊椎側彎的狀況，但未到醫院定期就診，直到脊椎側彎角度增加，陸續出現坐姿異常及併隨背痛後才到醫院檢查。病人陸續看過不少醫院，到本院經過檢查後發現，病人側彎角度已達 40 多度，經與病人及家屬解釋及討論後，決定施以手術矯正。謝小姐術後復原良好，背痛問題也消失，目前僅需每半年回院追蹤，重拾健康人生。

黃副院長補充，脊椎側彎初期不會有任何身體上的不適，病人本身很難察覺到脊椎已經產生變化，大多是健康檢查、游泳或洗澡時家長發現而就醫。北醫附醫收治案例中，謝小姐在國中健康檢查就發現有脊椎側彎的狀況，但未到醫院定期就診，直到脊椎側彎角度增加，陸續出現坐姿異常及併隨背痛後才到醫院檢查。病人陸續看過不少醫院，到本院經過檢查後發現，病人側彎角度已達 40 多度，經與病人及家屬解釋及討論後，決定施以手術矯正。謝小姐術後復原良好，背痛問題也消失，目前僅需每半年回院追蹤，重拾健康人生。

另一名案例徐小姐，3 年前在醫院檢查時發現有肩胛骨突出等狀況，確診為脊椎側彎，角度為 30 度。病人陸續看過多家醫院，但側彎角度卻持續增加，到本院就診

時角度已達 43 度，目視可稍微看出脊椎彎曲，經手術治療後，目前已恢復正常生活。

黃聰仁副院長表示，治療上是根據年齡及脊椎側彎的角度，18 歲以下青少年側彎角度 20 度以上者，建議每 4~6 個月追蹤，若角度沒有變化或者 1 年內角度增加未達 5~10 度，基本上可以不須特別治療，但要持續追蹤；側彎角度在 25~40 度者，則是建議採用背架治療；若是角度達到 40 度以上者，才需要考慮是否採用手術矯正。統計上，僅有 10% 的脊椎側彎病人需要給予積極門診追蹤或背架治療，而其中約 10% 才需開刀矯正，家長不需過度恐慌。（文/北醫附醫）