青少年的煩惱－脊椎側彎

脊椎科 賴伯亮醫師

瘦瘦高高的漂亮模特兒是許多年輕女孩的夢，但青少年期的女孩子卻也是脊椎側彎最大的族群。15%的脊椎側彎病患找得到原因，例如合併腦性麻痺、肌肉萎縮、神經性纖維瘤、小兒麻痺或椎體缺陷，但有 85%的脊椎側彎是找不到原因的，這些原因不明的脊椎側彎通常發生在青少年期，而且女孩子居多。筆者觀察到瘦高型的女孩子似乎較多，脊椎側彎特別門診的病患，女比男約 10:1。

脊椎側彎的角度大於 10°，可以明顯的由 X 光片測量出來，大於 30°可以由軀幹的變形看得出來。脊椎側彎是漸進性的病病，早期病患與家屬不自覺，直到側彎角度變大，軀幹變形才發現。病患可能存在的症狀包括肩膀傾斜、長短腳、骨盆傾斜、胸廓變形、不平衡的皮膚皺褶等。有一個簡單的檢查方式『前屈彎曲測驗』請受測者兩腳與肩同寬站立，兩臂自然下垂，身體彎曲 90°，背部兩側應同高，如果有一邊高一邊低的情形，就可能是脊椎側彎，應儘快到脊椎科檢查(Fig1)。台灣地區脊椎側彎大於 10°者約佔人口數的 2%，大於 30°者約佔人口數的 0.2%。

很多父母責備小孩子坐姿不良或背書包方式不對才造成脊椎側彎。其實脊椎側彎是漸進性發育而來，和姿勢或背書包沒有關係。推拿、整脊、電刺激、牽引等治療方式，常被坊間用來治療脊椎側彎，小孩子每天為了接受這些治療相對剝奪唸書的時間，父母親則要花費許多金錢。但是大規模的研究統計資料顯示，每天接受這些方式治療的小孩子，和完全不接受治療的小孩子，其結果是相同，也就是三分之一側彎維持不變或減少，三分之二側彎持續加劇。唯有穿背架矯正在統計據上有明顯的治療效果，約有三分之二的病人因穿背架達到側彎維持不變或減少。

全脊椎 X 光片是追蹤與治療脊椎側彎的重要依據。骨骼未成熟者，如果角度小於 25°，只需要定期追蹤，介於 25°~40°之間則需要穿背架治療，本院支架室劉文隆先生沿習日本大阪大學的支架，治療效果頗佳。如果角度大於 40°以上則要考慮手術治療。骨骼成熟者，一般不建議穿背架矯正脊椎側彎，因脊椎已無彈性可矯正，如果角度大於 50°，則須考慮手術治療。脊椎側彎之角度大於 80~90°以上，在胸椎可能造成胸腔壓迫，導致呼吸困難，在腰椎可能造成腹腔壓迫，導致消化吸收困難。

隨著醫學的進步，脊椎側彎的矯正手術也有大幅的進展，最近四年以來，本院改採用全骨釘的治療方式，矯正率大幅提昇，再輔以胸廓整型術，使得病患的外觀更美麗(Fig2)。脊椎矯正手術不僅是一項改善身體機能的手術，也是一項美容手術。相對於其他的脊椎手術，脊椎側彎的矯正是比較困難的，困難度和脊椎側彎的角度是成正相關的，所以治療還是要趁早，不要延誤治療的黃金時機。