

脊柱側彎：脊柱是人體的主樑，直立時由前後觀之應成一直線，但在脊柱側彎的患者卻是脊柱向左或向右彎曲，並常合併有旋轉的情形，從外觀看來常有頭歪一邊、肩膀不等高的情形。

病因：脊柱側彎的原因很多，而 80%的病例原因不明，基本上可區分成結構性和非結構性兩種。

非結構性：又稱姿勢性或功能性脊柱側彎，與脊柱本身的結構改變無關，主要原因為姿勢不良、長短腳、骨盆傾斜、髖關節或脊柱旁肌肉痙攣等，在躺下時側彎會消失，通常為較輕微或代償性彎曲。

結構性：原因在於脊柱本身，與非結構性不同的是，患者在躺下時側彎不會消失，又分特發性及非特發性兩種。

特發性：原因不明，好發於青少年時期，大部份發生在女性，發生率為青春人口 2-5%，青春期脊柱側彎症，女性為男性的七倍。

非特發性：起因於特定病因，包括先天性、肌肉神經性、神經纖維瘤症等其他病因。

發生率：青少年期脊柱側彎症發生率約 1.5-10%，其中約 15%需要治療，一般來說脊柱側彎症好發在有脊柱側彎症的家族史、女性、青春期及具瘦長體型的學生身上，脊柱側彎症的青少年中約 80-85%為特發性脊柱側彎症。

評估：讓患者雙腳併攏站直，身體向前彎曲，雙手合掌下垂，評估者站在患者背後，若從外觀平面可見兩側背部不等高、肩胛骨高度不等、脊柱彎曲、肩膀或胸廓不對稱即可知為脊柱側彎症。

治療方法：保守療法或外科治療小於 20°：需每 3-6 個月 X 光追蹤一次，並輔以姿勢矯正及復健運動治療。20°-40°之間需著背架做矯正維持工作及輔以物理治療及復健運動，一但穿上背架，則需等到骨盆成熟才終止。超過 40°則可能需手術治療。

復健運動：包括伸展運動、爬行運動、翻滾運動、肌力訓練、呼吸運動等。

總結：青少年是骨骼肌肉及身體系統快速發育的時期，充足的營養，充份

的休息，適度的運動是不可或缺的重要因素，而維持正確的姿勢保持良好的生活習慣更是重要的一環，若是養成彎腰駝背、高低肩、骨盆傾斜、三七步等不良姿勢，在發育期則易造成脊柱側彎，青少年朋友不可不慎。

87.09.08 學務處衛生保健組 製