

及早椎 防彎 治曲

□ 金德維 脊醫



可能你偶然會遇上一些閃閃縮縮的人，站立時肩膀一高一低，腰部不對稱，向前彎身時身體傾向一邊，從側面看更發現脊骨歪曲。若他不是因懶惰而站立不正，便可能是患上脊椎彎曲。

有位正就讀六年級的女孩，自小經常有背痛和腿痛，長時間站立後，腿痛更加劇烈。另外，她不時有頸痛和頭痛，每星期達3至4次。起初，她的父母以為女兒讀書壓力大，所以經常不舒服；但假期時情況也沒改善，他們都對這個問題束手無策。

經檢查後，醫生發現女孩長短腳，右邊的肩膀較高，脊椎並已開始側彎。其實女孩走路的時候，旁人已清楚看見她的雙膊一高一低。脊椎彎曲亦令她脊椎兩側的肌肉長期處於不平衡狀態，故此經常發生背痛、腿痛及頸痛。

脊椎彎曲不但令患者無法「行得正、企得正」，影響儀容，更會引發肩頸背痛，並影響脊柱和肌肉的活動機能。

脊椎彎曲速度快

很多家長並不認識脊椎彎曲，可是，當先天的脊柱彎曲病發時，病情惡化的速度會很快，脊椎彎度有可能由原來的幾度突然加劇至數十度，最終影響呼吸和心肺功能。

事實上，由於脊椎彎曲不會直接帶來痛楚，家長未必會察覺問題。有些小朋友會偶然偷懶，坐立或行走時東倒西歪，若小朋友根本無法坐正或站直，他的脊椎可能已出了問題。

脊椎彎曲的成因可分為先天和後天因素。先天缺陷包括骨骼結構異常和遺傳因素等；後天因素則有關節脫臼，導致雙腳長度不同，最後造成脊椎彎曲。姿勢不良如使用單肩帶式書包，也會令脊椎出現不正常彎曲。

脊椎彎曲的病情可以十分嚴重，當患者年幼時，脊椎的彎度可能十分輕微，完全不被察覺；可是，病情會隨發育而發展，在發育高峰期（11至16歲）尤其迅速，直至發育停止才會穩定下來。不過，關節退化和懷孕等因素仍有可能令脊椎彎度加大。

頻密檢查脊椎彎度

由於脊椎彎曲有可能在數月內增加數十度，醫生有必要為病人進行頻密的X光檢查，以確定和評估病情，要及早發現病徵才

可在病情惡化前進行適當治療，以控制病情。若懷疑兒童患上此病，醫生會要求兒童作全身的X光檢查，以確定彎曲的程度和部位，也會以郭氏(Cobb's)方法量度脊椎彎度。

在病人發育的高峰期間，或在患者的病情突然惡化時，醫生將每3個月為病人進行一次X光檢查，應用羅沙徵狀(Risser's Sign)，徵狀有助評估和估算病情。至於彎曲的位置，一般會由腰部開始，蔓延至其他部位，若胸椎出現彎曲，心肺會受到影響。在最惡劣及極端的情況下，患者的脊椎會壓迫全身所有器官，導致死亡。當病人的發育高峰期過後，X光檢查的頻度可由3個月1次減至每年1次，但仍要持續5年。

不過，並非所有病人的病情也會如此惡劣，部分病者的脊椎彎度只會出現少許變化。相對來說，後天引發的脊椎彎曲，其病情會較為穩定，並可透過運動和按摩來改善肌肉的平衡，甚至矯正弧度。

側彎不同治療有別

脊椎彎曲的治療方法會按其嚴重程度而有所不同：

- 脊椎側彎20度以下的患者，可透過牽拉運動、物理治療和

脊科矯正術來控制病情。牽拉運動包括滾動和爬行動作，及呼吸運動等：

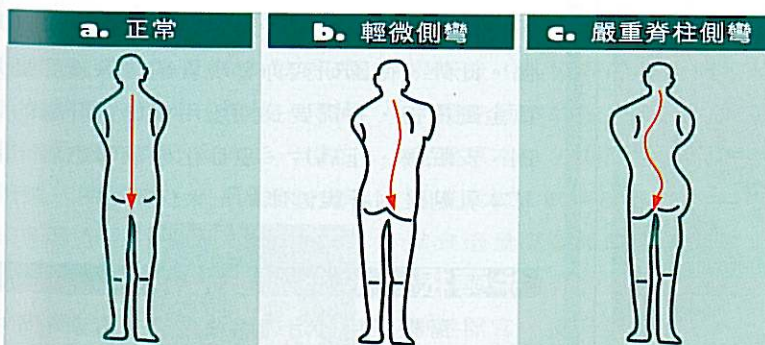
- 除運動外，側彎20至40度的病人更要使用托架幫助固定和矯正脊椎，每天要配戴23小時；
- 至於脊椎彎度大於40度者，需要考慮進行手術矯正；
- 若患者的脊椎彎度在3個月內增加超過5度，這顯示病人的情況非常不穩定，即使其側彎少於20度，也要使用托架。

脊椎彎曲檢查

家長如何得知子女的脊椎出現問題？家長可觀察子女的日常姿勢，並判斷情況是否異常。

兒童若有長短腳，日後出現脊椎彎曲的機會也會增加，家長要加倍注意。此外，患者站立或行走時，兩肩的高度或水平會出現明顯差異。家長也可透過以下方法檢查兒童的脊骨：

1. 讓兒童赤腳站在地上，雙腳分開，伸直膝蓋，然後向前彎身，讓雙手自然垂下。
2. 家長觀察兒童雙背的水平是否一致，形狀是否對稱。若出現一高一低或一大一小的情況，兒童便有可能患上脊椎彎曲，家長應立即帶兒童前往檢查。



您若細心注視可愛的子女，他們會否屬於b、c兩類型呢？