

參考文獻

1. Clinical effectiveness of school screening for adolescent idiopathic scoliosis. A large population-based retrospective cohort study. K.D.K. Luk, C.F. Lee, K.M.C. Cheung, J.C.Y. Cheng, B.K.W. Ng, T.P. Lam, K.H. Mak, P.S.F. Yip, D.Y.T. Fong. Spine 35(17):1607-1614, August 2010
2. Referral criteria for school scoliosis screening: Assessment and recommendations based on a large longitudinally followed cohort. C.F. Lee, D.Y.T. Fong, K.M.C. Cheung, J.C.Y. Cheng, B.K.W. Ng, T.P. Lam, K.H. Mak, P.S.F. Yip, K.D.K. Luk, Spine 35(25):E1492-1498, December 2010
3. Costs of school scoliosis screening. A large, population-based study. C.F. Lee, D.Y.T. Fong, K.M.C. Cheung, J.C.Y. Cheng, B.K.W. Ng, T.P. Lam, K.H. Mak, P.S.F. Yip, K.D.K. Luk. Spine 35(26):2266-2272, December 2010
4. Should screening for scoliosis be conducted? D.Y.T. Fong, K.D.K. Luk. ArgoSpine News & Journal, 24(1-2):46-49, June 2012
5. American Academy of Orthopedic Surgeons Position Statement 1122. <https://posna.org/POSNA/media/Documents/Position%20Statements/1122-Screening-for-the-Early-Detection-of-Idiopathic-Scoliosis-in-Adolescents.pdf>

家庭醫學及基層醫療中心與
骨科及運動醫學中心合撰

查詢或預約，歡迎聯絡我們

家庭醫學及基層醫療中心

香港跑馬地山村道二號
養和醫院李樹培院地下
電話：2835 8600
傳真：2892 7506
電郵：opd@hksh-hospital.com

骨科及運動醫學中心

香港跑馬地山村道二號
養和醫院李樹芬院二樓
電話：2835 7890
傳真：2892 7517
電郵：osmc@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

A member of HKSH Medical Group
© 香港養和醫院有限公司 版權所有

兒童脊柱側彎及 評估服務



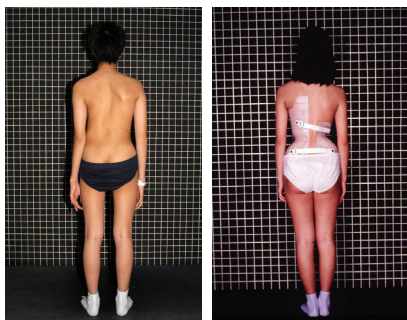
養和醫院
Hong Kong Sanatorium & Hospital

家庭醫學及基層醫療中心
Family Medicine and
Primary Care Centre

骨科及運動醫學中心
Orthopaedic & Sports Medicine Centre

甚麼是脊柱側彎？

脊柱側彎是指脊骨的三維（3D）畸形。大部份兒童脊柱側彎患者病因不明，故稱為「原發性」疾病，惟陸續有研究顯示此病屬遺傳性疾病，男女比例為1：6。大部份脊柱側彎個案屬偶發性，而家族病史是已知風險因素之一。青少年原發性脊柱側彎（AIS）普遍在兒童進入成長期時出現，直至骨骼發展成熟。臨床上，患者其中一邊的胸廓會明顯突出、肩膀或肩胛骨高低不一，而腰部亦呈不對稱情況（圖一）。若不及早醫治，脊柱側彎可能會令脊柱顯著畸形，影響心肺功能，或令患者提早患上椎間盤退化症，日後出現腰痛情況。



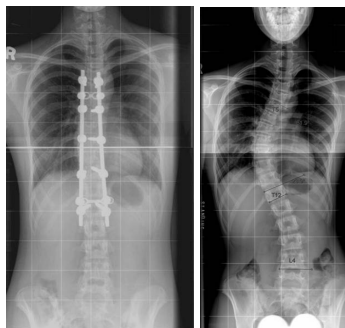
圖一

圖二

治療方法

低於20度的輕微脊柱側彎，若能及早發現，患者只須定期接受觀察。超過20度的較程度的脊柱側彎，本港的發病率為1.2%，或需接受治療。至於是否要作密切檢查，則視乎兒童求診時的骨骼成熟程度。矯形腰架適用於治療漸進性脊柱側彎，特別是發育尚未成熟的兒童（圖二）。度數超過45度或以上的脊柱側彎，宜考慮接受脊椎融合手術予以矯正（圖三），詳情請向醫生商討。

鑑於青少年原發性脊柱側彎（AIS）的遺傳病因不明，此病並無基本預防方法，惟若及早發現，亦可達次級預防。佩帶矯形腰架能有效延緩脊柱側彎惡化，減低日後需要進行高風險脊椎融合手術的機會。



圖三

及早發現

1995年，香港大學聯同衛生署合辦校園綜合脊柱側彎篩查計劃，受惠學童多年來合共逾200萬，至今仍是全球最成功、最具持續性及最符合成本效益的普查計劃之一。衛生署現時每年為超過25萬名學童進行篩查，並將有需要的學童轉介至兩所大學的專科診所跟進。篩查計劃的成效有目共睹，備受國際重視，領導地位無可置疑。

全港現時約有九成學童參與此計劃。小部份學生因個別原因未有參與，以致錯過及早發現脊柱側彎的機會，延誤治療。

養和提供全面脊柱側彎評估服務及治療

養和醫院為全港首間及唯一提供全面脊柱側彎服務的私營機構，服務包括：

- 計劃主要為9至16歲的兒童而設，但亦適合所有年齡兒童參與，於養和醫療集團旗下的家庭醫學及基層醫療中心與骨科及運動醫學中心進行評估
- 非手術治療方案（如佩帶矯形腰架及物理治療），適合輕微脊柱側彎個案
- 利用最新科技，於養和醫院接受高端手術治療

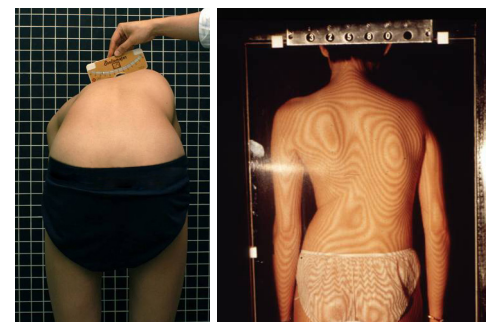
篩查服務

脊柱側彎篩查程序如下：

步驟一：由醫生或專職護士進行臨床檢查

1. 脊椎量度器：小童需揭起上衣，彎腰拱背，雙手放鬆向前垂下。量度器會由下頸拉滾至尾龍骨位置（圖四），度數儀會記錄背部所有兩側不對稱的情況（ATR）。如不對稱情況超過5度，有可能是脊柱側彎。
2. 波紋圖像檢查（Moire Topography）：小童需站立在特製透明玻璃後，利用光學將圖像線投影在其背部，拍攝圖像線的陰影（圖五）。若背部兩側出現超過兩條圖像線陰影，有可能是脊柱側彎。此檢查純以目測進行，不涉及任何游離輻射。

如上述檢查均顯示小童有脊柱側彎情況，應接受步驟二之檢查。醫生或會按小童的骨骼成熟程度，建議何時適合再作檢查。



圖四

圖五

步驟二：放射性檢查

1. 以直立式X光造影二維拍攝整條脊柱。
2. 為左手拍攝X光造影，以判斷小童骨骼成熟程度，有助推斷未來的成長情況及側彎惡化風險。

醫生會根據閣下子女的情況提供合適建議，並樂意解答你的疑問。