

臺灣二〇〇三年國際科學展覽會

科 別：醫學與健康科學科

作品名稱：上樑不正下樑歪-脊椎側彎的探討

學 校：臺中縣立大雅國民中學

作 者：李渝珊、游孟諭

作者簡介

我是一個很平凡的女生，並沒有什麼出色的外表也沒有什麼特別的才藝，可是我卻有一個特別的家。

我的家只有我和媽媽，但是我卻不太會去在意“為什麼我沒有和爸爸一起生活”這是因為...我覺得媽媽給我的愛讓我沒有什麼好丟臉的。

平常喜歡玩電腦、看電影、聽音樂。也喜歡陶醉在沉思中，去想像大自然的無窮奧秘，並得以最豐厚的樂趣。

大雅國中 李渝珊

我家一共有四個人，父母、哥哥和我。從小父母就期望我們能夠好好唸書，不要荒廢學業。所以，我始終努力以不辜負父母的期望。

國小，遇到一位良師，教我認識動植物，從那時候開始也因此發現大自然的奧妙。

國中時候，因為學校積極培養參加科展製作的同學，我鼓起勇氣報名。終於，有機會代表學校比賽，我希望替學校爭光。進一步讓我有機會拓展視野，與科學同好切磋。接受更多新資訊，才不負師長的苦心栽培。

大雅國中 游孟諭

「上樑不正，下樑歪」—脊椎側彎之探討

中文摘要

台灣大多數學校並無全面性脊椎側彎篩檢與追蹤的健康服務，因此學生脊椎側彎的問題都不易被發現。本研究的目的希望藉由長期的追蹤與鼓勵學生進行治療，以降低脊椎側彎的盛行率與側彎角度。台灣地區學齡兒童脊椎側彎的盛行率大約是 3-3.5%，而本校脊椎側彎的盛行率大約在 1% 左右，而且女生明顯多於男生。根據篩檢發現本校脊椎側彎較易發生在 BMI (Body Mass Index) 值較低的學童身上，也就是說，瘦型體格罹患脊椎側彎的機會較高。脊椎側彎可以藉由簡單的目測及儀器測量實施篩檢，並配合醫師復健運動，可達預防與治療之效果。本校實施兩年即約有 60% 的成效。因此建議將脊椎側彎納入學校健康檢查的項目之一（包含國小五、六年級與國中階段）。

關鍵字：脊椎側彎、盛行率、BMI

Straight Up and Down : Exploration of Scoliosis

Abstract

The scoliosis of school children cannot be discovered easily because the overall scoliosis screening and tracing are not provided in most schools in Taiwan. The main purpose of this study is to reduce the prevalence rate and the angle of scoliosis by proceeding scoliosis screening continuously, and encouraging the patients to take physical treatment at the same time. Compared with the scoliosis prevalence rate in Taiwan(3-3.5%), the rate in our school is about 1%. Furthermore, the girls with scoliosis are outnumber the boys with the disease. This study shows children with low BMI value will have higher probability to acquire scoliosis. In other words, thin children may fall victims of the disease more often. The scoliosis can be examined with some easy methods, such as unaided-eyes measuring or scoliosis detecting. Besides screening, hospital treatment can attain the effects of prevention and cure. For the first two years, the practice of scoliosis screening in our school can improve the disease obviously (about 60%). In conclusion, the study strongly suggests the scoliosis screening can be included into an item of health examination from the fifth graders to the ninth.

Key words : Scoliosis 、 Prevalence rate 、 BMI

壹、研究動機：

之前，在路上看到摩托車騎士身體歪歪斜斜坐在車上騎車，真不知道他們身體是如何平衡的。又好幾次在電視新聞報導看到：有人因脊椎側彎而動了矯正手術，讓人感覺很恐怖。難道患了脊椎側彎，只能聽天由命，任其嚴重下去？看了雜誌報導，查了一些資料，然而對有關脊椎側彎的一些問題解釋說明，仍然存有疑惑。恰巧我校就有作脊椎側彎的篩檢工作，所以就在老師指導下做了這個研究。

貳、研究目的：

1. 脊椎側彎是否可用簡單的方法即早發現？
2. 何種類型的學童易發生脊椎側彎？
3. 脊椎側彎的類型比率？發生的位置比率？盛行率？
4. 複檢脊椎側彎的學童改善的情況。
5. 是否在學校健康檢查中，有必要增加脊椎側彎這項目。

參、研究背景資料：

一、脊椎的構造：

脊柱由 33 個脊椎骨組成，脊柱之構造及各部名稱（圖一），脊柱是支撐身體的樑柱，又分頸椎、胸椎、腰椎、薦椎、尾骨等，骨和骨之間由軟骨所形成的椎間板和關節連起來接，因而能彎曲。此外，椎間板還具有緩衝作用。

二、脊椎側彎之類別：

偏離正中線向側方彎曲的脊柱，謂之脊柱側彎。側彎主要有兩種型式：姿勢性與結構性。脊椎側彎的情形包含脊柱的彎曲及脊椎體旋轉，而側彎曲線又可分為 C 型和 S 型（圖二）。

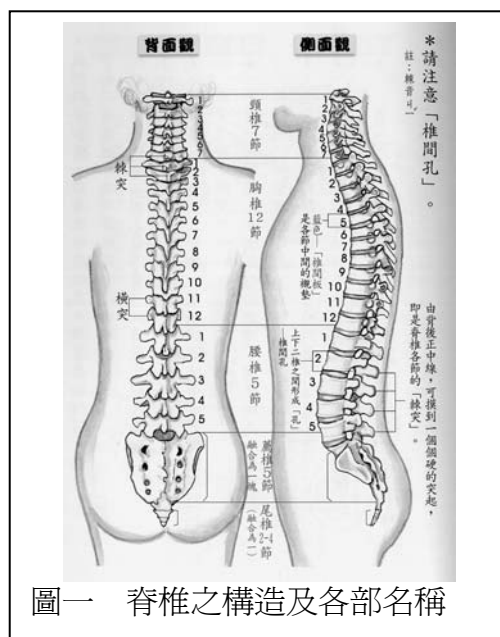
常見脊椎側彎依發生部位又可分為以下四種：胸椎處側彎（T 型）、腰椎處側彎（L 型）、胸椎腰椎交界處（T-L 型）與胸椎及腰椎側彎（T+L 型）。

三、測量原理：

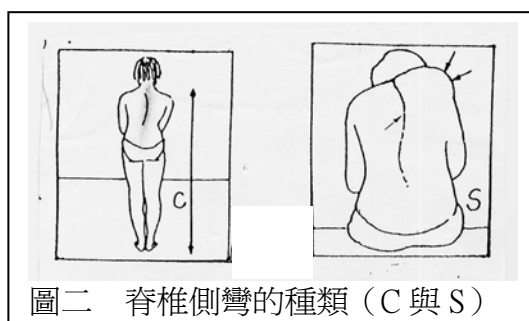
1. 正常人的脊柱-肋骨的關係（圖三）正常脊椎型態附著於左右肋骨上其背部左右對稱相等。
2. 脊椎側彎患者的脊柱-肋骨的關係（圖四）側彎者由於椎骨的側彎或旋轉，使得脊椎凸側肋骨突起，而凹側肋骨凹陷，背部傾斜因而產生，當椎骨有旋轉情形時，背部單側凸突，更是明顯。

四、Cobb 法：

脊椎側彎角度的測量（圖五），由 X 光片取脊柱彎曲處最高點處最高點上緣及彎曲處末脊椎下緣各做一垂直線，則兩線延長後所交叉的角度，即為側彎的度數。



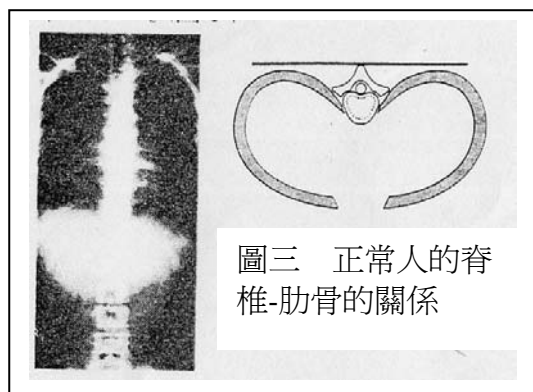
圖一 脊椎之構造及各部名稱



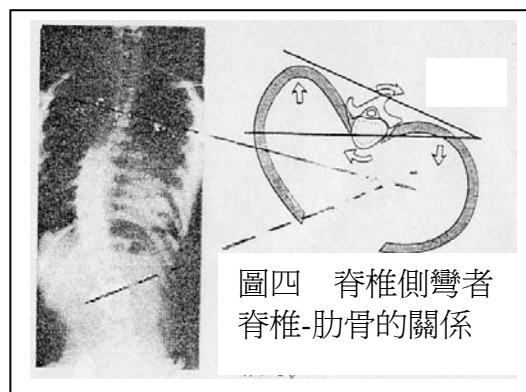
圖二 脊椎側彎的種類（C 與 S）

五、脊椎側彎的成因：

目前報導指出脊椎側彎的成因，其中有 75-80%屬自發性（原因不明），其他原因如肌肉畸形、外傷性、與先天性。



圖三 正常人的脊椎-肋骨的關係



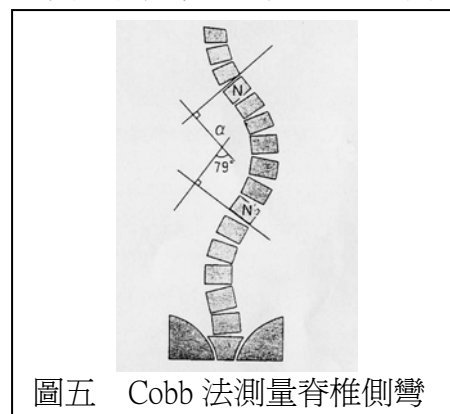
圖四 脊椎側彎者脊椎-肋骨的關係

肆、測量方法：

一、前屈身檢查法（Forward bending test）：

以視診及觸摸脊椎檢查：在班級教室中請同學（著夏季或單薄服裝）雙腳平行分開與肩同寬，上半身向前傾倒至水平，從同學身後平視檢查，看身體是否有不對稱的情形（圖六），檢視項目包含下列幾點：

1. 彎度最大時，頸部能超過薦骨嗎？
2. 舉起肩膀時，左右兩側是否不平？
3. 肩胛骨兩側是否不平？
4. 上背部是否不平？
5. 呈現明顯的脊柱彎曲嗎？
6. 左右臀部突起是否相等？
7. 手臂與身體間之距離是否相等？

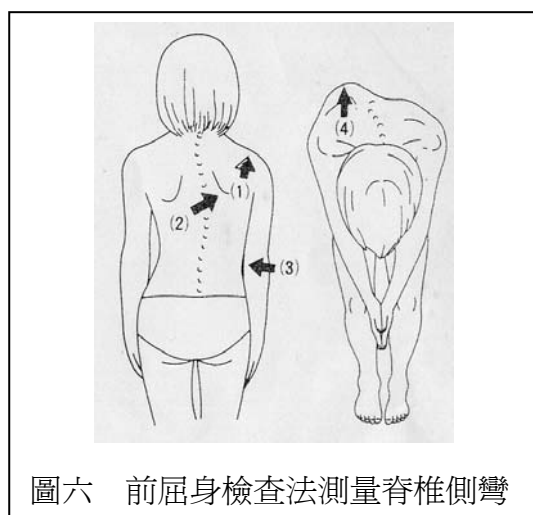


圖五 Cobb 法測量脊椎側彎

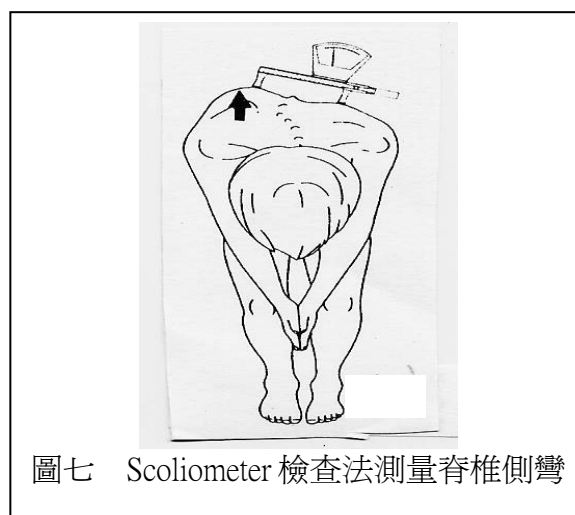
二、簡單儀器檢查（Scoliometer 檢查）：

依據文獻¹指出使用 Scoliometer 篩檢，發現脊椎側彎與背傾角成正相關（ $r=0.72$ ， $P<0.01$ ）。

當前項疑似側彎嚴重同學，請其至健康中心，利用脊椎側彎計測儀測量受檢者的背部隆起最顯著處，並記錄儀器指針偏轉的角度，是為該生的背傾角。（圖七）



圖六 前屈身檢查法測量脊椎側彎



圖七 Scoliometer 檢查法測量脊椎側彎

三、X 光照相：

將經 scoliometer 檢查後，分給背傾角 $>5^{\circ}$ 的學生”疑似脊椎側彎通知書”（附件一），帶回家交予家長並至醫院檢查，待拿到回函資料，再加以分析。

伍、結果與分析：

一、兩肩高度差與脊椎側彎的相關性：

根據文獻指出，假如兩肩高度相差 1cm 以上，可能原因是脊椎側彎所造成的。根據表格一，我們發現本校九十一學年度各班學生兩肩高度差並未超過 1cm 以上，其中三年一班兩肩高度差達 0.91cm，然而該班並未發現顯著之脊椎側彎現象，本項結果與文獻相似。

另外調查中發現，有些平時喜好運動之學生，例如：排球隊、田徑隊等，其兩肩高度差超過 1cm，然而卻無脊椎側彎之現象，推測原因可能是經常性運動，使得慣用手臂之肩膀與背部肌肉較為發達，造成肩膀高度差過大。還有亦發覺脊椎側彎學生，其兩肩高度差並未超過 1cm。

二、八十五學年度脊椎側彎位置之探討：

本校八十五學年度篩檢全校學生，經 scoliometer 檢測，發現疑似患有脊椎側彎之學生共 36 人次（背傾角 $\geq 5^{\circ}$ ），經醫院 X 光片檢查後發現有 18 人次患脊椎側彎，而表格二則是針對此 18 人次進行分類（側彎發生處）之表格。八十五年度篩檢出真正有脊椎側彎的學生比例只有一半，可能是因為初次進行篩檢，經驗不足，造成篩檢率偏低，希望可藉由經驗來彌補。

由表二中可發現，本校脊椎側彎人數中，有 44% 係屬胸椎處側彎（T 型），而根據許多報導指出，胸椎側彎之患者容易造成肋骨變形，與影響心肺功能，因此患者應於平時多注意自己姿勢是否正確，以防側彎惡化，甚至造成其他併發症。

三、各年級脊椎側彎之類型與盛行率：

1. 脊椎側彎之類型與整體盛行率：

根據報導指出，背傾角 $\leq 5^{\circ}$ 者，係屬正常範圍，因此我們就背傾角大於 5° 之案例來探討。且一般報導中亦指出，學齡兒童脊椎側彎所佔之比例為 3-3.5%。另外 S 型係屬脊椎側彎中較嚴重者，因此我們亦需加強注意。

表格一 九十一學年度各班兩肩高度差平均值

兩肩高度差 班級	一年級	二年級	三年級
1	0.63	0.43	0.91
2	0.36	-0.10	0.41
3	0.14	0.27	0.08
4	-0.28	0.51	0.65
5	0.08	0.48	-0.04
6	0.06	0.26	0.40
7	0.032	0.53	0.50
8	0.072	0.23	-0.19
9	-0.15	0.44	-0.19
10	0.70	0.06	0.54
11	0.01	0.46	0.16
12	0.49	-0.12	0.50
13	0.58	0.45	0.31
14	0.45	0.37	0.43
15	0.53	0.42	0.16
16	0.33	0.56	0.22
17	0.67		0.29

其中“-”表示左肩高於右肩

表格二 脊椎側彎發生之部位

類型	人數	佔受檢者比例(%)
T 型	8	44.4
L 型	3	16.7
T-L 型	3	16.7
T+L 型	4	22.0

從表格三中，我們可以發現本校學生脊椎側彎所佔之比例約為 1% 左右，其中以八十九學年度至九十學年度的比例最高，但仍小於報導所指出的 3-3.5%，推測的原因可能是本校地屬鄉村，學生運動的機會相對得較多，因此脊椎側彎的比例較低。

因為八十八年度，學校並無針對脊椎側彎之學生自行篩檢，而八十九學年度側彎人數略微增加，但側彎角度大幅增大，S 型人數亦較多，而且其中五位經醫師診斷需穿背架矯正。由此可知在學齡兒童期間脊椎側彎若無妥善追蹤或治療，極有可能於短暫時間發生或者是惡化。另外值得注意的是脊椎側彎人數，近年來（八十九學年度至九十學年度）不但所佔比例高，脊椎側彎的角度亦有增加的現象，而且近年來 S 型的人數不但較往年（八十五至八十六學年度）更為高，還有角度也有增加的趨勢。

其次九十一學年度數據中顯示 C 型人數雖然下降，但是 S 型的人數卻無下降，顯示已經有脊椎側彎學生的比例偏向 S 型，值得學校及相關單位注意。推測原因可能是篩檢者之前經驗不足或輕微的 S 型，於目測時被忽略。

表格三 脊椎側彎學生人數所佔之比例

學年度 背傾角		85	86	87	88*	89	90	91
C 型	5~6	10	4	8		3	6	1
	6~10	5	6	10		9	9	6
	>10	3	3	1		7	2	2
S 型	≥6	0	1	0		0	1	2
	>6	0	0	2		4	4	3
C 型總合		18	13	19		18	17	9
S 型總合		0	1	2		4	6	5
總合		18	14	21		22	22	14
人數比例		18/2214	14/1972	21/1847		22/1785	22/1773	14/1930
百分比		0.81%	0.71%	1.13%		1.23%	1.24%	0.73%

〔*〕八十八學年度由台灣物理治療師公會委託某醫院代為篩檢

2. 脊椎側彎的盛行率（性別差異）：

由表格四可以明顯觀察出各個年度脊椎側彎的人數來看，皆是女生人數多於男生，就女生與男生所佔的比例來觀察，女生在脊椎側彎中所佔的比例約是男生的 6~10 倍左右，其中九十學年度中，22 位脊椎側彎皆是女生。是項結果與文獻²或報導中有相同的結果，推測原因除了女生特殊的身體構造外，另外可能原因為女生一般較男生缺乏運動。另外根據體育司針對國中女生進行調查，發現 12~15 歲女生肌耐力與柔軟度發展有停滯現象，顯示出此階段女生運動量不足，而本校脊椎側彎的女生亦經醫師檢查，發現部分脊椎側彎係因缺乏運動所造成的。

四、八十九學年度至九十一年十一月脊椎側彎學童追蹤情形：

1. 脊椎側彎與身高之關係性：

表格五是部分脊椎側彎學生，其各年級身高的統計表，表中我們發現除三位是因缺乏國小的身高（國一經篩檢即顯示患有脊椎側彎）無法前後對照外，其餘十一位同學於側彎被篩檢出來時，皆處於生長階段，其中又以 7006X 最為顯著。推測原因³可能是因為學生在長高過程中，因為脊椎急速生長，致脊椎的不穩定性也相對增加，且可塑性又較大，因此此階段學齡兒童脊椎側彎的情況值得相關單位加強注意。

表格四 脊椎側彎學生人數（性別）所佔之比例

學年度	85	86	87	89	90	91
脊椎側彎 總人數	18	14	21	22	22	14
男	2	2	3	2	0	1
佔男生比例	2/1068 1.87‰	2/948 2.11‰	3/890 3.37‰	2/885 2.26‰	0/881 0‰	1/959 1.04‰
女生	16	12	18	20	22	13
佔女生比例	16/1113 14.38‰	12/1024 11.72‰	18/957 18.8‰	20/900 22.27‰	22/892 24.66‰	13/1013 12.8‰

表格五 脊椎側彎學生之身高變化

學號	一年級 (上)	一年級 (下)	二年級 (上)	二年級 (下)	三年級 (上)	三年級 (下)	備註
5050X	155.5	158.7	162	162.5	164	165	30-40°,S 型, 背架
6006X	161	161.5	165	166.5	167	167	姿勢不良
7006X	143.5	147.5	150.8	156	156	156	背架
7058X	152	154	155.5	156	156.5	157	23°,背架
8052X	155	156	158	158.5	158	158	10°
8029X	162.5	164	164.5	166	166	166	25-30°,S 型,背架
8049X	142	143.5	146	146	146.5	146	背架,右腎摘除
9036X	155	157	157	159	159	尚未測量	20°,背架
9017X	153	155.5	159.5	161	161.5	尚未測量	10°
9044X	148	150.5	152	152	152	尚未測量	10-15°
9060X	161.5	162	162	161	162	尚未測量	20°,S 型

註：陰影部分表示當時篩檢發現有脊椎側彎

2. 脊椎側彎與 BMI 值之關係性：

表格六是本校從八十九學年度至九十一年十一月，脊椎側彎超過五度以上所有學童的追蹤情形。

首先討論脊椎側彎與 BMI (Body mass index) 值之關係，從表格六中我們發現 BMI 值未達 20 約佔總人數 80%，由此可知本校脊椎側彎者多屬於 BMI 值小（體型屬於瘦型）之學生。

3. 脊椎側彎追蹤情形：

其次討論九十一暨九十學年度，今年剛入學之一年級新生約佔全校脊椎側彎總人數 2/5 (6 位)，較以往紀錄（多則 1/5，少則 2-3 位）高出許多，推測原因可能是因為今年度國一新生係九年一貫課程第一屆國一生，上課所需攜帶之相關書籍增多，造成脊椎側彎人數上升許多，詳細原因值得研究與探討。而九十學年度入學（學號為 0 開頭），脊椎側彎共包含 3 人次，至今（九十一）年十一月追蹤，三位皆屬於

S 型側彎（其中一位更從 C 型惡化至 S 型），值得學校單位之健康中心繼續追蹤。

再者討論學號是 9 和 8 開頭之脊椎側彎學生，同樣追蹤兩年，明顯看出脊椎在學年齡階段屬於可塑期，即早發現、即時矯正、復健與平時注意姿勢效果最為顯著。從表格七我們可以發現近兩年來追蹤，本校約有 60% 的患者有改善率。另外值得注意的是，有 7 位同學側彎已完全消失，其中最大角度為 15 度，更再次說明即時治療的重要性，結果明顯的發現脊椎側彎有即早發現，即早治療之重要。

表格七 本校近兩年脊椎側彎追蹤成效統計表

學號	發現時間	側彎有改善	側彎不穩定	惡化	成效	平均成效
8 字頭	國二（上）	6	8	0	42.8%	58.3%
9 字頭	國一（上）	8	2	0	80%	

當我們深入瞭解為何會有 1/3 的學生狀況時好時壞時，發現大多是學生恆心不足，當發現情況有所改善時，就會有所鬆懈，不注意姿勢，以及忽略復健運動，使得側彎再稍微惡化。

最後，提出三位特別案例，第一位學號為 9036X，是位很努力且用功的學生，初次篩檢時，發現為 C 型背傾角 20°，經過其本人認真接受復健，一年後情況大為改善（降至背傾角 7°），然因在升上國三的暑假課業壓力變大，又使側彎惡化，根據以往經驗發現國二升國三這個階段脊椎側彎的情況較易惡化。第二位與第三位的學號分別為 9060X 與 9063X，此二位學生側彎皆屬 S 型，然而經過當事人的努力，兩人側彎情形皆有明顯改善，至今（九十一）年十一月時，幾乎已經恢復至目測值之正常狀態。

五、骨科與復健科的比較：

骨科醫師診斷說明脊椎側彎小於 20 度只需觀察、姿勢端正、多游泳，不須治療；而復健科醫師則會依不同患者設計不同的復健運動，由於後者較積極，因此我們都會鼓勵學生至復健科就診。

六、在做篩檢工作時，額外可發現少部分學童有斜頸、運動傷害、長短腳……等現象，可讓學生早期發現，早期治療。

陸、結論與建議：

本研究主要針對學校學生進行全面脊椎側彎篩檢，並針對八十九年至九十一年十一月篩檢出脊椎側彎之學生進行追蹤。

一、綜合本研究，可以得到下列幾個結論：

1. 目測法學習方便，篩檢者可經些微的訓練與經驗累積，即可成功篩檢出可能患有脊椎側彎的同學。
2. 就本校而言，輕微脊椎側彎與學生兩肩的高度差並無明顯相關性。
3. 歷年本校脊椎側彎之學生約佔學校人數之 1% 左右，而且女生明顯多於男生。
4. 罹患脊椎側彎者，多屬體型瘦者（BMI 值較小），嚴重者顯然都發生於快速發育期間。
5. 本校脊椎側彎類型中的 S 型近年來有增多的趨勢，且罹患脊椎側彎的年齡層慢慢下降。
6. 接受復健運動、治療與端正姿勢可使側彎情況改善，本校近二年約 60% 之患者有改善之成效。
7. 學生的恆心與毅力對於側彎的改善具相當重要性。
8. 對於學齡兒童，脊椎側彎在短時間內快速惡化，也容易快速復原。

二、針對上述結論，本研究提出幾點建議：

1. 脊椎側彎的早期發現與治療非常重要，建議學校健康中心將此項目列為健康檢查之項目，包含國小 5, 6 年級。
2. 脊椎側彎初步篩檢可由各班的班導師進行，並於日後進行追蹤。
3. 學校健康中心能針對脊椎側彎超過 20 度之學生進行追蹤，以防側彎不斷惡化，進而影響健康。
4. 建議學校於每日均有一段休息時間（下課），排定課間操，讓全校師生活動筋骨，促進師生的健康。
5. 平時建立學生良好生活習慣與姿勢，以防脊椎側彎。

柒、參考文獻：

1. 榊原健彥，名古屋大學醫學部，脊椎側彎症檢診計測器的應用, PP6-7.
2. 吳子宏，國立屏東師範學院體育系，國小學童姿勢健康殺手-「脊椎側彎」.
(<http://www.iest.edu.tw/issue/j1/v15n5/04.htm>)
3. 駱政仁，財團法人康寧醫院，肩膀一高一低青少年的脊柱側彎(<http://www.knh.org.tw>)
4. 謝霖芬，（83）告別腰酸背痛.

表格六：近三年脊椎側彎追蹤情形

台中縣XX國中八十九至九十一年度脊椎側彎名單																
學號	性別	身高 (公分)	體重 (公斤)	BMI	學校測量值(單位：度)						就診醫院科別	就診日期	診斷結果	處理方式	姿勢是否注意	備註
					89.10	90.10	90.12	91.06	91.10	91.11.15						
1004X	男	159	40.3	15.941	*	*	*	*	-15	-15	中國骨科	91.10.05	胸腰椎交界處,35度		是	大雅澄清醫院復健
1018X	女	148.5	39.1	17.731	*	*	*	*	+7	+8	同濟中醫	91.10.15	胸椎	復健,背架	是	
1036X	女	156.5	47	19.190	*	*	*	*	-5.5	-4,+3					是	
1039X	女	154	47	19.818	*	*	*	*	+10	+7	台中榮總復健科	91.09.28	腰椎,缺乏運動	復健	是	
1045X	女	156.5	38.2	15.597	*	*	*	*	+9	+10	台中榮總復健科	91.09.28	缺運動	復健	是	大雅澄清醫院診斷20度
1058X	女	155.5	50	20.678	*	*	*	*	-7	-7	中國骨科	91.10.17	胸椎20度	復健	是	
1063X	女	160.5	39.8	15.450	*	*	*	*	-3	正常	中國骨科	91.11.18	右腳長1公分	復健	是	骨盆傾斜,音樂班
0025X	女	158	46	18.427	*	-7,+3		-6,+2	-8,+4	-8,+4	台中榮總復健科	90.12.08	駝背,胸椎側彎,S型	復健	是	
0057X	女	154.5	44	18.433	*	-5,+4		-5,+5	-5,+4	-5,+4	台中榮總復健科	90.10.20	右胸左腰,S型	復健	是	
0020X	女	157.5	52	20.962	*	正常	正常	正常	-7	-4,+5					是	
9032X	女	158	56	22.432	-5	-6		-6	-6	-5	大雅澄清骨科	89.12.30	胸椎	復健	是	
9036X	女	166	50	18.145	+20	+7	+8	+9	+12	+11.5	澄清醫院骨科	89.12.09	20度	復健背架	是	
9040X	女	153	37	15.806	+11	+7		+7	+6	+5.5	台中榮總復健科	89.11.01	駝背	復健	是	
9044X	女	151	42	18.420	-7,+3	-7,+1		-7,+2	-5,+2	-6,+2	澄清醫院骨科	89.11.08	10-15度	復健	是	無健保
9060X	女	162	50.5	19.242	-5,+10	-8,+5		-7,+3	-6,+3	-5,0	台中榮總復健科	90.02.24	下胸椎至上腰椎20度	復健	是	音樂班
9017X	女	161.5	44	16.870	正常	+5	+6	+3	正常	正常	中山骨科	90.12.06	10度	復健	是	
9021X	女	152	42	18.179	正常	-8		-7	-7.5	-7	澄清醫院骨科	90.12.08	胸腰椎	復健	是	
9063X	女	153	39	16.660	正常	-6,+5	-8,+5	-7,+2	-6,+1	-5,+1.5	台中榮總復健科	91.01.05	前後側彎	復健	是	90.11至坊間整椎
9006X	女	155	52	21.644	正常	+9	+9	+5	+4	正常	澄清醫院復健	90.01.18	腰椎	復健	是	無健保卡
9036X	女	157	43	17.445	+15	正常	正常	正常	正常	正常	澄清醫院骨科	89.12.09	+15度	復健	是	90.11已癒
8052X	女	158.2	52	20.777	-6	-3	正常	正常	=	=	中國醫藥學院	89.11.22	10度	復健	是	90.11已癒
8035X	女	152	46	19.910	-12	-4	正常	正常	=	=	台中榮總復健科	89.12.05	10度	復健	是	車禍,90.11已癒
8011X	女	154	51	21.504	-7,+3	-8,+5	-6,+4	-7,+5	=	=	台中榮總復健科	90.10.20	右胸左腰	復健	是	原澄清醫院18度
8030X	女	169	57	19.957	+7,-12	-7	-6	-6	=	=	澄清醫院復健	90.01.15	10度	復健	是	
8030X	女	163	50	18.819	+7	+7		+7	=	=					是	
8029X	女	146.5	40	18.637	+25	+16		=	=	=	澄清醫院骨科	90.04.13	25-30度,S型	復健背架	是	音樂班
8045X	女	163	52	19.572	-6	-8		-7	=	=	大雅澄清醫院骨科	90.12.19	駝背	復健	是	
8049X	女	146	39	18.296	+20	+17		=	=	=	台大醫院			復健背架	是	右腎摘除,音樂班
8049X	女	155	42	17.482	+10	+8		=	=	=					是	無健保卡
8027X	女	153.7	43.6	18.456	正常	+6	+4		=	=	大雅澄清醫院骨科			復健	是	
8030X	女	156.5	48	19.598	正常	-6		-7	=	=	清泉醫院復健科	90.12.09	腰椎S型	復健	否	
8049X	女	166	55	19.959	正常	+6		+6	=	=					是	
8049X	女	159	63	24.920	正常	-7		-6	=	=	澄清醫院骨科			復健	是	
8024X	女	156	43	17.669	正常	-6		-5	=	=					是	
7063X	女	161	49	18.904	-7	=	=	=	=	=	大雅澄清醫院骨科	91.01.05		復健	是	
7006X	女	156	42	17.258	+6	=	=	=	=	=	澄清醫院骨科	90.02.17		復健,背架	是	
7017X	女	158	41	16.424	-10	=	=	=	=	=					是	無健保卡
7032X	男	182.5	69	20.717	-7	=	=	=	=	=					是	
7034X	女	157.5	42	16.931	+10	=	=	=	=	=					是	
7061X	男	171	57	19.493	+10	=	=	=	=	=					是	
7006X	女	166	54	19.596	-7	=	=	=	=	=	大雅澄清醫院骨科			復健	是	
7055X	女	159	47	18.591	+8	=	=	=	=	=	大雅澄清醫院骨科			復健	是	
7058X	女	156.5	45	18.373	+13	=	=	=	=	=	大雅澄清醫院骨科	90.01.06	23度	復健	是	建議背架,音樂班

"*"表示未入學；"="表示已畢業

學號"1"開頭表示91年入學；"0"開頭表示90年入學；"9"開頭表示89年入學，以此類推

大雅國中健康檢查複檢通知單

親愛的家長：

貴子女_____就讀於本校_____年_____班，本學期健康檢查時，

發現 疑似脊椎側彎

為了您子女的健康，敬請代至醫院做進一步檢查，如需要治療亦請依據醫師建議配合治療，敬請醫師將檢查治療情形記載於回條上；以便學校追蹤輔導。

大雅國中 健康中心謹致

回 覆 單

班級：_____年_____班 座號：_____ 姓名：_____

診療時間：_____年_____月_____日

檢查結果：

目前處置：

醫師建議：

未就醫原因：

醫療區分	家庭學校生活		活動程度				活動時間(分)
			靜態	輕度運動	中度運動	高度運動	
			教室上課、藝文活動 簡單的體操、步行、縱隊與橫隊集合、整列之團體活動、朝會、初學者的游泳保護自己學習漂浮、短程郊遊	自行車、體能訓練、遊行 躲避球、桌球、雙打網球、體操、羽毛球、慢式壘球、	慢速度跑步、打球之守門、 軍訓操練	排球、橄欖球、柔道、劍道、 游泳、跳躍運動、溜冰、機械運動、棒球、手球、足球、	短距離競走、籃球、馬拉松、單打網球號、障礙賽、跳繩、
輕度異常	一般生活						
要觀察	要注意						
要醫療	要限制						
要複檢	要修養						

★請勾選 註明活動時間

醫師簽名：

家長簽名：