

关于青少年特发性 脊柱侧弯线基本测 量

定义

- ✧ 是指在青少年期10-18⁺¹¹岁发病的原因不明的脊柱侧凸，包括10岁
- ✧ 小于10岁的称早发特发性脊柱侧凸
- ✧ 0-3⁺¹¹岁定义为婴儿型特发性脊柱侧凸
- ✧ 4-9⁺¹¹岁为幼儿型特发性脊柱侧凸
- ✧ 对于10岁之前发病但在青少年时期诊断AIS的，一定要注明是婴儿或者幼儿期发病
- ✧ 对于青少年期发病，但在成人期畸形仍进展的，诊断成人特发性脊柱侧凸

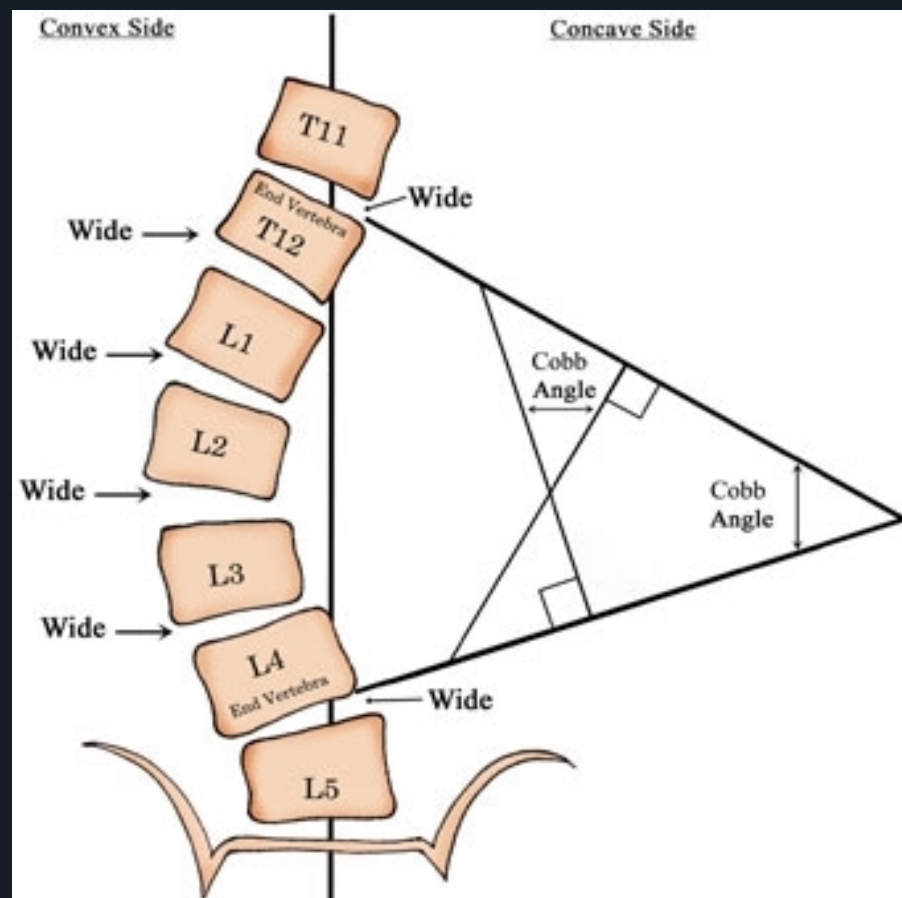
R



✧ 拍摄X线的体位

- ✧ 正位片：站立位、赤足、双脚分开与肩同宽，双膝、双髋关节自然伸直，放松，双手自然下垂于身体两侧，下颌抬高，双眼平视前方。
- ✧ 注意消除下肢不等的影响，若大于2cm应做补偿使骨盆平。
- ✧ 还应注意对身体的防护。

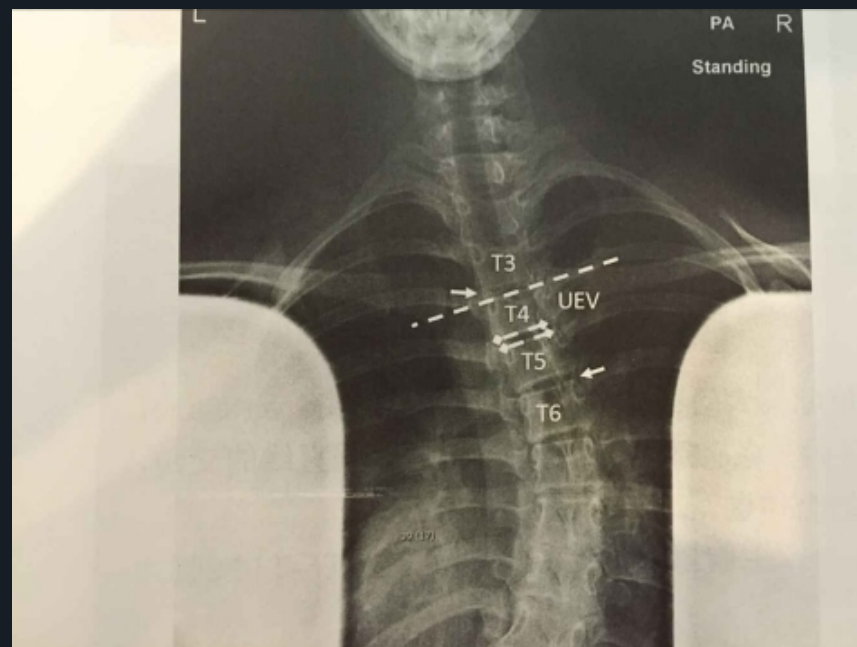
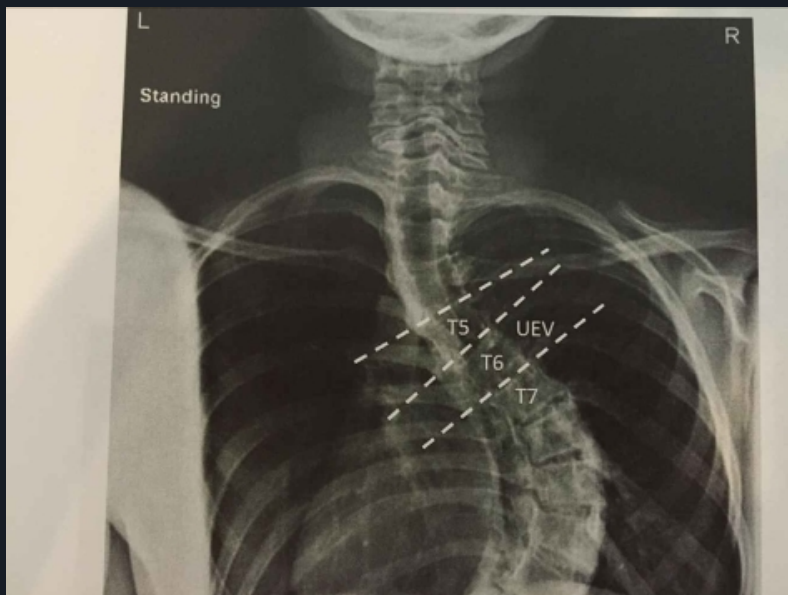
- ✧ Cobb角的测量
- ✧ 站立位X线片上侧弯头尾倾斜最大的椎体，即cobb角里的端椎，沿上端椎的上终板和下端椎的下椎板各画一条线的夹角或者其垂直线的夹角即cobb角。
- ✧ 注意：cobb角的测量个体存在3-5度的差异。
- ✧ 目前大多数学者以 ≥ 10 度为诊断标准。



上端椎的选择

- ✧ 上端倾斜最大的椎体，即主胸弯UEV，其下椎间隙应向主胸弯凸侧张开，其上椎间隙应向凹侧张开。

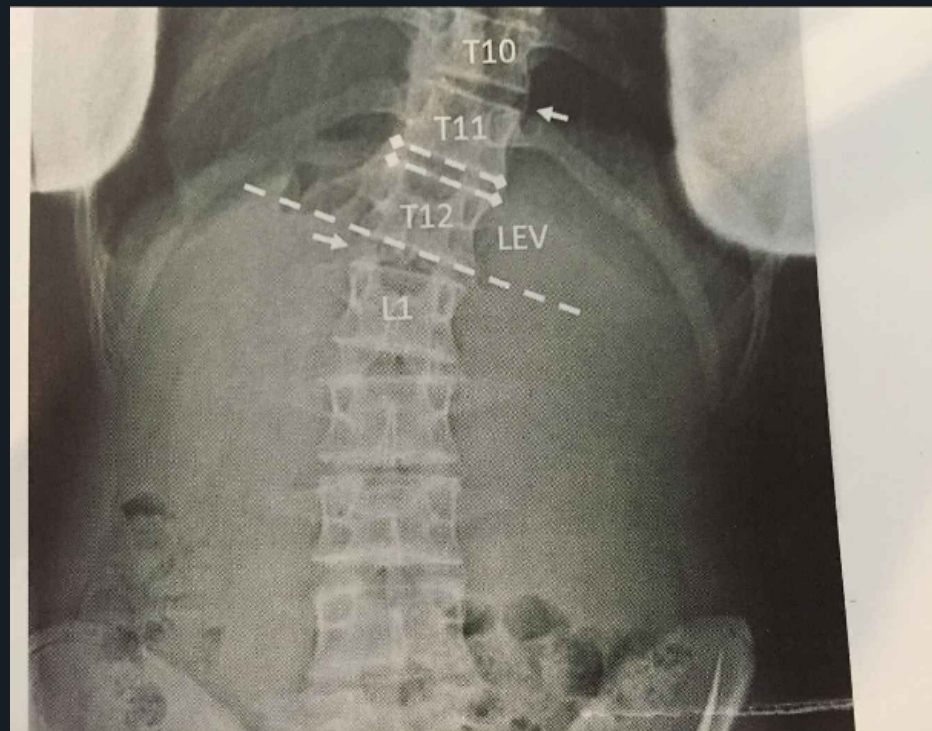
- ✧ 当上端椎区出现两个平行的椎体的时，其UEV应选择头侧的椎体。



下端椎的选择

✧ 主胸弯下端倾斜最大的椎体即主胸弯LEV。其上椎间隙向主胸弯凸侧张开，其下椎间隙向主胸弯凹侧张开。

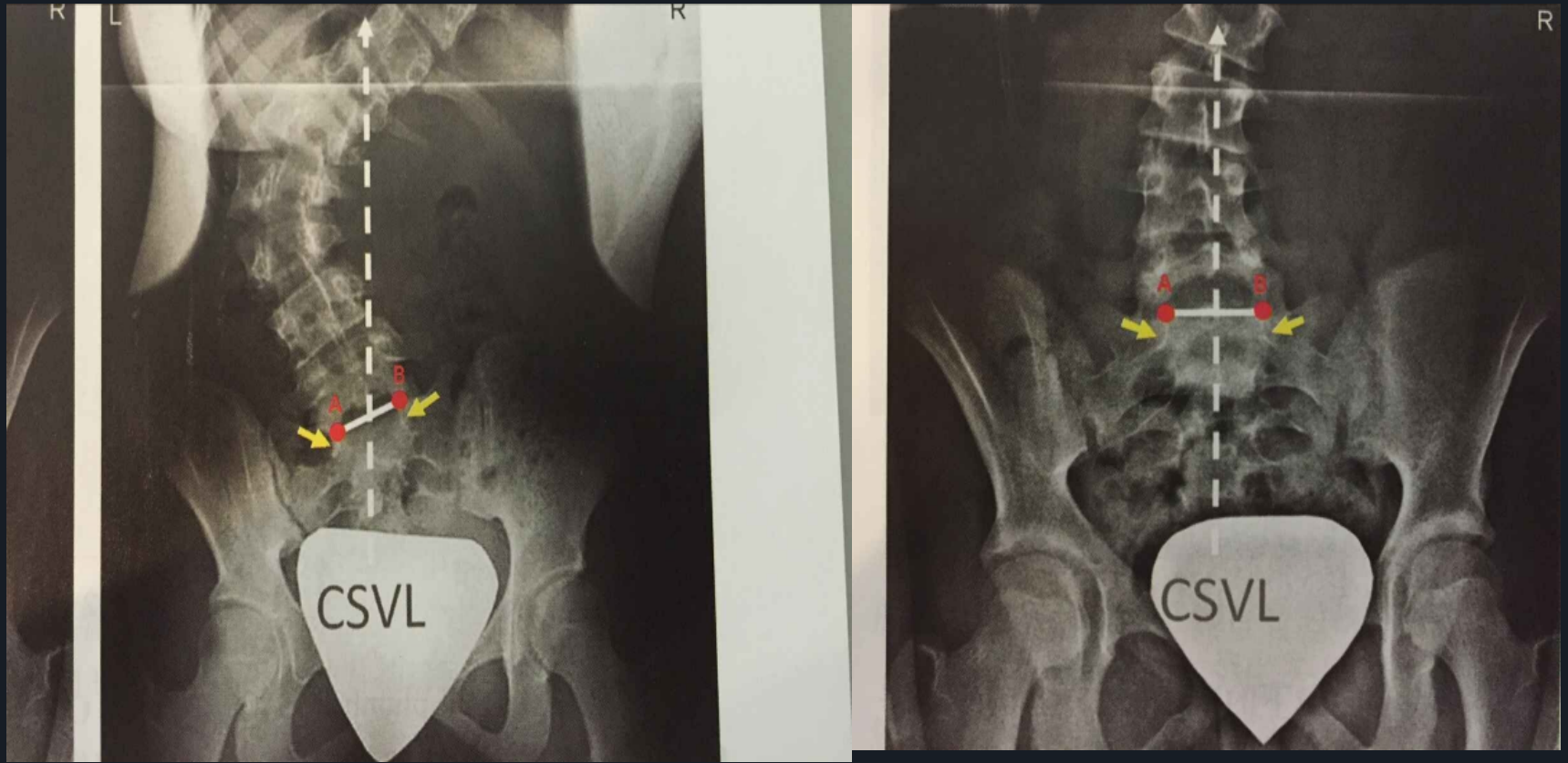
✧ 当出现平行椎体时应选择尾侧端的椎体。



✧ “上取上，下取下，上下不同就是它”

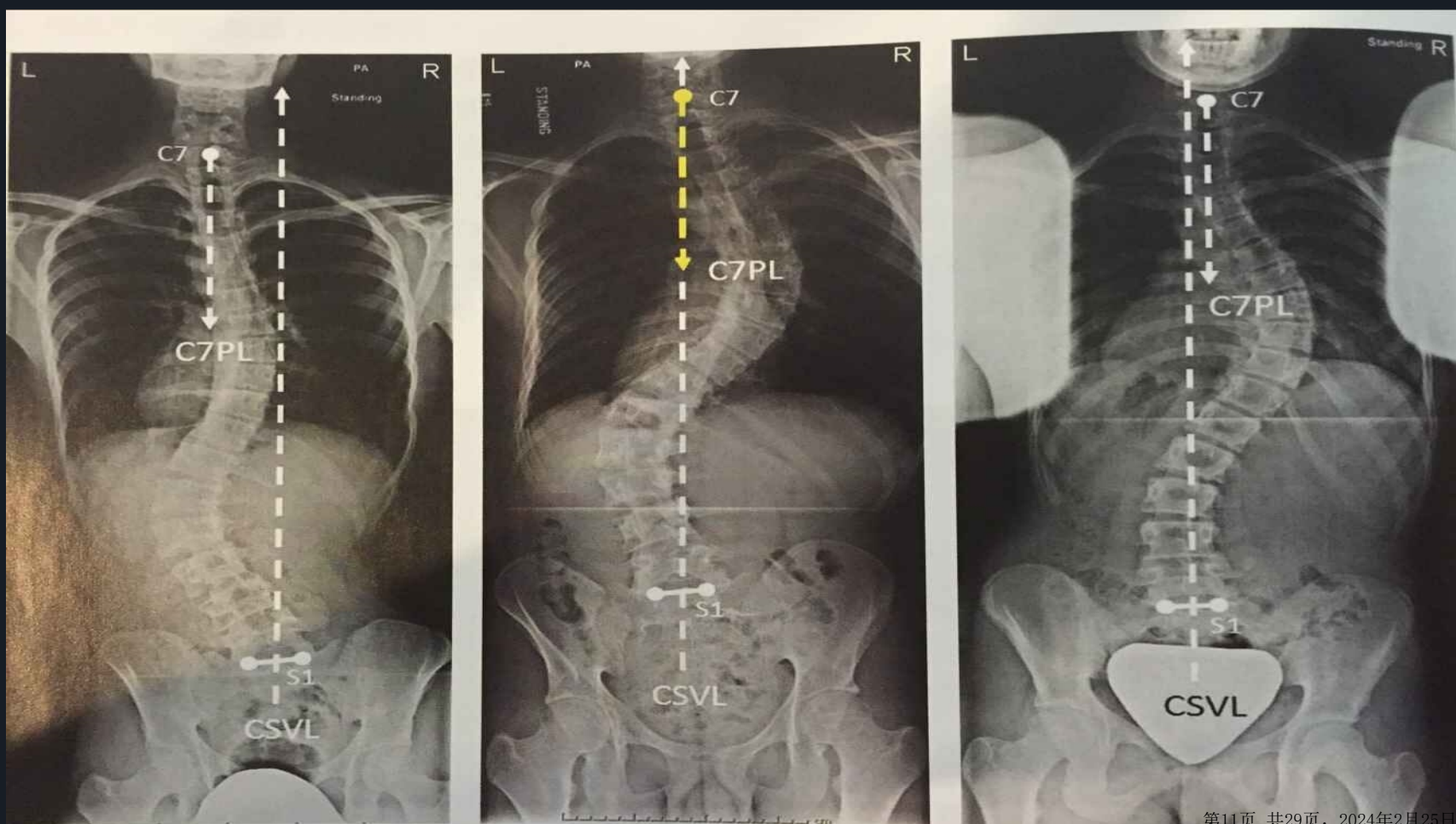
骶骨正中线CSVL

- ❑ CSVL是分析脊柱侧凸最重要的一条线，堪称生命线，准确的画出CSVL至关重要。
- ❑ 它是经过S1上缘的中点垂直于水平面方向向上的直线。
- ❑ 它是有方向的，即由尾侧端指向头侧端。
- ❑ 永远和地面垂直。



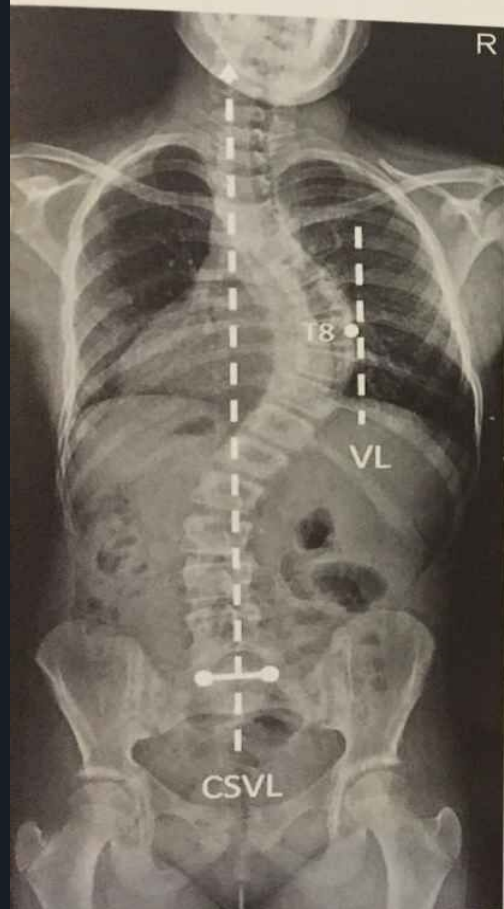
C7铅垂线

- 是经过C7椎体中点垂直向下的直线。



主弯顶锥的选择

- ❑ 是整个弯曲范围内距离CSVL最远、最水平、旋转程度最大、楔形变最明显的椎体。
- ❑ 有时候可以是椎间盘。



躯干倾斜测量

- ✧ 首先确认主胸弯的顶锥
- ✧ 经过顶锥的中点d做一水平线，与两侧胸廓外缘相交（a，b）。
- ✧ 在经过这水平线的中点c，做垂直平分线，即躯干垂直参考线VTRL。
- ✧ VTRL与CSVL之间的距离，即躯干倾斜。左为负，右为正。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/617030154046006061>