

小心！ 脊柱侧弯正在伤害孩子的健康

新华社记者 李恒 田晓航

背部不对称、骨盆倾斜、高低肩……若孩子出现这些症状，可能存在脊柱侧弯。这个容易被忽略的疾病，已成为继肥胖、近视后威胁青少年健康的第三大隐患。

5月21日是世界脊柱健康日，记者采访相关专家，一起来听听：脊柱侧弯有哪些危害？如何“第一时间”发现病症？怎样科学治疗和预防？

10至16岁多发，青少年发病率达2%至3%

正常人的脊柱从背面看应是一条直线，如果出现了“S形”或“C形”弯曲，就属于脊柱侧弯。简单来说，就像一棵树“长歪”了。

“脊柱侧弯多发于10至16岁儿童青少年。据统计，我国青少年脊柱侧弯的发病率在2%至3%。”北京大学第一医院院长助理、骨科常务副主任孙浩林介绍，最常见的特发性脊柱侧弯占青少年病例的八成以上，目前病因尚未明确，可能与遗传、骨骼发育等因素相关。

北京德尔康尼骨科医院脊柱外科副

主任医师胡明指出，脊柱侧弯会导致孩子肩膀左右高低不平，背部隆起，形成驼背，骨盆倾斜，走路时可能出现跛行，影响孩子体态和自信心；严重侧弯可能会压迫胸腔，影响呼吸系统发育，出现肺活量降低、心脏病表现；孩子还易产生自卑、焦虑、抑郁、社交回避等心理问题。

“儿童青少年生长发育正处于高峰期，脊柱侧弯进展迅速。如果长时间保持同一姿势不动、坐姿不正、睡姿不良、缺乏运动、玩电子产品等都可能导致脊柱侧弯问题日趋严重。”胡明说。

“四个自我评估动作”，针对性调整预防干预策略

脊柱侧弯早期没有明显症状，具有一定隐蔽性。专家介绍，一些青少年习惯穿宽松衣服，平时经常低头驼背，如果家长没有这方面健康意识，早期很难发现孩子是否存在脊柱侧弯问题。

北京大学第一医院骨科主治医师越雷推荐家长运用“四个自我评估动作”，测试孩子是否存在脊柱异常：

一是让孩子脚跟并拢，双腿伸直，手臂自然下垂，双目平视前方，观察孩子肩膀是否对称，两肩是否一高一低；二是让孩子弯腰90度，观察背部是否有一侧明显隆起；三是检查孩子骨盆是否歪斜，双髋是否水平，有没有一边高一边低；四是让孩子靠墙站立，检查脊柱是否偏离中线。一旦发现可疑迹象，应及时到医院进行进一步筛查评估。

据了解，我国高度重视脊柱侧弯防控工作。国家体育总局在全国开展青少年脊柱与视力健康专项活动；国家卫生健康委发布脊柱弯曲异常防控技术相关指南，提出将脊柱弯曲异常筛查项目纳入每学年或新生入学体检内容。

多地积极响应和实践，有针对性地调整预防干预策略。如，北京构建市、区、校三级身心健康评价指标体系，结合学生健康数据变化趋势，提出脊柱侧弯等方面评价指标；云南开展青少年脊柱侧弯公益讲座，推动科学健身服务和科学知识下沉基层；河北省新河县卫生健康局组织医务人员走进校园，开展包括脊柱侧弯筛查等学生健康筛查活动……

尽早分型开展治疗，让“弯曲的幼苗”向阳生长

胡明强调，及时干预和系统治疗对于脊柱侧弯患者来说至关重要。建立“筛查—诊断—治疗”全周期健康管理闭环是提升防治效果的关键。学校体检筛查中若发现脊柱侧弯Cobb角大于等于10度的疑似病例时，应立即上报学校并通知家长，同时协助联系专业医疗机构进行诊疗。医疗机构确诊后应根据分型尽早开展治疗，把握最佳时机，避免延误病情。

“脊柱侧弯的治疗需要根据孩子年龄、弯曲角度、进展速度进行个体化治疗。”孙浩林说，侧弯Cobb角20度以内且骨骼发育接近完成的孩子，可定期复查；侧弯Cobb角20度至40度之间、仍处于生长发育期的孩子，需佩戴支具抑制侧弯进展，并配合康复训练；若侧弯Cobb角超过40度或保守治疗无效、存在明显外观和功能障碍时，建议进行脊柱矫形手术。

在中国中医科学院望京医院骨伤科专家魏戌看来，青少年脊柱侧弯属于中医学“筋骨病”范畴，与古代文献中记载的“背偻”“龟背”等描述相似。可因先天禀赋不足、后天脾胃失养、劳倦所伤等病因导致筋骨失衡，进而发病。

“该疾病重在防治结合，中医手法、传统功法、中药内服、针刺疗法、艾灸疗法等适宜技术可在青少年脊柱侧弯的治疗与康复过程中发挥重要作用。”魏戌说，接下来团队将在中国工程院朱立国院士主持的国家重点研发计划等项目资助下，组织开展青少年特发性脊柱侧弯的中医方案临床研究工作。

多位受访专家建议，应成立省级脊柱健康管理中心，整合骨科、康复科、中医科、心理科等科室资源共同为患儿提供个性化治疗方案。同时建立立体化防治网络，帮助更多青少年挺直脊背。