

在家上网课也要站有站样、坐有坐样

疫情下脊柱侧弯趁虚而入

疫情期间居家学习,不少家长发现孩子坐在桌前总是东倒西歪,很难挺直腰杆。

数据显示,我国青少年脊柱侧弯患病人数超过500万,且每年以30万人递增。继肥胖、近视之后,脊柱侧弯已成为危害我国儿童青少年健康的第三大疾病。

难题 脊柱侧弯有隐匿性 影响生理心理健康

“跟你说多少次了!站的时候把背挺起来,坐的时候别趴在桌上。”每当看到儿子“站没站相、坐没坐相”,刘女士就着急上火,“也不知道提醒了多少回,就是不管用。”

如果不是偶然间看到儿子弯腰时背上鼓个包,刘女士不会意识到问题远比想象中严重,“他平时都穿宽松衣服,我们没看出来,也没听他说过有什么不舒服,去了医院才知道是脊柱侧弯。”

在门诊中,北京积水潭医院脊柱外科副主任医师肖斌见过太多这样的情况。“医学上,通常会把脊柱侧弯分为结构性侧弯和非结构性侧弯,结构性侧弯就是指骨性结构发生了变化,脊柱在冠状面出现了弯曲,常伴有椎体旋转,分为先天性、特发性、神经肌肉性和综合征性侧弯。”肖斌谈到,特发性脊柱侧弯在青少年群体中所占比重较大。“儿童青少年有两个生长高峰期,一个是出生后到5岁,另一个是青春期,特发性脊柱侧弯大多出现在青春期前后。”

筛查 前屈试验便于自查 发现问题及时就医

事实上,青少年脊柱侧弯并非无迹可寻,掌握一些自查方法,有助于及早发现“苗头”。

“家长可以让孩子站直,从后面看头和脖子位置正不正,肩膀是不是平,两侧腰线是不是对称,骨盆是不是等高,再从侧面看后背的肩胛骨是不是等高。”肖斌说,还有一种非常重要且有效的自查方法是进行前屈试验,“跟立位前屈的动作很相似,可以让孩子双腿伸直,躯干前屈90度,双手自然下垂,指向脚尖。家长从后面看孩子的后背左右两侧高度是不是一样。如果不等高,最好还是要到医院检查。”

近年来,青少年脊柱侧弯逐渐引起各方关注。2021年,国家卫生健康委发布《儿童青少年脊柱侧弯异常防控技术指南》,要求将脊柱侧弯异常筛查项目纳入每学年或新生入学体检内容,并将筛查结果纳入学生健康档案。在北京市教委、市卫健委、市财政局联合发布的《北京市中小学生健康体检管理办法(2022

治疗 支具需要个性定制 具体方案因人而异

“每天2小时,21天恢复健康状态”……在电商平台上搜索“脊柱侧弯”,记者发现结果显示多款矫正器。

以一款矫正带为例,产品宣称可以通过细带搭配四根长短不一的曲度铝板实现物理矫正。据客服介绍,只要坚持佩戴,脊柱侧弯问题就可以得到改善。

在另一家店铺,类似的矫正器由背部2条、腰部4条铝条支撑,客服称“小于40度的脊柱侧弯都可以用这款产品进行矫正,每天坚持佩戴2小时以上,21天见效,2到3个月就能明显改善。”

从尺码来看,这些产品似乎只与身高、体重有关,部分矫正器甚至只根据身高区分儿童款和成人款,其他指标一概不管。

“如果孩子的侧弯度数在25度至45度之间,并且处于生长期,有生长潜

相比起较早出现畸形的先天性脊柱侧弯和继发于其他疾病的两类脊柱侧弯来说,特发性脊柱侧弯向来更具隐匿性,早期因为没有明显症状,不易被察觉。

“从统计来看,小度数的特发性脊柱侧弯男女比例差别不大,但在大度数的侧弯中,女孩要明显多于男孩。”据肖斌介绍,特发性脊柱侧弯通常发病原因不明,与非结构性侧弯不是一回事。“非结构性侧弯更多是姿势不良引起的体态异常,比如趴着写作业、跷二郎腿造成脊柱弯曲异常,本身并不伴有骨性结构的改变,也可以理解为‘假侧弯’,通过主动或者被动的调整,脊柱还能回到中线。”

在肖斌看来,青少年脊柱侧弯改变的不仅是外观,还会产生一系列生理影响,例如容易出现椎间盘突出、椎管狭窄等腰椎退变引发的疾病,严重的甚至可能影响心肺功能和消化功能。此外,还可能导致自卑、抑郁等心理问题。

年版)》中,也要求“将超重、肥胖、营养不良、脊柱弯曲异常、视力不良、龋齿、贫血作为报告单指导的重点。”

今年2月,国家体育总局批准发布《儿童青少年身体姿态测试指标与方法》,为儿童青少年身体姿态异常问题的筛查和干预工作提供了规范和指导,规范了测试指标、测试方法。

“在筛查的时候,我们会用水平尺进行测量。如果最大旋转超过5度,就会建议到医院拍站立全脊柱正侧位X光片,判断是否确实存在脊柱侧弯以及具体的度数。”肖斌谈到,如果度数大于10度,并且伴有椎体旋转,往往会诊断为脊柱侧弯。如果是姿势性的脊柱侧弯,度数很小或者没有椎体旋转,则可以排除。

“一般来说,20度以下是小度数侧弯,对于生长期的孩子来说,医生通常建议家长定期复查,观察进展情况,同时去正规医院做一些肌肉平衡性的康复训练。”肖斌说。

力,我们建议做侧弯矫正支具的治疗,但不要盲目轻信网上所谓的‘矫正神器’,一定要去正规医疗机构就诊。”肖斌提醒,因为孩子的高矮胖瘦、侧弯的位置和柔韧度都不一样,所以支具需要根据X光片和孩子的体表情况进行个性化定制,并坚持每天佩戴20小时以上,并不是随便买一个通用支具就可以。如果支具使用不当,反而可能加重病情。

除了佩戴支具以外,康复训练也常常会被提上日程。“如果是特发性脊柱侧弯,遵照医嘱进行支具治疗依然是首选,康复训练只是一种辅助的治疗手段,无法替代支具。”肖斌说,如果度数大于45度,外观畸形明显且身体有不平衡的表现,有些孩子还会有加重的趋势,这种情况下通常建议手术治疗。

当心脊柱侧弯

类型

结构性侧弯

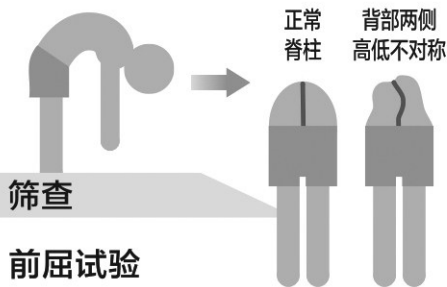
骨性结构发生变化
分为先天性、特发性、神经肌肉性和综合征性侧弯

非结构性侧弯

骨性结构没有发生变化
姿势不良引起的体态异常

影响

改变外观
容易出现腰椎退变引发的疾病
重者影响心肺功能和消化功能
可能导致自卑抑郁等心理问题



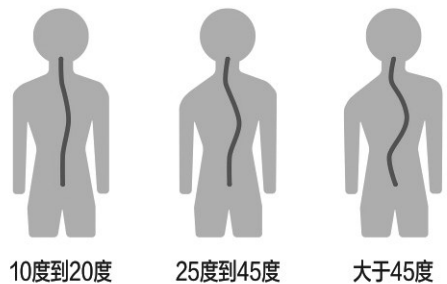
前屈试验

让孩子双腿伸直,躯干前屈90度,双手自然下垂,指向脚尖,家长从后面看孩子后背左右高度是否一样。

诊治

拍站立全脊柱正侧位X光片

- 10度到20度 伴有椎体旋转
定期复查、康复训练
- 25度到45度 且处于生长期
定制侧弯矫正支具
- 大于45度 还有加重趋势
通常建议手术治疗



预防

- 多做躯干对称性的运动
如游泳、慢跑等
- 保持良好站姿、坐姿
- 均衡营养 让骨骼更加强健

提醒

注重锻炼核心肌群 平时多做双侧运动

“无论是康复还是预防,都要注重锻炼核心肌群,这是避免体态异常的关键措施。如果颈肩、背部和腰部肌肉力量足够好,自然也就更有助于维持脊柱的正常曲度。”肖斌建议,青少年最好能每天保证一定的户外活动时间,多做躯干对称性的运动,也就是身体两侧同时发力的运动,例如游泳、慢跑等。“对于已经出现脊柱侧弯的孩子来说,同样要注意加强运动,否则肌肉的平衡性会更差,更有可能加重侧弯。”

即使是身体处在相对静态的情况下,保持良好站姿、坐姿也至关重要。“平时,尽量减少电子产品的使用时间。伏案学习的时候,头不要过低,上身保持端正,不跷二郎腿。学习过程中还要记得起来活动身体,因为一个姿势时间太长的话,容易导致肌肉劳损。”肖斌还提到,在日常饮食中,要注意均衡营养,保证钙的摄入量,同时多晒太阳,促进维生素D的合成,让骨骼更加强健。

“脊柱侧弯防控工作是一项系统性工程,需要多方共同努力,学校和家长的作用也不容忽视。除了给孩子配备与他们身高相匹配的桌椅外,还要及时提醒他们注意身体姿态。”肖斌感到欣慰的是,这些年来,关于脊柱健康科普活动日益丰富,家长对脊柱侧弯的认知水平也在提高。一些中小学会邀请专家到校园给孩子们进行脊柱健康知识宣讲,让孩子们了解不良姿势对脊柱健康的危害,尽可能防患于未然。“一旦在筛查中发现有问题,应当及时就医,以免错过最佳矫治期。”

据《北京晚报》