

# 小心！脊柱侧弯正在伤害孩子的健康

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……

5月21日  
世界脊柱健康日



## ■ 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者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。

新华社北京5月21日电

## 空腹运动更减肥？暴汗服能燃脂？

### 专家提示避免误区

新华社北京5月21日电（记者温竞华）当下正值全民营养周，今年的主题是“吃动平衡 健康体重 全民行动”，倡导大众通过饮食摄入和运动锻炼的双向调节实现健康体重。然而，一些常见的运动误区可能让减重效果适得其反，甚至给健康带来危害。对此，记者采访了运动专家，围绕公众关心的问题给出解答。

——高强度间歇训练（HIIT）减重更有效吗？

北京体育大学运动人体科学学院教授邱俊强说，HIIT在改善肥胖人群的心肺功能、身体组成和心脏代谢危险因素方面是有效的，在降血压和改善胰岛素抵抗方面与传统的耐力持续训练一样有效，目前还缺乏证据证明HIIT比传统的有氧持续性运动更有效。超重肥胖者进行HIIT前，有必要进行健康筛查。

——空腹运动更减肥吗？

邱俊强说，对超重和肥胖人群来说，空腹运动弊大于利。在体内糖储备不足的情况下，脂肪代谢会加强，但脂

肪供能效率低，为满足运动时的代谢需要，蛋白质分解会加剧，造成肌肉分解。

“在低血糖的情况下运动还会带来多种健康隐患，如脂肪代谢紊乱、疲劳感增强、大脑能量供应不足、血细胞供能不足导致细胞破坏增多、免疫细胞营养不足造成免疫力低下等。”邱俊强说。

——穿暴汗服运动真能燃脂吗？

“这个说法不仅错误，而且很危险。”邱俊强说，穿暴汗服运动，减掉的体重主要是水分，脱水会造成核心体温升高，引发运动性热病，严重时会危及生命。超重和肥胖人群对热的耐受力弱，更不应该通过脱水来减重。

——“周末勇士”的运动习惯是否推荐？

一些上班族工作日没有时间锻炼，便利用双休日集中进行中高强度的、运动量特别大的运动，被称为“周末勇士”。但专家提醒，不建议采取每周仅高强度锻炼1-2次的运动计划。

“平时不运动的人偶尔进行高强度运动，运动期间或运动后急性心肌梗死的风险是规律锻炼者的50倍。尽

管科学证明这种锻炼也可以获得健康益处，但是不规律的锻炼会增加运动者发生骨骼肌损伤和心血管意外的风险。”邱俊强说。

专家表示，与生物钟同步、循序渐进的规律性运动，可以科学有效提升运动效果。

北京体育大学体能训练学院副教授鲍克建议，选择早晨或傍晚皮质醇水平较高时段进行锻炼，此时肌肉力量和耐力表现最佳，能提升20%-30%的运动效能；采用“3+1”训练周期（3周渐进负荷+1周恢复），配合超量恢复理论，可使肌纤维在48-72小时修复期内完成蛋白质合成，实现体能阶梯式增长；建议每周进行至少3次的运动，让身体习惯锻炼，进一步提升身体素质。

那么，哪种运动对肥胖者更友好？邱俊强说，有氧运动如步行、使用跑步机或固定式自行车、游泳等，都适合超重肥胖人群，对心血管也有好处。不能忍受负重运动的骨关节炎患者应考虑游泳或水中运动疗法等运动，锻炼力量和心肺的同时对关节有舒缓作用。



新华社发