

警惕“孩子骨头软能自愈”的误区

“坐不直”非小事，脊柱矫正要趁早

七月的申城烈日炎炎,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院国家中医康复中心3楼的康复治疗区,热度比酷暑更甚——清晨8点不到,已有不少焦虑的家长带着孩子前来就诊。

每年暑假,脊柱侧弯矫正都会成为家长关注的热点。“8岁到14岁是儿童脊柱发育的关键期,尤其是青春期孩子发育迅速,是脊柱侧弯治疗的关键窗口期,及时干预能取得较好效果。”该院康复医学科常务副主任张国辉提醒,家长需警惕“孩子骨头软能自愈”的误区,可通过“三看一摸一测试”(看站姿、走姿、坐姿,摸脊柱中线,前屈测试)实现早发现、早干预。

青年报记者 顾金华

儿童脊柱可塑性强,抓住治疗黄金期

上周六上午,家住闵行的吴女士带着12岁女儿小艾就诊。“孩子马上就要六年级了,学习压力大,暑假还报了编程和绘画班。上周洗澡时发现她后背一边高一边低,穿裙子领口总往一侧歪,拍片显示12度脊柱侧弯。”吴女士满脸焦虑,“以前觉得孩子姿势差点没关系,现在才知道脊梁骨歪了不是小事。”

治疗区里,10岁的朵朵正趴着接受康复治疗。康复医生卢铖一边为她推拿,一边叮嘱:“脖子周围肌肉有点紧张,就像揣着一团皱纸,平时要注意挺直后背。”

不远处,13岁的小宇在做“靠墙站”训练,后背紧贴墙面,头部、肩膀、臀部、脚跟都努力贴紧,双手平举成“飞翔”姿势。“刚来时他坚持不了30秒,站10秒就喊累,现在能稳站3分钟了。”一旁的妈妈张女士说,“之前他低头捡笔都喊不舒服,医生判断是长期趴着写作业导致颈椎反弓。现在好多了,昨天写作业时还主动教妹妹‘胸口离桌子一拳远’。”

据估计,我国中小学生脊柱侧弯发生率为1%~3%,人数已超500万,且以每年约30万人的速度递增,成为继肥胖、近视后影响儿童健康的第三大“危机”。脊柱作为“人体第二生命线”,不仅支撑身体,还与神经、呼吸、运动等系统息息相关。当脊柱在冠状面向左或向右偏离中线,且全脊柱X线Cobb角 $>10^{\circ}$ 时,即可诊断为脊柱侧弯。

“暑假以来,接诊的孩子多在8到14岁,这正是脊柱发育的关键期。”张国辉表示,从症状

看,除常见的颈椎生理曲度变直、颈部肌肉紧张,近三成孩子还伴随轻度脊柱侧弯。

为何脊柱侧弯患儿增多?张国辉解释,脊柱侧弯分为功能性侧弯和结构性侧弯两大类,原因不明的特发性脊柱侧弯占结构性侧弯的80%左右,在青春期中生长过程中逐步出现,是青少年最常见的侧弯类型。表现为双肩不等高、单侧背部或腰部隆起、胸廓不对称、腰线不对称等,拍片可见脊柱呈C形或S形扭曲,不仅影响外观、导致自卑,还会影响活动功能,甚至压迫心肺等脏器和神经。

“脊柱侧弯有一定的遗传倾向,但不良的日常生活习惯是重要因素。”他指出,很多孩子每天使用电子设备超过3小时,60%存在“窝沙发”“趴桌子”“低头含胸”等不良坐姿。“这些习惯看似不起眼,却会让脊柱长期受力不均。各种课程连轴转,每天久坐超过5小时,脊柱就像长期被掰弯的铁丝,慢慢就真的弯了。”

更令人担忧的是,不少家长对脊柱健康存在认知误区。“有的觉得‘孩子骨头软,长大自然会直’,有的看到孩子脖子前倾、肩膀不等高,只当是‘习惯不好’,没意识到这可能是脊柱发出的‘求救信号’。”张国辉举例,一个12岁男孩因长期歪着身子写作业,家长以为是“调皮坐不住”,直到发现孩子后背明显不对称且高低肩才就诊,最终错过最佳矫正期,不得不佩戴矫正支具。

“若发现异常,一定要及时就医。”张国辉强调,儿童脊柱可塑性强,务必抓住青春期这个治疗黄金期。



医生正在帮助小女孩进行康复治疗。

本版摄影 青年报记者 常鑫

多学科团队,实现“一站式”服务

“孩子的脊柱还在发育,治疗不能用蛮力,得讲究方式方法。”张国辉表示。

作为岳阳医院今年重点打造的特色科室,六月启用的国家中医康复中心,已成为家长口中的“安心港湾”。中心以中西医协同模式为核心,聚焦临床拓展、技术升级、服务优化、成果突破,推动中医康复从经验向数据化转型;同时深化国际合作、推动技术标准与国际接轨,致力于打造全国中西医结合康复高地。

针对儿童脊柱侧弯高发问题,岳阳医院组建了由中医推拿、西医康复、儿科骨科专家构成的多学科团队,实现从评估到治疗的“一站式”服务,确保每个孩子都能得到最适合的方案。

硬件上,中心配备国际先进

的GRAIL实时运动分析系统,能精准评估孩子步行周期中髋、膝、躯干等运动情况,让医生和家长了解孩子的脊柱状况;智能矫正训练系统像“脊柱私教”,通过游戏化界面引导训练,让枯燥的训练在趣味互动中变得轻松;还有低频脉冲仪、脊柱矫正体操、牵引设备等,为不同程度的脊柱问题提供针对性治疗。

空间设计也贴心考虑孩子的感受,让治疗不再“可怕”。物理治疗室里,设备旁贴着卡通示意图;运动训练室里,平衡垫是彩虹色的,脊柱矫正球印着笑脸,地面画着“脊柱直线闯关”格子,孩子们在蹦蹦跳跳的游戏中就能完成脊柱肌肉力量训练。

针对不同程度的脊柱问题,

中心推出阶梯式治疗方案:轻度问题(如肌肉紧张、15度以内侧弯)采用中药热敷、穴位推拿放松肌肉,配合家庭运动训练;中度问题(如颈椎曲度变直、15~30度侧弯)在轻度治疗基础上,增加低频脉冲、脊柱矫正体操、牵引等;重度问题(30度以上侧弯)则联合骨科、儿科专家会诊,根据情况佩戴矫正支具,制定个性化康复计划并定期调整,确保疗效。

“虽然脊柱侧弯常见,但让人欣慰的是,现在家长越来越重视了。”张国辉说,很多孩子治疗后成了“脊柱健康小卫士”,有的坚持做矫正操,还在班级发起“挺直腰背挑战赛”,带着同学一起保护脊柱。“看到孩子们从‘害怕治疗’到‘主动守护脊柱’,这就是我们最想看到的变化。”

提醒

如何早期识别并加以预防

自查:三看一摸一测试

自查方面,专家推荐了简单易行的“三看一摸一测试”自查法:

看站姿:让孩子自然站立,观察双肩是否等高,后背是否有单侧隆起,腰部两侧是否对称。

看走姿:留意孩子走路时是否含胸驼背,头部是否习惯性前倾,步态是否平稳。

看坐姿:写作业或看屏幕时,是否总往一侧歪,脖子是否长时间前倾。

摸脊柱:让孩子弯腰低头

(如鞠躬),家长用手指沿脊柱中线从上到下轻摸,感受是否有侧弯或凸起。

前屈测试:孩子双脚并拢自然站立,双手自然下垂,保持膝盖伸直,缓慢向前弯腰,观察背部是否有高低不对称。

预防:从日常姿势开始

严格控制静态时间,每坐30~40分钟起身活动5分钟,比如伸懒腰、转头、踢腿,避免孩子长时间低头看手机、平板。

规范日常姿势,写字时保

持“一拳一尺一寸”(胸前离桌子一拳、眼睛离书本一尺、握笔手指离笔尖一寸),不窝在沙发或床上看书、看电视,选择高度合适的桌椅。

坚持运动干预,每天做20分钟“脊柱保卫操”,如“小燕飞”(趴在床上,手臂和腿同时轻轻抬起)、“靠墙站”(后背贴墙,头部、肩膀、臀部、脚跟贴紧墙面)、“转腰触脚”(侧身站立,一手缓慢能够对侧脚尖)等动作,游泳(尤其是自由泳、蛙泳)、跳绳、打篮球等运动也能增强脊柱周围肌肉力量。



医生正在给小女孩检查脊柱。