

脊柱侧弯成青少年健康“第三大威胁” 青春期为治疗窗口期

实习生 何锦奕
中青报·中青网记者 谭思静

“第一次听到脊柱侧弯这个词很陌生，平时做的体检也没有这方面的筛查。”在北京儿童医院脊柱健康夏令营训练场地，家长郑冠男对中青报·中青网记者说。今年6月，这位来自齐齐哈尔的父亲带着12岁的女儿去医院检查感冒咳嗽。拍胸片的时候，呼吸科医生提示女儿可能有脊柱侧弯，经骨科进一步检查，她的脊柱侧弯已发展到30度。

“因为对脊柱侧弯不了解，我们很怕做手术，孩子还这么小，要在背上开那么长的口子。孩子听到自己确诊脊柱侧弯也哭了，在她的想象中这非常严重。她不敢让小伙伴们知道，怕被他们歧视。”郑冠男说。

脊柱作为人体的中轴骨，具有支撑、保护、运动等多重功能，是人们的“第二生命线”。然而，在我国，根据中华预防医学会脊柱疾病预防与控制专业委员会前期流调数据，结合权威杂志、国内专家共识预计，目前我国中小学生发生脊柱侧弯人数已经超过500万，并且还在以每年30万左右的速度递增。

脊柱侧弯不仅影响孩子的体态，不美观，还可能对心肺发育造成不利影响。此外，它还可能对孩子的心理健康产生深远影响。因此，脊柱侧弯已成为继近视、肥胖后的第三大青少年健康威胁。

近日，记者探访北京儿童医院脊柱健康夏令营，了解脊柱侧弯的筛查与治疗现状。

孩子与家长走了许多弯路

像郑冠男一样对脊柱侧弯不了解的家长并非个例。在北京儿童医院骨科门诊，每天都有数十个家庭带着相似困惑前来就诊。

脊柱侧弯指脊柱在冠状面上发生侧方弯曲，形成带有弧度的脊柱畸形。一般而言，脊柱弯曲度在10度以内被视为正常，超出此范围则需干预治疗。国家卫生健康委疾控组织编写的《儿童青少年脊柱弯曲异常防控技术指南》（以下简称《指南》）提到，特发性脊柱侧弯（指仅存在脊柱结构异常而无其他明确病因的侧弯类型——记者注）发病原因不明，为儿童青少年脊柱侧弯中最常见的类型，占比约75%—80%，以



首都医科大学附属北京儿童医院骨科主任医师郭东为患儿和家长讲解特发性脊柱侧弯的支具治疗，包括如何选择支具、治疗效果、复查时间等家长最关心的问题。

青春期为女性为主。特发性脊柱侧弯依据年龄分为：婴儿型，0—3岁；少儿型，4—9岁；青少年型，10—18岁。其中青少年型特发性脊柱侧弯最为常见，占特发性脊柱侧弯发病人数的70%—90%。

山东德州的刘炳带着10岁女儿求医时，孩子脊柱侧弯度数已从半年前的12度发展到30度。此前，当地医院建议的吊带杠训练收效甚微，后续佩戴的支具又让孩子痛苦不堪。“特别咯，每天最多戴15个小时，孩子非常抗拒。”

这样的治疗弯路，首都医科大学附属北京儿童医院骨科主任医师郭东见过太多。有家长辗转多地，花费十余万元“保守治疗”，最终仍逃不过手术；有孩子被不合适的支具磨破皮肤，反而加重病情。

“特发性脊柱侧弯目前尚未找到确切病因。”郭东表示，“公众常认为与坐姿不良相关，但研究证实二者没有直接因果关系。”

病因不明也带来系列难题。国家卫生健康委2021年发布的《指南》要求，将筛查纳入学生体检，但各地执行标准参差不齐。一些校医仅靠目测和简易角度仪检查，“胖孩子易漏诊，瘦孩子可能被过度转诊。”郭东说。

病因不明也导致治疗标准混乱，市场乱象丛生。有家长花费数万元购买“特效矫形器”，结果发现只是普通按摩器；一些机构将普通瑜伽动作包装成“特效疗法”，收取高额费用。

“随着筛查推广，大家越来越关注脊柱侧弯，但许多治疗机构不够专业，市场比较混乱。不少患者像无头苍蝇一样，得不到专业指导。”郭东说。

治疗脊柱侧弯不仅是骨科的事情

2014年，北京儿童医院创办国内首个脊柱侧健康夏令营。“初衷是提供规范治疗。”郭东回忆。当前国际认可的治疗方案根据弯曲角度数量化分级：轻度（25度以下）以观察和针对性运动训练为主；中度（25—45度之间）需严格佩戴支具；“超过45度通常意味着手术指标达到了”，需手术治疗，规避心肺功能受损风险。

每年参加夏令营的30名患儿均处于青春前期后关键发育阶段，大部分患有中度脊柱侧弯。

“支具治疗是青少年特发性脊柱侧弯（中度）最有效的保守治疗方法，有效率达72%。”郭东强调佩戴时间的重要性：“研究表明，16个小时才刚刚起效，建议



首都医科大学附属北京儿童医院骨科名誉主任张雪军正为患儿做一对一的病情评估。



康复训练师在指导脊柱侧弯患儿进行康复训练。

每天佩戴至少20个小时，佩戴效果与时间成正比相关。”他比喻：“一棵小树如果长歪了，在柔软状态时容易矫正，等长成参天大树，再想矫正就难了。”

关于支具选择，郭东推荐色努支具等具有抗旋转作用的设计，并提醒“生长发育高峰期建议半年到9个月更换一次”。他还特别强调，佩戴支具期间运动量需增加：“体育运动时间最好是原来的1.5倍以上，来对抗支具对骨骼肌肉的不利影响。”

在9年的脊柱健康夏令营探索中，北京儿童医院的医生们越来越意识到多学科协作对于脊柱侧弯治疗的重要性。因此，夏令营汇集了骨科、精神心理科、临床营养科等专家，教授脊柱侧弯、支具使用、手术、心理健康、营养健康等知识。

“很多家长和孩子存在焦虑、恐惧心理，部分家长甚至为此长期失眠。”郭东说，因此夏令营专门安排心理专家进行疏导。营养课程则指导家长科学搭配饮食，“促进肌肉内生长而非脂肪堆积，让脊柱得到更好支撑”。

通过病友推荐，郑冠男和女儿一起报名了夏令营。“我们更了解脊柱侧弯，也知道在家里怎么训练了，焦虑的心情缓解了很多。”刘炳也为女儿换上了在北京制作的新支具：“孩子觉得比之前的舒服，

也愿意佩戴了。”

抓住青春期治疗脊柱侧弯，与时间赛跑

“青少年时期是脊柱侧弯的重点治疗时期。但临床工作中，我们见过太多因为‘等一等’‘再看看’而错过最佳干预时机的案例。”郭东解释，在青春期末生长发育高峰阶段，孩子的生长潜能最大，脊柱侧弯有84%的几率会快速加重；而当青春期末、骨骼发育成熟后，侧弯进展的风险会大幅降低。因此，在骨骼成熟前进行干预是控制病情的关键窗口期。

“近年来，随着学校和家长对青少年健康的日益关注，脊柱侧弯的体检和筛查也逐渐受到重视。在一些学校的体检中，脊柱侧弯筛查已被纳入常规项目。通过专业的体检，医生能够准确测量脊柱的弯曲程度，从而判断是否存在脊柱侧弯以及侧弯的严重程度，患儿能够在青春期得到及时治疗。”然而，据郭东的临床实际经验来看，并非所有学校都进行了脊柱侧弯筛查，尤其是一些偏远或医疗资源匮乏的地区，学校体检可能不包括这一项目。因此，早发现、早诊断是最佳防治策略。

对于家长而言，及时发现孩子存在脊柱侧弯至关重要。在家可以通过两个简单方法初步筛查：让孩子站直后观察双肩是否在同一水平线上，以及双侧后背是否对称；或让孩子双腿并拢站直做前屈动作，家长从后方观察其双侧后背是否对称隆起。如果发现异常，应及时带孩子到医院拍摄全脊柱站立位X光片，以明确侧弯的程度和类型。

“我们希望能有其他机构、医院或志同道合的人能参与进来。”郭东表示，“如果认可我们的模式，未来也可以把经验推广到不同地区。”

结营当天，30个孩子趴在瑜伽垫上练习脊柱操。他们的脊柱还弯着，佩戴着矫正支具，但郭东知道，抓住青春期的尾巴，这些柔韧的“小树”或将挺拔生长。“我们希望孩子们跑在时间前面。”郭东说。

（应受访者要求，文中刘炳为化名）



扫一扫 看视频

年纪轻轻，怎么就“多囊”了

生育健康说

实习生 李芊逸
中青报·中青网记者 夏瑾

长胖，长痘，头发脱落……这是郑铭从青春期起就在对抗的“烦恼”。当时她并不知道自己身上发生了什么，直到23岁那年，她被确诊为多囊卵巢综合征。

北京儿童医院新疆医院妇科主任医师张风格介绍，多囊卵巢综合征（以下简称“多囊”）是女性常见的生殖内分泌代谢性疾病，我国多囊卵巢综合征发病率约为5%—10%，多囊卵巢综合征的临床表现为排卵障碍的月经异常、不孕、高雄激素血症和卵巢多囊样改变，严重影响女性生活质量和生育及远期健康。

如何判断是否患上多囊卵巢综合征？常见患病原因是什么？患病后又该如何治疗？

隐匿的疾病

从初中开始，郑铭发现自己脸上的青春痘变多了，身材也日渐圆润。母亲带她去医院看了皮肤科，开了些涂抹用的祛痘药膏，但情况并没有改善。到了初三，愈发明显的肥胖和易疲劳成了不得不重视的问题，她把长痘等问题的原因一半归结于青春期，一半归结于中考压力下的过量饮食，于是尝试通过节食和吃药减重，经过近一年的努力，收效甚微。直到一年后入读卫校学习了医疗知识，她才隐约感觉，自己的症状或许是因为患上了多囊卵巢综合征，于是经过一系列有针对性的检查，得以确诊。

郑铭的情况并非个例，张风格告诉记者，多囊卵巢综合征具有隐蔽性，患病后表现差异巨大，很难依靠某种具体的表征进行判断，有时候也容易和其他疾病，或者生活习惯不佳导致的身体不适混淆，导致延后确诊。

多囊卵巢综合征的患病表现大多为长胖、月经不调、脱发等，但也存在一些被称为“瘦多囊”的不典型患者，身高1