

脊柱側彎物理治療



■ 疾病簡介

現在學童因活動空間狹小及升學考試壓力、與沉迷於電動玩具等等原因，使得正值發育期的學童身體活動量普遍不足，導致肌力缺乏鍛鍊，以及因寫字時的姿勢、書包的背法、桌椅的高度不合，進而造成脊椎側彎的產生。兒童脊柱側彎乃是從前面或後面看其外觀時，脊柱彎曲到兩旁而造成脊柱偏離了正中線，故稱為脊柱側彎。

病因及分類：

1. 結構性脊柱側彎：脊柱側彎發生的原因有些原因不明，有些可源自於神經系統、肌肉骨骼系統病變或因感染代謝等問題而產生結構性脊柱側彎，其骨頭產生永久性改變，無法利用姿勢的改變把曲度調整回來。
2. 非結構性脊柱側彎：亦稱為功能性脊柱側彎，可能源於姿勢不良、關節攣縮等問題導致。

治療原則：

1. 小於20度：只需注意姿勢矯正及運動治療，同時每半年追蹤檢查一次即可。
2. 20~40度：需以整脊手法積極介入，配合背架以及肌肉強化訓練始能維持效果，一般需要2~3年的矯治時間。
3. 大於40~45度：此類患者易加速變形並影響心肺功能，故建議施以外科手術矯治為宜。

■ 臨床症狀

- 脊柱側彎一般較常見的症狀為背痛，嚴重者會影響胸廓的擴張能力，且脊椎長期處於非正常的壓力下，易有退化性關節炎的產生，故不可不慎，而早期發現可早期治療，以免骨骼成熟後矯正較不易。

■ 運動治療

1. 深呼吸運動(每日運動3回，重複10次)：胸部擴張有問題的病患尤其需要，可加強心肺功能，亦可配合牽拉運動一起做，如牽拉側彎時吸氣，待回到原位置時吐氣。



2. 牽拉運動(每日運動3回，重複5次，每次維持30秒)：脊柱側彎時由於骨骼位置改變，會使肌肉張力也跟著改變，如病患為右胸椎側彎的病患，脊柱為左凹右凸的曲線，長期下來左側肌肉處於縮短的狀態，此牽拉運動即是拉左側的肌肉，增加其柔軟性。

(1) 跪坐在腳跟上，雙手對稱伸直，盡量往前伸，不能再伸時上身往右側彎，到不能彎時停一下，維持效果後再回到膜拜姿勢。

(2) 採側躺的姿勢，在脊柱側彎的最凸點下方墊一條毛巾或較厚實的東西如書，而骨盆需加以固定。



3. 肌力強化運動(每日運動3回，重複20次)：如右胸椎側彎的病患，其右側的脊柱旁肌肉長期處於被拉長的的狀態，肌力易減退，故應加強該側的肌力，另外對於其他肌力較弱者也應予以強化如腹肌背肌等。

(1) 病患採側躺的姿勢(側彎凹側在下方)，在這姿勢下將上身側彎起來，一人幫忙穩定骨盆及下肢，以利做出正確的動作。

(2) 如(1)所述，若病患能力較好，可將上身垂出床緣來做或者將雙手置於腦後，來增加困難度。



■ 活動原則及小叮嚀

- 盡量避免在脊柱凹側之肩部承負重物，如此會加快脊柱側彎的惡化。
- 年齡在青少年時間之前所發生的脊柱側彎，雖大部分不會有肌肉酸痛等臨床症狀，但在脊柱尚未完全固定成熟期，持續性的矯正運動，能延緩側彎的時程，不容忽視。運動劑量視個人情形而定，切勿過量，若運動後有不適或疼痛之情形，請立刻停止並告知物理治療師以予協助。

■ 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1241#18

■ 制訂單位/日期：復健醫學部物理治療組/107.04.02

■ F-4200-OR-005

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮