

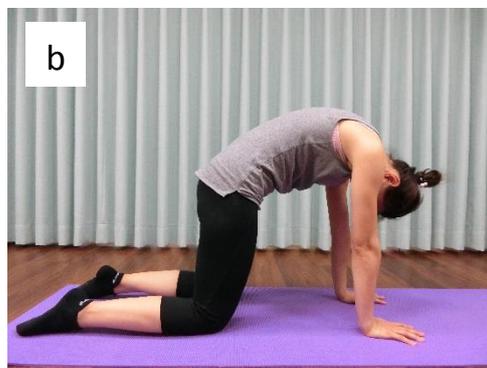
## 脊椎側彎

脊椎側彎是一個脊椎相對於正中位置有所偏移的骨骼問題，這樣的骨骼問題可能會造成脊椎每節間的活動度受限、脊椎附近的肌肉過度緊縮或無力，嚴重者可能影響呼吸功能，而大部分自發性的青少年脊椎側彎多出現在十歲左右。

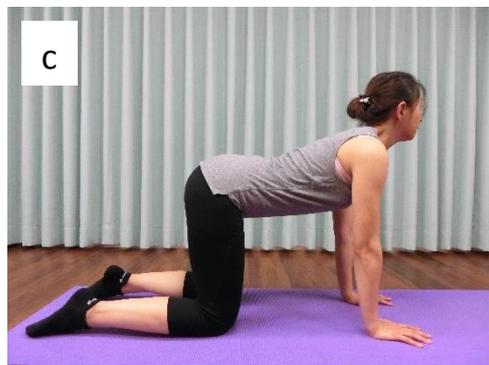
現今臨床上廣泛用於脊椎側彎的治療，包括手術、矯正型背架及運動治療等等。通常側彎角度大於 40 度者，骨科或復健科醫師多建議手術治療，因為側彎大於 40 度者常伴隨身體其他地方較嚴重的功能性障礙，例如身體旋轉角度受限、其他關節過度使用以代償受限的脊椎活動、肺部擴張不全導致呼吸困難並且影響心肺耐力或有長期疼痛的現象；側彎角度在 20 到 40 度之間者，復健科醫師及物理治療師多建議穿戴矯正型背架搭配核心運動的訓練，避免角度繼續惡化而有後續不可回復性的功能損傷；而角度在 20 度以內者，更是最佳核心運動訓練的族群。

核心運動可以增加個案對身體的察覺能力，較強的核心肌耐力也可以使脊椎整體結構更加穩定，以下舉幾項核心運動的方法提供家長們參考，若在實行上有任何問題，記得諮詢物理治療師避免方法錯誤適得其反；本醫院也有核心訓練中心，由治療師一對一或小班教學設計客製化的運動計畫，建議側彎角度較大或自我運動順應性較差者可以循此管道。

### 1. 貓與駱駝



由四點姿正中姿勢(a)開始骨盆向後傾，體會脊椎每節間彎曲之動作，最後到達貓姿(b)，由貓姿開始骨盆向前傾，體會脊椎每節間伸直之動作，最後到達駱駝姿(c)，再由駱駝姿骨盆向後傾回到正中位置

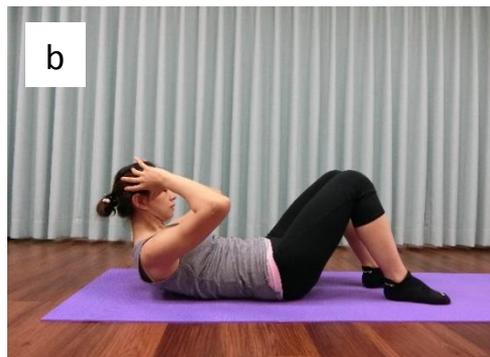


## 2. 超人姿



骨盆及下肢先穩定後，將上半身及頭部盡量向前延伸，進而抬離地板，注意勿有過多腰椎伸直後仰之動作。

## 3. 半仰臥起坐



由正中橋式(a)姿勢開始，手可扶於頭兩側，勿用力將頭抓起，由頸部縮下巴開始一節一節的將上半身捲起到半仰臥起坐(b)，肩胛骨離地即可。

## 4. 屁股走路



手抱胸，正中坐姿(a)開始，勿有駝背姿出現，右屁股帶動身體往前走(b)，左屁股帶動身體往前走(c)，注意左右向前的距離應差不多，不要有某側過度出力的現象。



**我們關心您的健康！**