

今年16岁的冰冰，5年前发现高低肩怀疑有脊柱侧弯，到外院拍片检查后发现：胸椎向右侧弯 47° ，腰椎向左侧弯 41° ，右腰剃刀背 21° ，可以确诊为**青少年特发性脊柱侧弯**，这期间多次进行正骨治疗，但改善效果不明显。2020年复查发现侧弯度数增大，且左腰痛明显，转头时伴左侧肩胛区酸痛感，自觉肺活量减弱。孩子从小学习舞蹈，和家长商量后还是想舞蹈、学业和治疗一起兼顾，于是在2020年12月份前来龙脊康就诊治疗。

佩戴支具前后对比

剃刀背从 21° 减至 11°

初诊时孩子体表的脊柱中线向左侧偏，臀部向右侧移，高低肩右高左低；家长告诉我们，孩子在家期间有严格按照医嘱认真佩戴支具21-22小时及做施罗斯训练和运动康复训练约2小时。在3个月后的复查，可以看到孩子体表中线回归到中立位，臀移和高低肩也较前改善，腰部剃刀背是从 21° 减小到 11° ，颈腰的不适症状也有明显好转。

另外，孩子自诉平时颈椎在活动时会出现弹响声偶尔还会酸痛，因此治疗期间我们还针对她颈部不适，进行了放松复位处理，并叮嘱回家后可以进行热敷。

我们在前期的沟通了解到，孩子和家长的意愿还是不想放弃舞蹈，想两方兼顾，加上孩子初潮在2018年刚好度过了生长发育高峰期，骨龄初诊时已有四级，侧弯分型为较稳定的S形侧弯，孩子本身也较为自律刻苦，以戴支具控制脊柱侧弯不再恶化及减小侧弯的度数，做施罗斯强化训练因腰部剃刀背较大，所以治疗时以腰部凹侧呼吸发力为主，中线左偏做训练时保持在中立位，做运动康复训练增强呼吸和核心力量。