

大家好，今天来为大家解答脊柱侧凸人工智能这个问题的一些问题点，包括人工智能也一样很多人还不知道，因此呢，今天就来为大家分析分析，现在让我们一起来看看吧！如果解决了您的问题，还望您关注下本站哦，谢谢~

本文目录

1. [脊柱侧弯要怎么治疗](#)
2. [腹式呼吸对脊柱侧凸的重要性有多大呢？](#)
3. [脊柱侧凸的矫正方法有哪些？](#)
4. [矫正轻度脊柱侧弯锻炼方法有什么](#)

脊柱侧弯要怎么治疗

脊柱侧弯/侧凸(scoliosis)是极其复杂的脊柱三维畸形，包括在冠状面横向弯曲，矢状面胸腰椎椎体前凸和后肋隆起，多由各椎骨在横向平面中出现了旋转所致；尚有胸廓后部凸面曲线上升凹面曲线下降畸形。可分为先天性、神经-肌源性、特发性三类，其中特发性约占85%。特发性脊柱侧弯（idiopathic scoliosis）可根据年龄进一步分三型：婴幼儿型（0~2岁），少年型（3~9岁），青少年型（10岁以上），青少年型是最常见的类型。青少年时期发生脊柱侧弯，将影响成年后的健康状况。轻、中度脊柱侧弯使脊柱两侧肌肉张力失衡，往往伴有双下肢不等长，导致阴阳脚、长短腿、骨盆不正、高低肩等。严重的脊柱侧弯，会引起胸腔心肺呼吸功能障碍和腹腔胃肠受压出现相应的消化系统障碍。儿童和青少年脊柱侧弯会影响正常生理发育，有的孩子出现自卑、自闭、恐惧等人格的改变。

青少年多发脊柱侧弯的原因：特发性脊柱侧弯的发病原因目前尚不明确。常见的有1、青少年处于生长发育的旺盛期。2、青少年脏腑功能还比较稚嫩，易受影响。3、青少年的学习压力比较大，长期的坐姿站姿不正确，锻炼时间少。

按脊柱侧弯顶椎所在的解剖位置又分为：①颈弯：顶椎在颈1~颈6之间。②颈胸弯：顶椎在颈~胸1之间。③胸弯：顶椎在胸2~胸11之间。④胸腰弯：顶椎在胸12~腰1之间。⑤腰弯：顶椎在腰2~腰4之间。⑥腰骶弯：顶椎在腰5~骶1。

脊柱侧弯的诊断

预防脊柱侧弯目前尚无有效的方法，关键在于早发现、早干预。

Adam's前屈试验：患者站立和胸腰部向前弯曲，检查者从患者身后或侧方评定其躯干对称性。出现脊柱冠状位弯曲时，侧弯部位会牵拉脊柱旋转最终导致肋骨隆起，出现阳性体征。进一步使用测量器检测脊柱侧弯的曲度、倾斜度或旋转度；测得

的倾斜角将有助于确定哪些患者可能需进一步影像学检查。测得的曲线值用于确定躯干旋转角度，有助于病情较轻者无需行影像学检查；明确脊柱侧弯曲线角度需使用影像学测量Cobb's角。躯干旋转角 $< 5^{\circ}$ 属于病变轻微，无需随访；如角度在 $5^{\circ} \sim 9^{\circ}$ 间，则需至少半年随访一次；角度在 10° 及以上者则需影像学检查及Cobb's角测量，进而行临床评估。

脊柱侧弯治疗手段

1.功能锻炼，轻度青少年特发性脊柱侧弯的主要治疗手段；也可以配合支具治疗中度脊柱侧弯；以及部分患者超过了特定阈值，但已到成年阶段。在轻度脊柱侧弯患者中，cobb's角大于 $10 \sim 15^{\circ}$ 但小于 $25 \sim 30^{\circ}$ 时能锻炼用于治疗。功能锻炼的主要目标为稳定脊柱、三维自动校正骨盆、胸廓和肩膀的稳定与肌肉等长收缩。

2.支具治疗

支具治疗通常适用于骨骼发育尚未成熟的患者。可根据患者的年龄、Risser征、手远端骨X线图、脊椎椎体骨骺闭合情况、女性患者月经初潮年龄及第二性征判断患者发育情况。临床较为常用适应征标准：(1)患者年龄 ≥ 10 岁；(2)Risser征 $0 \sim 2$ 级；(3)cobb's角超过最小阈值 30° 或虽 $< 25^{\circ}$ 但侧弯曲线被诊断为具有进展性风险；(4)功能锻炼或物理治疗无效者；(5)女性患者未出现月经期或月经初潮后1年内。

青少年生长发育存在一个快速生长高峰时期。一般认为男孩13岁左右,女孩11岁左右预示生长高峰的到来。在生长高峰期间,女孩每年身高平均增长8cm,男孩为9cm,可见一旦进入这一时期,如无任何干预,侧凸的进展将是非常迅速的。因此对青少年特发性脊柱侧凸患者应争取在生长高峰期来临之前发现。对于初诊度数小于 40° 的患者，建议行支具治疗以控制其进展。根据患儿的生长发育情况调整支具。

3.手术治疗

手术治疗方式多种多样，但是无论何种术式，都致力于干预侧弯曲度进行性加重，最大程度地保持躯干的平衡性与三维层面上稳定的畸形矫正效果，且减少长短期并发症，纠正患者心理自卑恐惧，生活欠自理等多方面问题。临床医生会个体化，全面化评估患者是否需手术治疗。根据患者年龄，性别，骨骼发育情况，侧弯分类及受累阶段的位置及数量，心肺功能及内分泌情况，严格掌握手术指征，以免过度治疗或盲目手术给患者带来身体、心理及经济上不必要的伤害。

青少年特发性脊柱侧弯的病因虽尚未明确，但诊治手段多样，且随着时代发展技术日益成熟，医生可根据患者的“个性化”合理选择诊疗手段

腹式呼吸对脊柱侧凸的重要性有多大呢？

由于发生脊柱侧弯的人其产生的侧弯畸形会影响呼吸时胸腔内的气体体积，同时也会引起胸廓的不对称运动。这种不对称运动若不及时纠正，便会在呼吸时促进和加剧脊柱侧弯的不良姿势和畸形，因此脊柱侧凸的患者必须学会正确的呼吸模式。

正确的呼吸模式：在呼吸时要有意识的用来进行吸气和呼气，有意识的进行凹侧的呼吸运动。锻炼时可以通过吹胀气球来提高自身的呼气能力，通过保证每次吹起的气球达到近乎一致的大小并不断的提高呼气次数来使自己的呼气能力达到提高；在每一次呼气结束进行吸气时，最好配合躯体左右方向上的移动，来制造“倾斜角的呼吸模式”，这样的呼吸模式对脊柱侧凸的治疗非常有效，同时在呼吸时我们还可以配合“嘶嘶声”、吹口琴等来锻炼腹部的随意肌。

参考文献：脊柱侧弯的三维治疗

脊柱侧凸的矫正方法有哪些？

很多人在被确诊为脊柱侧弯后，都会有各个方面的担忧，尤其是脊柱侧弯在发展到终末期时对呼吸系统及内脏产生严重的影响，同时也会对人们的日常生活产生严重的影响，但是很多人的脊柱侧弯在早期并没有很明确的外部表现，不论是佩戴矫形支具还是进行外科手术都达不到临床的适应症，那么今天变为大家推荐一套可以在家进行自我矫正的矫正操。（该矫正操可分为三种体位进行，在进行锻炼时可同时进行也可根据自己需要单独用一种体位进行）

1. 俯卧位矫正

①起始位置双腿后伸或向凹侧倾斜 5° - 10° 左右，感受到肋骨隆凸下的凹处受到牵拉伸展即可；

②在骨盆下放置一个凳子或软垫，同时向后移动骨盆，使骨盆在矢状位上受到牵连，得到矫正；

③在凸侧腰椎下放置一个矫正垫，同时反向扭转腰椎，使其在横切面上受到矫正；

④在凹侧前肋隆凸下放置一个矫正垫，方向扭转躯干的中间节段，使其在横切面上受到矫正；

⑤在凸侧的手肘下放置一个矫正垫，反向旋转肩胛带及上脊柱的弯弧，同样的也可使脊柱在横切面上得到矫正。

2. 仰卧位矫正

- ①起始位置取正常仰卧姿势后，尽量将双腿向身体靠近，以达到减低腰椎前凸和起到支撑胸椎部侧凸的矫正的目的；
- ②在凹侧髋部放置一个矫正垫，达到髋部在横切面上矫正的目的；
- ③在背部凸处放置一个楔矫正垫，达到反向旋转胸椎及脊柱的目的，使其在横切面上得到矫正并对矢状面的矫正起到良好的支撑作用；
- ④在凹侧肩胛骨下放置一个矫正垫，反向旋转肩胛带，达到在矢状面和横切面上矫正肩膀隆凸的目的；
- ⑤当腰部出现隆凸时，可在下方放置一个楔形垫，并在横切面处进行反向旋转及在额状面上进行反屈达到逆转腰椎的隆凸的目的。

3. 侧位矫正

- ①起始位置身体的凹侧与地面接触，以在额面矫正身体静态力学和反屈所有脊柱弯弧；
- ②在同侧髋关节下放置一个矫正垫，达到矫正髋关节侧凸的目的，同时在肩胛带下放置一个矫正垫，达到反屈高位的脊柱弯弧及矫正肩胛带的侧方移动；
- ③在进行上述矫正姿势的同时，进行上半身的前倾，达到矫正矢状面上的脊柱后凸的目的

参考书本：脊柱侧弯三维治疗

矫正轻度脊柱侧弯锻炼方法有什么

矫正轻度脊柱侧弯锻炼方法有保守治疗和手术治疗，第一种是使用颈胸支具治疗，也就是保守治疗。第二种侧凸畸形的矫正就是手术治疗。首先第一种，如果是青少年的脊柱侧凸畸形，Cobb角小于 50° ，可以考虑保守治疗。

文章到此结束，如果本次分享的脊柱侧凸人工智能和人工智能的问题解决了您的问题，那么我们由衷的感到高兴！