

談脊柱側彎症的中醫診治

脊柱側彎症，是指由於脊柱向兩側彎曲而出現一系列症狀的疾病。目前，這類疾病在臺灣等地區兒童中發作率較高，其中女性多過男性。

顧名思義，該病主要症狀為脊柱側彎。這種側彎主要表現為脊柱出現左右彎曲，常呈“S”或“C”狀；同時，在脊柱的胸腰段還會有程度不同的脊柱輕度旋轉存在。由於這種旋轉，導致患者背後腰肌部分出現一邊高、而另一邊低的狀況，但在治療之前這種偏高偏低的狀況在前胸表現並不明顯。脊柱側彎症還有個明顯的體徵是患者的肩膀一邊高，一邊低，這個症狀是發現脊柱側彎最好的體徵，只要你站在患者的背後，使患者呈立正姿勢，你就可以明顯地觀察到脊柱側彎的問題。此外，這類患者的盆骨應該是歪斜著的，如果從背後按壓患者的髂後上脊，你就會發現也有一邊高一邊低的現象。由於盆骨的左右傾斜，患者還會出現所謂的“長短腳”（並非兩腿長度不一致），重者需要在“短腳”一邊的鞋中墊上適當高度的墊片或者穿上特製的鞋方能維持身體的平衡。脊柱側彎症在青少年時期屬於漸進性疾病，如若不進行治療或者治療不當，可能會繼續惡化：譬如出現早期脊椎退變，出現惱人的腰酸背痛；或者出現胸廓變形，重者可能會導致心肺功能障礙；或者由於外觀畸形，有可能引起青少年心理失去平衡，出現自卑、自暴自棄、離群獨處等心理障礙問題。

對於脊柱側彎症，西醫的臨床療法都是予以直接校正。具體的方法有手法校正、穿戴背架固定校正、穿上“桶”狀衣固定校正以及手術校正等等療法。手法校正是通過手法直接調節脊柱的相關位置，能夠很快地使患者的脊柱變直，這種方法適合於輕度脊柱側彎患者。穿戴背架或“桶”狀衣的作用是使患者在一段時間內能夠維持矯形後的狀態，這種方法適用於脊柱側彎較重的患者。手術治療是將鋼釘直接置於患者體內脊柱旁邊，讓鋼釘支撐著彎曲的脊柱，以免彎曲的脊柱傷及患者的臟腑器官，手術療法僅僅只適用於嚴重的脊柱側彎患者。然而，上述這些被動的治療方法並不一定能夠幫助患者得到真正意義上的康復，患者也不會因為上述的治療而使脊柱側彎的痛苦得以解除。

筆者認為，上述西醫的脊椎校正治療方法，雖然能夠讓脊柱在短暫的時間內可以稍稍變直，但只要患者停止治療就會很快恢復原狀；因此，這種療效不能稱之為療效。試圖通過穿戴背架或“桶”狀衣來糾正孩子脊柱彎曲的做法也是很難成功的，因為這種“穿戴”需要很長的時間，一直要到青春期孩子的骨骼發育完成為止；同時，由於這種療法會影響到孩子的正常活動，患兒會因此而出現肌肉萎縮，骨質變差等狀況，因而其療效有限。至於通過鋼釘來支撐脊柱的做法更不可取，雖然表面看上去孩子的脊柱顯得稍微直了一些，但這種“直”是以孩子將來一輩子的背痛作為代價的；而且，隨著孩子的身個長高，有的須得更換鋼釘；如若孩子年齡較小，這種療法還會使得骨骼停止生長，孩子的個子也就長不高了。上述各種療法的最大問題是“為著校正而校正”，沒有從導致孩子脊柱彎曲的身體素質方面（事實上，西醫不存在體質概念）考慮。所以說，臨床治療脊柱側彎，僅僅只是著眼於彎曲脊柱的校正是不可行的，首要的就是必須懂得脊柱側彎的成因；不從根本上去探討疾病產生的原理，是無法找到好的治療方法的。

目前，西醫對於脊柱側彎的病因尚不清楚。從中醫的角度來看，脊柱側彎的病理因素應該歸咎於患兒的身體素質較差，肝腎精氣不足；這種“差”與“不足”的意思或許只是相對的，尤其是在孩子急需大量營養物質的情況下。事實上，臨床病例也已經證實著這一點，在筆者所收治的脊柱側彎患兒中均存

在著體質較差的問題。中醫理論認為，脊柱的實質結構不外乎筋與骨；其中筋為肝所主，骨為腎所主，脊柱不能發揮其正常的支撐功能應該歸咎於肝腎精氣的不足。導致肝腎精氣不足的因素很多，如先天不足，稟賦孱弱；後天失調，胃腸柔弱等等。我們知道，處於學齡期和青春期的孩子由於骨骼增長發育較快，需要大量的營養物質，如若這時孩子的體質孱弱或者胃腸的消化吸收功能較差，就會出現“供應不足”的問題，因而會影響到孩子筋骨的發育；同時，處於發育階段的孩子，其骨端軟骨尚未完全骨化，骨骼尚未發育完全，肌肉並不強壯，因此其可塑性相對較大，容易出現畸形。基於上述等因素，孩子的筋骨比較萎弱，脊柱因而無法發揮其生理效用，機體也就無法維持其平衡狀態，以致出現側彎症狀。因此，中醫臨床調治脊柱側彎症必須做到在使用手法校正患者脊柱的同時，採用針灸和中藥調補患者的肝腎精氣，同時還需要患者進行相關的身體鍛煉；只有同時進行內外兼治，患者的脊柱纔有可能逐漸回歸於正常狀態。由於孩子處於生長發育階段，身體的各項生理機能恢復得較快，因此，患者年齡越小，其臨床療效就會越好，治療的時間也會越短。成年患者的臨床療效較差。這點在筆者的臨床病例中表現較為明顯：年齡在 30 歲左右者，其治療收效甚微；而十幾歲以下的小患者，則能很快見到療效。

正如前述，脊柱側彎症的中醫治療為外治和內治相結合。一般來說，筆者採用推拿手法為患者矯形，使其脊柱恢復到正常狀態；並以針灸療法扶正祛邪，同時，給予患者服用以培補肝腎精氣為主要目的的中藥，使脊柱能夠盡量穩定於正常狀態之中。此外，還要求患者進行有針對性的相關運動，如燕飛動作、單雙杠、吊環等等。治療脊柱側彎症療效的關鍵在於患者能否持續維持脊柱被矯形後的狀態，如果不能維持，任何矯形都是沒有治療意義的。14 歲的脊柱側彎症患兒周某曾找過某位脊醫進行手法治療二個月，結果患兒的脊柱彎曲度由原來的 26 度發展至 35 度，該醫者甚至還掩飾說屬於正常病情變化，並建議立即進行手術校正。患兒家長見機不對不敢再去復診，並尋求筆者治療。初診時患兒脊柱側彎較為顯著，第 4 胸椎和第 2 腰椎棘突明顯偏向右側，右肩明顯高過左肩，而盆骨後上緣、髻後上脊處右側高過左側 2 公分左右。患兒還兼有體質孱弱，身體單薄，精神疲乏，食欲不振等症狀。經過近兩個月的治療，患兒胃口大開，身體變得壯實多了，體重增加了 14 磅，身高也增加了 2 英寸；更為重要的是在每次復診之初的檢查中，患兒脊柱的彎曲度逐漸減小，大多數時間都能維持在校正後的改善狀態之中。對於上述療效，患兒的家長較為滿意。

必須指出的是，脊柱側彎患者在剛開始進行矯形時，會出現前胸部不平衡的狀況，這種狀況的出現應該歸咎於脊柱在胸腰段輕度的旋轉狀態。由於胸腰椎體不正常的旋轉畸形，患者的前胸會出現左右不平衡狀態；針對這種不平衡，機體有著輕度的調節功能，在不平衡狀態並不十分嚴重的情況下，會自然而然地使前胸趨向平衡。由於這個原因，在脊柱矯正變直後，卻使得原來處於相對平衡狀態的前胸部反倒又變為不平衡狀態，只不過這次的不平衡狀況與患病初期時恰恰相反，在患病初期前胸所呈現高的一邊會變低，原來低的一邊卻會變高。這種自體調節功能在小兒肌性斜頸症的診治中最為明顯，由於患兒頭面部經常偏向某一側，向外一側的臉部會比內側的大許多；當斜頸症治愈後，患兒兩側的臉才會逐漸恢復到相對對稱的平衡狀態。由於前胸部的平衡與否取決於肋骨和脊椎椎體之間關節結構位置的狀態，很難通過外力調節胸廓的平衡狀態，因此，脊柱側彎症治愈後所出現的前胸部不平衡狀態也只能依靠機體的自然調節功能來恢復。事實上，處於發育年齡階段的孩子，其身體的可塑性相對較大，因而這種調節功能在年齡越小時其作用會越大。年齡較小的優勢在於易于校正彎曲的脊柱、易于培補肝腎精氣；更重要的是年齡小者，其前胸的自然調節或許還未發生；即使已經發生，其重新調節也相對比較容易；所

以說，脊柱側彎患兒應該儘早接受中醫治療。

華夏中醫提供免費諮詢。 聯繫電話：(626) 839-9988

診所地址：17595 ALMAHURST ST. #222, CITY OF INDUSTRY, CA 91748