

立体导引功法对青少年脊柱侧弯的疗效观察

晏彩菊, 吕朴仙*

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 探究立体导引法对青少年脊柱侧弯的具体疗效。方法 选取 2024 年 7 月-2025 年 7 月医院推拿科收治的 88 例青少年脊柱侧弯患者, 通过电脑随机抽选分组, 每组 44 例。对照组采取常规康复治疗, 观察组采取立体导引法治疗, 比较两组疗效。结果 观察组经立体导引功法的总有效率(95.45%)显著高于对照组(81.82%), $P<0.05$ 。结论 立体导引功法治疗青少年脊柱侧弯的临床疗效显著, 值得推荐。

【关键词】青少年; 脊柱侧弯; 立体导引法; 疗法; 生活质量

【收稿日期】2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】2026 年 8 月 2 日

【DOI】10.12208/j.cn.20260433

Observation on the therapeutic effect of three-dimensional guiding exercises on adolescent scoliosis

Caiju Yan, Puxian Lv*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the specific therapeutic effect of three-dimensional guiding method on scoliosis in adolescents. Methods A total of 88 adolescent patients with scoliosis admitted to the hospital's massage department from July 2024 to July 2025 were selected and randomly grouped by computer, with 44 cases in each group. The control group received conventional rehabilitation treatment, while the observation group was treated with three-dimensional guiding method. The therapeutic effects of the two groups were compared. Results The total effective rate of the observation group after three-dimensional guiding exercises (95.45%) was significantly higher than that of the control group (81.82%), $P<0.05$. Conclusion The clinical efficacy of three-dimensional guiding exercises in the treatment of adolescent scoliosis is remarkable and is worth recommending.

【Keywords】Teenagers; Scoliosis; Three-dimensional guiding method; Therapy; Quality of life

青少年群体在骨骼发育成熟之前均有可能发生脊柱侧弯问题, 若脊柱侧弯问题不及时解决会逐渐发展为严重畸形, 不仅影响青少年的形象, 还会引起心肺功能损害, 严重影响青少年的生理健康与心理健康^[1]。既往常规治疗多采取手术或支具矫正治疗法, 但以上疗法的治疗效果欠佳, 手术创伤较大青少年的接受度较低, 支具矫正考验患者的毅力^[2]。近年来, 随着中医事业的快速发展, 立体引导功法得以推广应用至青少年脊柱侧弯临床治疗中, 并取得了不错成效^[3]。因此, 本研究以 88 例青少年脊柱侧弯患者为例, 通过对比常规疗法和立体引导功法的治疗效果, 进一步证实立体引导功法的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 7 月-2025 年 7 月医院推拿科收治的 88 例青少年脊柱侧弯患者, 通过电脑随机抽选法分组, 每组 44 例。对照组: 20 例男孩 (45.45%)、24 例女孩 (54.55%); 年龄区间为 8~14 岁, 平均 (10.32±1.21) 岁; 病程 6~18 个月, 平均 (12.38±1.29) 个月。观察组: 21 例男孩 (47.73%)、23 例女孩 (52.27%); 年龄区间为 8~14 岁, 平均 (10.35±1.23) 岁; 病程 6~18 个月, 平均 (12.41±1.31) 个月。两组脊柱侧弯患者的基本资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 有可比性。本研究已通过单位伦理审批批准。

1.2 方法

两组患者均配合医生完成相应的检查, 全面评估患者的脊柱侧弯度、骨盆状态。对照组按照患者的具体评估结果开展常规治疗, 治疗前指导患者通过慢走、关

*通讯作者: 吕朴仙

节活动等方式热身 10~15min, 为患者量身定制矫形操, 通过脊柱伸展、扭转等动作, 逐步纠正脊柱侧弯。指导患者通过弹力带拉伸背部, 通过俯卧飞燕动作强化背肌力量, 每周训练 5 次, 每次训练 60~80min, 训练 30min 可休息补水, 持续训练 12 周; 指导患者通过腹式呼吸训练, 吸气时让空气进入腹部、腹部隆起, 保持 4~6s; 呼气时腹部完全收缩, 保持 6~8s; 每日训练 2~3 次, 每次训练 5~15min, 持续训练 12 周。

观察组予以立体导引法治疗, 根据患者的具体评估结果选择相应的引功法姿势, 如卧位拉伸式、臀桥式、跪位前屈拉伸式、坐位前屈拉伸式、立位上撑式、立位侧屈式、悬吊式, 持续训练 12 周。卧位拉伸式: 仰卧屈膝, 双手自然放于身体两侧, 保持骨盆中立位, 吸气时双膝倾斜, 左侧侧弯向右侧倾斜拉伸, 右侧侧弯则向左侧倾斜拉伸, 重复 8~10 次即可。臀桥式: 仰卧屈膝, 吸气时收紧腹部、臀肌, 臀部抬起离开床面, 使肩、髋、膝三点呈一条直线, 脊柱向上延伸; 呼气时缓慢放下臀部, 重复 8~10 次即可。跪位前屈拉伸式: 双膝跪地, 膝前部并拢, 臀部坐在小腿上, 双脚脚背贴地, 吸气时背部挺直, 使双肩后张; 呼气时向前屈身, 双手向前延伸, 额头轻触地面, 拉伸背部、腰部、脊柱两侧肌肉, 重复 6~8 次即可。坐位前屈拉伸式: 坐姿, 呼气时背部挺直, 双手上抬, 向上延伸脊柱; 呼气时向前屈身, 双手尽量触碰脚尖, 拉伸背

部、腰部、大腿后侧, 重复 6~8 次即可。立位上撑式: 站立位, 双脚与肩同宽, 双手手指交叉, 掌心向上, 缓慢抬起至头顶上方, 吸气时向上牵引脊柱, 呼气时放下手臂、放松脊柱, 重复 8~10 次即可。手臂伸直立位侧屈式: 站立位, 双脚与肩同宽, 膝盖微屈, 右手叉腰, 左手贴耳向上抬起, 吸气时身体向右侧屈身, 左手随之延伸; 呼气时缓慢回到中立位; 重复 8~10 次即可。悬吊式: 站于单杠下方, 双手握住单杠, 双手间距与肩同宽, 缓慢将身体吊起, 双脚离开地面, 全身放松, 脊柱自然伸直, 每次悬吊 10~15s, 重复 3~5 次即可。

1.3 观察指标

比较两组青少年患者的临床疗效。疗效评估: 显效为脊柱功能显著提升、脊柱侧弯已基本矫正, X 线提示脊柱状态良好、Cobb 角 $<10^{\circ}$; 有效为脊柱功能有所改善, 侧弯改善, 脊柱稳定性有所增强; 无效为脊柱侧弯无任何改善。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 统计软件中分析, 比较数据用 χ^2 、t 检验, 若 ($P < 0.05$) 则差异显著, 有统计学意义。

2 结果

观察组经立体导引功法的总有效率 (95.45%) 显著高于对照组 (81.82%), $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组疗效对比[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	44	20 (45.45)	22 (50.00)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	12 (27.27)	24 (54.55)	8 (18.18)	36 (81.82)
χ^2		3.143	0.040	4.062	4.062
P		0.076	0.841	0.044	0.044

3 讨论

脊柱侧弯是当前妨碍青少年健康成长的一大疾病, 若不及时治疗, 可逐步影响患者的体态、心肺功能等躯体功能, 还会造成诸多心理问题, 严重影响青少年的身心健康^[4-5]。本研究结果显示: 观察组经立体导引功法的总有效率 (95.45%) 显著高于对照组 (81.82%) ($P < 0.05$), 说明立体导引法治疗青少年脊柱侧弯的疗效比常规治疗的疗效更高。本研究常规治疗主要采取矫形操练习、背肌力量训练、腹式呼吸训练, 虽然可以有效控制脊柱侧弯问题, 但需患者的长期坚持, 短期疗效欠佳。青少年患者心智尚未发育成熟, 缺乏自制力

和毅力, 需他人长期监督执行, 若执行不到位极易影响治疗效果。而立体导引功法作为一种中医导引术, 通过气血调节、疏通经络帮助患者恢复脊柱功能, 从而达到纠正脊柱侧弯的效果^[6-7]。立体导引功法兼具安全性和有效性, 可同时借助患者脊柱侧弯、旋转、生理曲度异常三大问题, 帮助患者矫正脊柱侧弯的同时恢复脊柱的平衡; 联动呼吸, 一呼一吸配合脊柱延伸、放松, 强化矫正效果^[8]。此外, 立体导引功法可做到辨证施练, 结合青少年患者的具体脊柱侧弯情况, 选择相应的引功法姿势, 逐步强化脊柱功能、平衡肌肉, 改善不同类型、不同程度的脊柱侧弯。综上所述, 立体导引功法治疗

青少年脊柱侧弯的临床疗效显著, 值得推荐。

本研究为单中心小样本研究, 样本量有限, 且未对评估者及患者实施盲法, 可能存在测量偏倚; 此外, 仅观察了 12 周短期疗效, 未对患者进行长期随访, 无法评估立体导引功法对脊柱侧弯远期矫正效果及复发情况, 后续需开展多中心、大样本、长随访的随机对照研究进一步验证。

参考文献

- [1] 杨佳晨, 黄志平, 陈佳雨, 等. 基于 NDI 三维运动测量的脊柱运动分析及其在青少年脊柱侧弯中的应用[J]. 医用生物力学, 2024, 39(S01):644-644.
- [2] 龙凤, 魏海亮, 梁宇霆, 等. 2015 年海淀区青少年脊柱侧弯发生率及其危险因素分析[J]. 中国公共卫生, 2020, 36(10):1496-1498.
- [3] 朱培坤, 白金柱. 青少年特发性脊柱侧弯矫形器分类比较与数字智能技术的应用进展[J]. 中国组织工程研究, 2024, 28(21):3418-3423.
- [4] 张威, 卜淑敏, 王涛, 汪普奎. 运动干预对青少年轻、中度特发性脊柱侧弯患者疗效的 Meta 分析[J]. 中国循证医学

杂志, 2022, 22(8):896-900.

- [5] 王红锦. “后伸侧扳”手法配合治疗青少年特发性脊柱侧弯症的研究[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 008(023):104-105.
- [6] 向勇, 王春林, 田启东, 等. “后伸侧扳”手法配合导引功法治疗青少年特发性脊柱侧弯症临床研究[J]. 河北中医, 2017, 39(2):4.
- [7] 靳松峰, 杨帅胜, 袁海涛. 中医导引术联合施罗特核心训练在青少年特发性脊柱侧弯患者中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2025, 42(08):1424-1427.
- [8] 陈莉, 蒲渝, 何祥伟, 等. 中医正骨手法联合导引功法辅治青少年特发性脊柱侧凸临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(11):2281-2284.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS