

Трусова Валентина Петровна

старший преподаватель

Меданова Ксения Викторовна

студентка

ФГБОУ ВО «Омский государственный аграрный
университет им. П.А. Столыпина»

г. Омск, Омская область

СКОЛИОЗ КАК ОДНА ИЗ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ В ОРТОПЕДИИ

***Аннотация:** в данной статье говорится о причинах возникновения сколиоза, методах его исследования и результатах лечения. Авторы отмечают, что правильная осанка – это не только красота, но и здоровье внутренних органов.*

***Ключевые слова:** ЛФК, сколиоз, врожденный сколиоз, приобретенный сколиоз, осанка.*

Сколиоз – это генетически обусловленное заболевание опорнодвигательного аппарата, характеризующееся боковым искривлением позвоночника (во фронтальной плоскости), со скручиванием позвонком в процессе их роста (является патологическим состоянием).

В настоящее время каждый человек может страдать от болей в спине.

Сколиоз причисляется к деформациям периода роста. Он начинается и ухудшается (прогрессирует) в юности, во время усиленного роста тела, к примеру, в пубертатные скачки роста. Примерно в 80% всех случаев причина возникновения искривлений неизвестна. Эти сколиозы называют идиопатическими. Идиопатический сколиоз не имеет ничего общего с так называемым «младенческим сколиозом», который проявляется до года жизни и при котором нет аномалий развития тел отдельных позвонков (в отличие от врождённого сколиоза). «Младенческий сколиоз» может исчезать сам по себе. Идиопатический сколиоз возникает в основном в фазы ускоренного роста скелета. Оставшиеся 20% сколиозов возникают вследствие врождённых деформаций позвонков.

Можно сделать вывод: что сколиоз бывает врожденным и приобретенным.

Врожденный сколиоз – это деформация позвонков на ранней стадии беременности у ребенка, данный вид крайне редко встречается в практике.

Приобретенный сколиоз встречается чаще всего у юношей в возрасте с 6-14 лет, возникает из-за не правильной осанки, мало подвижного образа жизни

Так же существуют три вида сколиоза

1. Шейный сколиоз. (деформация шейных позвонков).
2. Грудной сколиоз. (деформация ребер, лопаток).
3. Поясничный сколиоз. (деформация поясничных позвонков).

Симптомы при сколиозе: наблюдается сутулость, асимметрия плеч дискомфорт и слабая боль в области спины после бега, ходьбы либо же длительного пребывания в вертикальном положении, реберный горб, асимметрия лопаток.

В весеннее время людям с данным заболеванием необходим особый контроль, так в большинстве случаев происходит обострение. Из-за смены климата. Так же необходим контроль через каждые полгода у вертебролога, невролога, ортопеда. Необходимо повторно пройти курс лечения.

Лечение сколиоза складывается из нескольких звеньев: коррекция деформации позвонков с помощью мануальной терапии. Укрепление мышц позвоночника ЛФК, бассейн. Метода что бы «выпрямить» позвоночник не существует, но существует косвенное воздействие для лечения данного заболевания. Задача состоит в том, чтобы прекратить прогрессивное состояние. Так же необходимо каждые 6 месяцев проходить полный курс массажа, физиотерапии и рентген (МРТ) для отчета.

Благодаря совместному применению таких методов, как: мануальная терапия, лечебный массаж, физиотерапевтические процедуры, медицинские фиксирующие повязки (бандажи, пояса) и лечебная физкультура, в течение нескольких месяцев удастся добиться значительной коррекции сколиотической деформации.

В заключении хочется добавить, что правильная осанка – это не только красота, но и здоровье внутренних органов. Поэтому самое лучшее, что можно сде-

лать для своего здоровья, – это не допускать развития сколиоза и других изменений позвоночника. За осанкой необходимо следить постоянно, правильно организовывать свое рабочее место, регулярно заниматься спортом, вести здоровый образ жизни. Сохранение или приобретение хорошей осанки требует времени и терпения, как и любая работа над собой. Важно следить за положением своего тела в пространстве, особенно при долгом сидении, время от времени давать себе отдых.

Список литературы

1. Бальсевич В.К. Что нужно знать о движениях человека (лекция профессора В.К. Бальсевича) // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1997. – №2. – С. 46–50
2. Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В. Петровский. – М.: Т.23. – 1984.
3. Волков М.В. Детская ортопедия / М.В. Волков, В.Д. Дедова. – М., 1972.
4. Ишал В.А. Метод производства и графического анализа фронтальных рентгенограмм позвоночника при сколиозе: Методические рекомендации / В.А. Ишал, А.П. Изаак. – Омск., 1974.