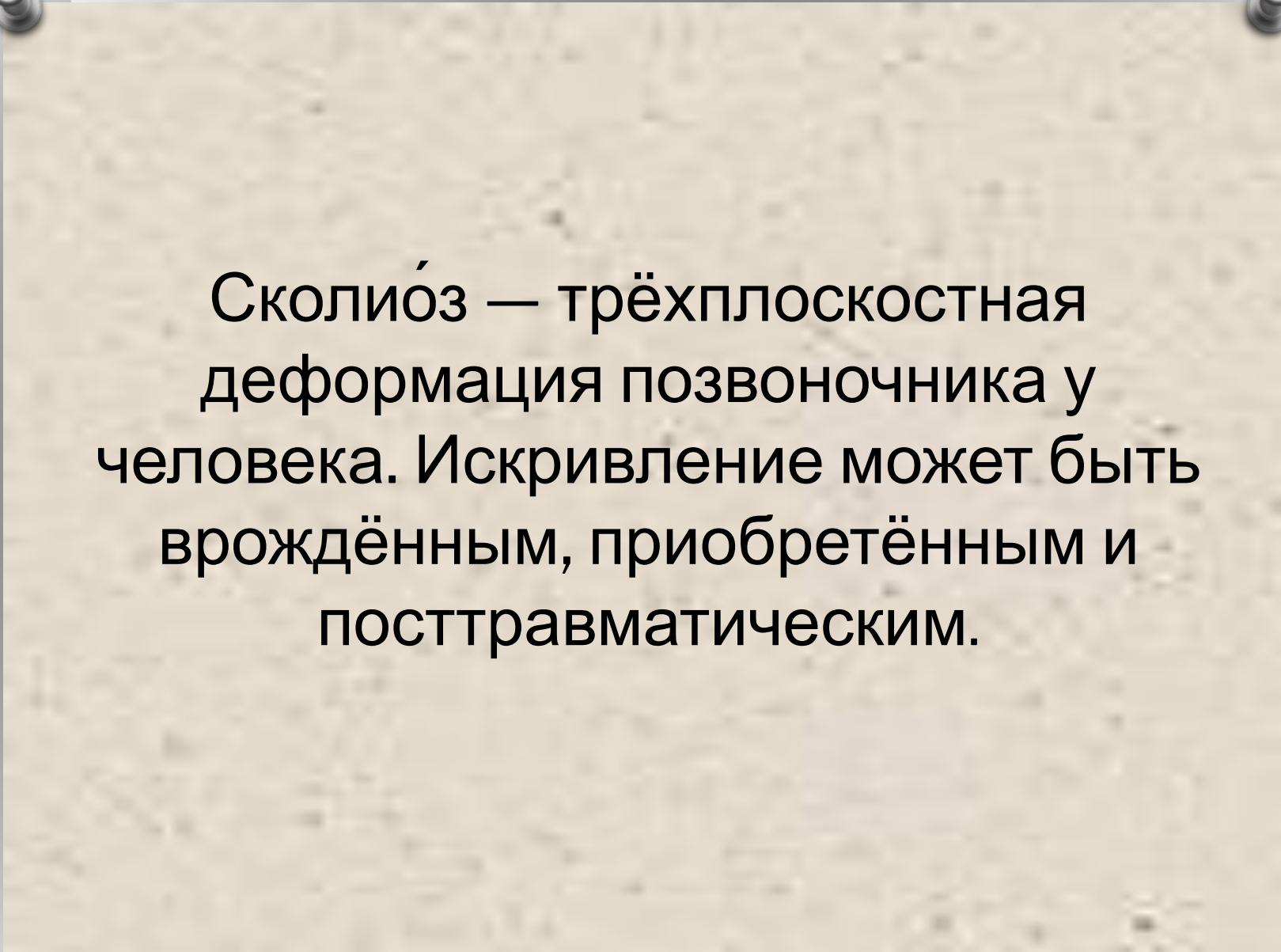




Сколиоз



Сколиоз — трёхплоскостная деформация позвоночника у человека. Искривление может быть врождённым, приобретённым и посттравматическим.

Нормальный позвоночник



Сколиоз



**Признаки
сколиоза**

Неодинаковые
треугольники
талии



Различный
уровень плечей

Различный
уровень лопаток

Искавление
позвоночника

Перекося
таза

Причины сколиоза

- **Физические отклонения.** Физические отклонения могут вызвать дисбаланс в костях и мышцах, что приводит к сколиозу. Исследования показывают, что дисбаланс в мышцах, окружающих позвонки может привести к изменению осанки у детей в период их роста.
- **Проблемы координации.** Некоторые эксперты указывают на унаследованные дефекты координации, которые у некоторых детей могут вызвать развитие сколиоза в позвоночнике.
Могут быть и другие биологические факторы.

Степени сколиоза

Искривление позвоночника развивается постепенно, поэтому выделяют несколько степеней деформации:

1 степень – позвоночник отклоняется от вертикальной оси на 1-10 градусов (часто такое отклонение не относят к патологии, поэтому не предпринимают мер по его устранению);

2 степень – позвоночник деформирован более значительно. Градус отклонения его от нормы составляет 11-25;

3 степень – угол наклона позвоночника может варьироваться в пределах 26-50 градусов;

4 степень – самая сложная. В этом случае позвоночник отклоняется более чем на 50 градусов.

Физиологические изгибы позвоночного столба:

шейный лордоз – изгиб шеи в виде дуги, вершина которой направлена вперед

грудной кифоз – изгиб грудного отдела позвоночного столба в виде дуги, вершина которой направлена назад

поясничный лордоз – изгиб поясницы в виде дуги, вершина которой направлена вперед

крестцовый кифоз – изгиб крестца, наподобие грудного кифоза (жестко фиксирован, так как крестцовые позвонки прочно сращены друг с другом)

Нормальные физиологические изгибы поддерживаются естественной конфигурацией позвоночного столба, нормальным тонусом мышц спины.

В боковых направлениях в норме позвоночник не имеет изгибов.



Что такое осанка?

Осанка – положение позвоночного столба человека, когда он принимает ту или иную позу. Осанка может быть правильной или неправильной.

Характеристики правильной осанки:

- В положении стоя человек ровно держит голову и корпус
- Его плечи немного опущены и отведены назад
- Легкая походка
- Грудная клетка выступает вперед
- Живот подтянут
- Человек удерживает такую позу без труда

Существует много вариантов неправильной осанки. Сколиоз также приводит к ее нарушениям.

Как растет и формируется позвоночник у ребенка?

В раннем детском возрасте позвоночный столб состоит практически из хрящей. Затем, с возрастом, он окостеневает. Этот процесс происходит постепенно.

Этапы формирования позвоночного столба в детском возрасте, способствующие развитию сколиоза:

от 0 до 8 лет: окостенение тел позвонков

от 8 до 14 лет: окостенение дужек и отростков позвонков

от 15 до 17 лет: сращение всего позвонка в одну кость

Пока в позвонках остаются мягкие хрящевые части, всегда существует вероятность их патологического поворота в процессе окостенения.

Виды сколиоза

В сложившейся мировой практике сколиозы различают по разнице во времени их проявления (манифестации) в типичные скачки роста:

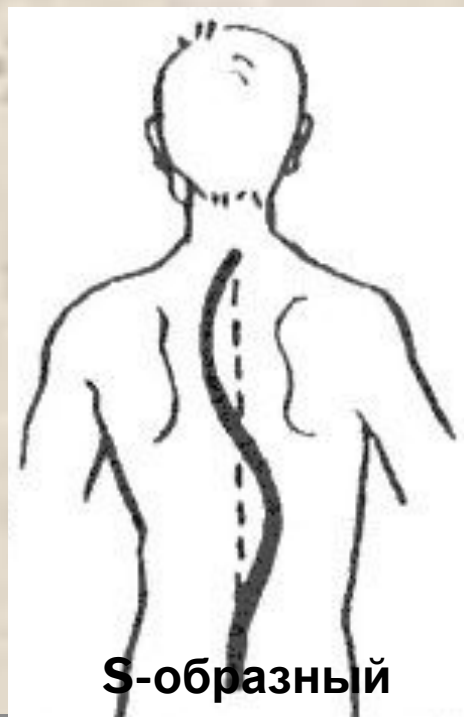
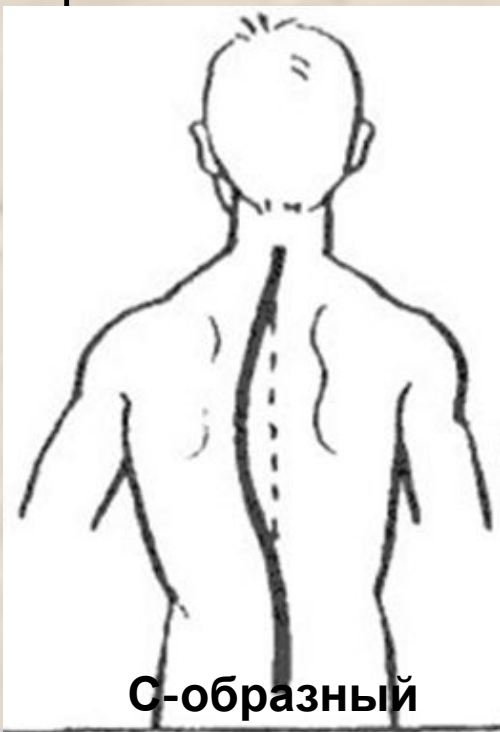
- инфантильными идиопатическими сколиозами называются сколиозы, появившиеся между первым и вторым годом жизни;
- ювенильными идиопатическими сколиозами называются сколиозы, появившиеся между четырьмя годами и шестью;
- adolescentными (подростковыми) идиопатическими сколиозами называются сколиозы, возникающие в основном между десятью и четырнадцатью годами.

По различным локализациям искривлений различают:

- торакальный сколиоз — искривление только в грудном отделе позвоночника;
- люмбальный сколиоз — искривление только в поясничном отделе позвоночника;
- тораколюмбальный сколиоз — одно искривление в зоне грудопоясничного перехода;
- комбинированный сколиоз — двойное S-образное искривление.



В остеопатической медицине различают различают два вида сколиоза - **C-образный** и **S-образный**. Причиной C-образного сколиоза чаще всего становятся спаечные процессы и деформация внутренних органов после воспаления. Причиной S-образного сколиоза является неправильное положение затылочной кости (у детей), или неправильное положение крестца (у взрослых).



Лечение

В сложившейся европейской практике в соответствии с тяжестью сколиоза в качестве экономически эффективных лечебных мер применяется: специализированная антисколиозная гимнастика (гимнастика по методу Катарины Шрот или аналогичные ей «дыхательные» гимнастики), корсетотерапия различными корсетами по принципу Эббота-Шено, ношение специального корсета или операция по установке фиксирующих между собой тел позвонков металлических конструкций и аутотрансплантантов, т. н. «спондилодез» или «fusion»-закрепление.

Лечебная гимнастика

Это один из главных способов лечения сколиоза и предупреждения прогрессирования деформации. Применять такую терапию можно на любой стадии и при любом виде сколиоза, но большей эффективностью гимнастика отличается, все же, на начальных стадиях деформации.



Правила выполнения гимнастических упражнений

минимальная нагрузка – именно с нее начинаются занятия лечебной гимнастикой. Уровень нагрузки увеличивается постепенно, его определяет только специалист;

дозировка упражнений – продолжительность занятий гимнастикой определяется индивидуально. Обязательно учитывается самочувствие пациента. Как только человек начинает ощущать дискомфорт или болевые ощущения, занятия должны прекращаться. Следующий сеанс снова начинается с минимальной нагрузки;

пассивное вытяжение позвоночника – если производится вытяжение позвоночника, оно должно быть только пассивным – выполняться при помощи различных упражнений. Вис на перекладине строго запрещен;

отсутствие упражнений на улучшение гибкости позвоночника – комплекс упражнений не должен включать в себя манипуляции, предполагающие вертикальное вращение позвоночника, такие упражнения могут нанести вред, усугубить состояние.

Упражнения при сколиозе

Для непосредственного укрепления мышц спины предназначены следующие упражнения:

- Исходная позиция – лежа на животе, руки вдоль туловища. Поднимите голову и плечи, удерживая позицию 10-15 секунд, затем вернитесь в исходное положение.
- Лежа на животе, упритесь ладонями в пол на уровне плеч. Плавно поднимите ноги, задержите их на расстоянии от пола 10 секунд и плавно опустите. Одновременное поднятие головы, плеч и ног из положения лежа на животе.
- Лежа на боку, со стороны которого наблюдается искривление, поочередно выдвигают ноги вперед – внешне упражнение напоминает «ножницы».
- «Плавание» по полу. Движения руками и ногами чередуют с ползанием: отталкиваясь руками от пола, плавно перемещайтесь назад, затем вперед.

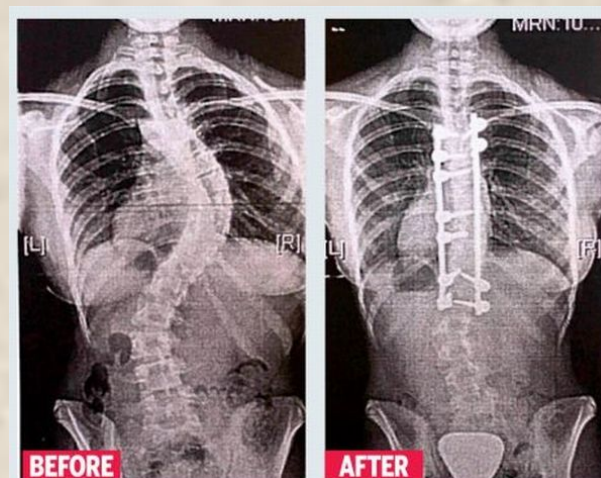
Ношение корсета

Если говорить про сколиоз более сложной формы, то пациенту будет предложен корсет, способный удерживать позвоночник в правильном положении, постепенно выравнивая его. Существует огромное количество корсетов, каждый из которых имеет свои показания к применению. При сложных формах сколиоза корсеты изготавливаются по индивидуальному заказу, сделаны из более жесткого материала.



Хирургическая операция

Если лечебная гимнастика и ношение корсета оказались безрезультатными, может проводиться хирургическая операция – показания к ней имеются только на последних стадиях сколиоза. В этом случае позвоночник будет поддерживаться при помощи специального металлического стержня, который вводится в организм путем заднего или переднего доступа. Отметим, что операция не гарантирует стопроцентное выравнивание позвоночника, он сможет выпрямиться лишь до определенного угла.





Берегите своё здоровье

Спасибо за внимание!