Комплексни подходи за профилактика и рехабилитация на деца с неправилна стойка и гръбначно изкривяване

Златина Стоянова-Борисова

Abstract: *The article focuses on integrated approaches necessary for prevention and rehabilitation of children with bad posture and spinal bending.*

Fighting bad posture and spinal deformity should be guided by parents, teachers, doctors, specialists and physiotherapists to be able to conduct early detection, adequate treatment and dynamic tracking.

Key words: *bad posture, spinal bending, children, prevention, rehabilitation*

ВЪВЕДЕНИЕ

Заболяванията на опорно-двигателния апарат са бавно и трудно лечими, особено диагностицирани в напреднала фаза. Гръбначните изкривявания винаги са били обект на наблюдение и обсъждане от ортопеди, педиатри, физиотерапевти и родители. Незабележимото начало, безболезненото и бавно протичане, слабата изразеност на клиничните симптоми при децата с неправилна стойка довеждат до късното им диагностициране и лечение. Гръбначните изкривявания са сред водещите заболявания в детско-юношеската възраст.

В динамиката на съвременните реалности, проблемът за ранното откриване и ограничаване развитието на гръбначните изкривявания е не само медицински, но и социално-икономически поради относително високата честота на подрастващите с деформация на гръбначния стълб.

Тревожен факт е констатацията, до която достигат проучванията на специалистите, че днес децата започват да страдат от болки в гърба много по-рано в сравнение с предишните поколения. Оказва се, че при над 50 % от подрастващите е установена лоша стойка на тялото и деформация на гръбначния стълб.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Причините, които могат да доведат до патологични промени в позата са от функционално и структурно естество.

Функционалните фактори се наблюдават в случаите при неправилен двигателен навик за телодържание, вредни навици, като неправилно седене на чина или стола при писане, четене и работа с компютър, неправилна походка, четене, лежейки настрани, неправилно положение на тялото по време на сън, използването на неподходяща мебел в училище и у дома.

По-ранният растеж на някои деца и нежеланието им да изглеждат по-високи от връстниците си е причина да ходят прегърбени. Отрицателно действие могат да имат неудобните дрехи и обувки. Неправомерното развитие на мускулатурата, слабата мускулатура, появата на мускулен дисбаланс, контрактурите, плоскостъпието, неправилното натоварване при спортни занимания също могат да нарушат правилната стойка. Възпалителните заболявания, общата слабост, наднорменото тегло, мускулният спазъм, болката могат да предизвикат порочна стойка. Повечето от функционално обусловените неправилни стойки изчезват напълно след отстраняване на предизвикващата ги причина.

Структурните фактори, предизвикващи нарушения в позата, се дължат на вродени и придобити деформации на опорно-двигателния апарат, или заболявания. Пораженията, нанесени от травми, рахит, полиомиелит, гноен плеврит и др. водят до деформации на костната система, даващи отражение върху телодържанието. Възстановяването при тези случаи изисква специално лечение.

За съжаление гръбначните изкривявания често се развиват прогресивно. Това води до тежки деформации на гръбначния стълб, което нарушава функциите на

вътрешните органи, налага в перспектива ограничения в избора на професия и трудности в социалното общуване, водещи до неудовлетворение от живота.

При съвременните условия проблемът се задълбочава поради намалената двигателна активност на децата, нездравословният хранителен режим, наднорменото тегло, вродените аномалии на гръбначния стълб и увеличение брой травматични увреди.

ЦЕЛ: Цел на настоящата разработката е да предложи комплексни подходи за профилактика и рехабилитация при деца с неправилна стойка и гръбначно изкривяване.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ:

Използвани са материали от пилотно изследване в община Бургас, проведено по инициатива на Общински детски комплекс, Община Бургас, РЗИ-Бургас и МБАЛ „Дева Мария", кв. Ветрен.

Такова мащабно проучване за ранна диагностика на гръбначни изкривявания на деца и ученици от първи и втори клас се провежда за първи път на територията на България. Прегледите се осъществяват в периода от м. декември 2010 г. до м. май 2011 г. под ръководството на д-р Бурмов от МБАЛ „Дева Мария", кв. Ветрен и колектив.

В процеса на растежа на индивида, в неговата учебна, битова и трудова дейност, паралелно с развитието на всички функции на организма, се формира и правилното телодържание.

Под стойка на тялото се разбира привичната поза на непринудено стоящ човек, който без особено напрежение на мускулатурата, поддържа тялото и главата в изправено положение.

В детско-юношеска възраст правилната стойка определя не само естетичния външен вид, но има и решаващо значение за здравословното състояние. Неправилното телодържание, особено в детска възраст, може да доведе до редица неблагоприятни изменения в организма на подрастващите. В резултат на продължително заемане на неправилна стойка, постепенно се сплесква гръдният кош, коремът се издува напред, ъглите на лопатките се отдалечават от гръбначния стълб, гърбът заема формата на дъга. Ако отклонението на гръбначния стълб продължи по-дълъг период и не се вземат мерки за коригиране на стойката, то може да премине в трайно гръбначно изкривяване – сколиоза, или изгърбване /кръгъл гръб, кифоза/.

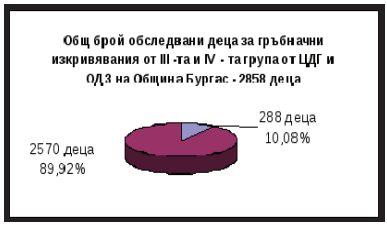
Гръбначните изкривявания се отразяват неблагоприятно върху здравословното състояние на децата. Анатомофизиологичните изменения в гръдната част и промяната на пространствените разположния на органите в гръдната кухина водят до изменение на функционалната дейност на сърцето, белите дробове и големите кръвоносни съдове. Настъпват смущения в дишането, в жизнената вместимост на белите дробове, намалява подвижността на гръдния кош, появяват се болки в областта на гърба и пояса, спада самочувствието, физическата сила и издръжливостта.

Стойката се формира, като всеки двигателен навик и трябва да се възпитава по време на растежа и развитието на детето. Двигателният стереотип за правилно телодържание трябва да се поддържа, тъй като може да се промени както в положителна, така и в отрицателна посока.

РЕЗУЛТАТИ И АНАЛИЗИ:

Резултатите от проучването са обработени и предстаени графично. На графика 1 е представен общият брой на изследваните деца от III и IV група на 22 ЦДГ и 10 ОДЗ.

Графика 1

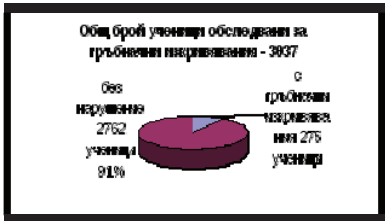


Графика 1.1

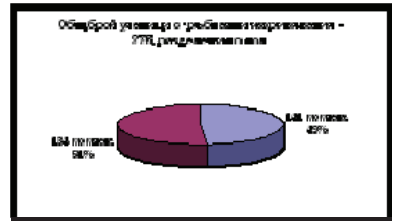
Става ясно, че от 2858 изследвани деца, 288 са с гръбнално изкривяване /10,08 %/ /Графика 1/, съответно момчета – 135/47%/ и 153 момичета /53%/ /Графика 1.1.

На графика 2 е даден общият брой на изследваните ученици от I и II клас – 3037 от 20 училища на община Бургас.

Графика 2



Графика 2.1



От тях с гръбнални изкривявания са 275 ученици /9%/ /Графика 2/, от които момчета – 134/51%/ и момичета 141/49%/.

От диаграмата става ясно, че от 5895 изследвани деца и ученици от начална училищна възраст, 563/9,5%/ са със симптоми на гръбнални изкривявания, а с установената диагноза – сколиоза, са 27/4,8%/ от тях, споделят специалистите, направили изследването.

На базата на данните от проучването и литературата предлагаме комплексни подходи за профилактика и рехабилитация на деца с неправилна стойка и гръбнално изкривяване.

Профилактиката и рехабилитацията на гръбначните изкривявания е съвкупност от мерки, които трябва да започнат от най-ранна детска възраст. За да се осигури правилното физическо развитие на детето, е необходимо да се спазват някое специални правила – да не се поставя детето в седнало положение, без мускулатурата му да е готова за това. Вредно е детето да се учи да ходи, преди да е пропълзяло добре, както и ранното поставяне в проходилка. От значение е пълноценното хранене на децата. То трябва да включва достатъчно количество белтъчини, витамини и минерални соли.

Ниската двигателна активност и липсата на адекватен режим за хранене в по-късна възраст се едни от причините за наднормено тегло и затлъстяване. Колкото повече са килограмите, толкова по-малко и по-слаба е мускулатурата. Родителите обикновено са първите, които забелязват неправилната стойка, но за съжаление много често децата се насочват към специалист твърде късно. Профилактиката в момента е оставена в ръцете на семейните лекари, които не могат да се справят изцяло с проблема.

Лечението на гръбначните изкривявания започва още в детската градина. След това тази терапия продължава и в училище. Докато детето расте, с него расте и гръбначното изкривяване или рискът да развие такова. Успехът от лечението е възможен, ако терапията е комплексна. Водеща терапия е рехабилитацията. С нея се постига навикът за правилна стойка, нормализират се функционалните възможности на сърдечно-съдовата, дихателната и останалите системи в организма, постига се закаляване и укрепване на тялото.

Обездвижването и неправилната стойка са основните причини за сколиозата. Всичко това се наблюдава в училище, където масите и чиновете в класните стаи са неподходящи за ръста на детето. Често в час учениците са принудени да стоят твърде дълго в статично състояние, в неудобни пози, натоварвайки едностранно тялото. Вследствие на умора на гръбнака те търсят подходяща поза, за да си починат. Тази поза се повтаря при всяко изморяване, докато се достигне до един порочен условен рефлекс и динамичен стереотип – изкривяване на гръбнака. Дългото застояване в една поза, при наклон на тялото напред, е много вредно за междупрешлените дискове, натоварването им се увеличава почти двойно.

Специалистите сигнализират, че тежките раници могат да доведат до болки в гърба, врата, раменете, както и изтръпване на крайниците. Според изследване, проведено от британските учени, раницата на ученика не трябва да надвишава 10% от теглото на детето. Тежката раница може да изкриви гръбнака на детето. Освен тежестта на раницата, причина за появилия се дискомфорт може да бъде и неправилното й носене.

Учителите трябва да контролират дали децата стоят изправени на чиновете, като разстоянието от книгата до очите не бива да е по-малко от 25 см.

Необходимо е подрастващите да имат правилно организиран дневен режим. Режимът на детето задължително да включва физически упражнение, които се изпълняват като утринна гимнастика, ежедневни разходки, комплекси от общоразвиващи упражнения, аквагимнастика. Правилно да се провеждат часовете по физическо възпитание, с включване на упражнения с изправителен характер.

Желателно е активно участие на подрастващите в организираните спортни занимания и празници от училището. Децата след 8-та, 9-та година по всякакъв начин трябва да се стимулират да упражняват някакъв вид спорт и ограничават в престоя пред компютъра.

Най-подходящи в случая са плуване, фигурно пързаляне, летни ролкови кънки, стрелба с лък, като основното движение се изпълнява и на двете страни, баскетбол, волейбол, туризъм. Необходимо е да се отделя по-голямо внимание на аналитичните силови симетрични и асиметрични упражнения с изометричен и изотоничен характер.

Кинезитерапията има решаващо значение в профилактиката, рехабилитацията и лечението на гръбначните изкривявания. Обикновено индивидуалната кинезитерапевтична програма включва изправителна гимнастика за коригиране на стойката и подобряване на силата, еластичността и издръжливостта на мускулатурата, дихателни упражнения, различни позиции за изтегляне и подобряване подвижността на гръбначния стълб. В процедурите могат да се използват швейцарска топка, ластици, леки тежести, балансираща плоча и други уреди. При необходимост за реалксиране на мускулатурата с повишен тонус се прилага лечебен масаж. След проведения курс на лечение, кинезитерапевтичната програма се изпълнява и в домашна обстановка, но само след предварително заучаване на упражненията. Необходимо е превенцията и лечението да се провеждат продължително за постигане и задържане на добрите резултати. Гръбначните изкривявания могат да се развият и да прогресират до завършване на пълното израстване – края на пубертета. Дотогава, чрез подходяща рехабилитационна програма, може да се повлияе и спре ходът на прогресиране на

съответното гръбначно изкривяване. За подобряване психо-емоционалното състояние на детето, укрепване на здравето и повишаване на адаптационните възможности на организма му, могат да се направят следните препоръки:

- За учениците с проблеми на костно-мускулната система е препоръчително да се провеждат часове по изправителна гимнастика в училище с цел профилактика на гръбначните деформации;
- Препоръчва се включването на всички ученици в подходящи спортни занимания, в съответствие със здравното им състояние, за осигуряване на нормално физическо развитие и профилактиката на гръбначните изкривявания;
- Препоръчва се използването на ранички с ортопедичен гръб или вградени шини с широки презрамки;
- Препоръчва се използването на компютър и гледането на телевизия до 2 часа на ден;
- Изпълнението на упражненията на някои игри е добре да се провежда с музикален съпровод;
- Всички ученици в началото на учебната година да представят на медицинските специалисти от здравните кабинети на съответните училища, талон за годишен профилактичен преглед, проведен от личния лекар, който да следи за гръбначните деформации;
- Навсякъде, по всяко време приучаване на подрастващите към самоконтролиране на правилната стойка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Става ясно, че възниква необходимост от създаване на мултидисциплинарен екип от ортопед, педиатър, физиотерапевт, педагози, родители. Техните съвместни усилия и компетентности ще доведат профилактиката, рехабилитацията на правилната телесна стойка и последващите я гръбначни изкривявания до положителен краен резултат в името на доброто здраве на децата.

ЛИТЕРАТУРА:

[1] Владимиров Б., Ортопедия, травматология и ортотика, Знание – 2000;

[2] Йорданова Н., Т. Симеонова, В. Мргаритова, К. Минев, Физическите упражнения – надеждно средство за борба с гръбначните деформации при 6-7-годишни деца /сборник „Спортно-състезателни дейности и модулно обучение в средните и висшите училища”, Шумен, 2010;

[3] Каранешев Г., Теория и методика на лечебната физкултура, С., 1991;

[4] Лангова М., Р. Стойкова, А. Градинарова, Правилната стойка е във вашите ръце, С., 1999;

[5] Попов Н., Гръбначният стълб, функционална диагностика и кинезитерапия, С., 2002;

[6] Попов Н., Клинична и патокинезиологична диагностика в ортопедично-травматилогичната кинезитарапия, С., 2002;

[7] http://bg.convdocs.org/docs/index-204787.html

За контакти:

Златина Стоянова – Борисова, гл. ас. Медицински колеж при Университет „Проф. д-р Асен Златаров” – Бургас, Катедра „Здравни и социални грижи”, мобилен тел.: 0888897586, e-mail: zlatina.s.borisova@gmail.com

Докладът е рецензиран.