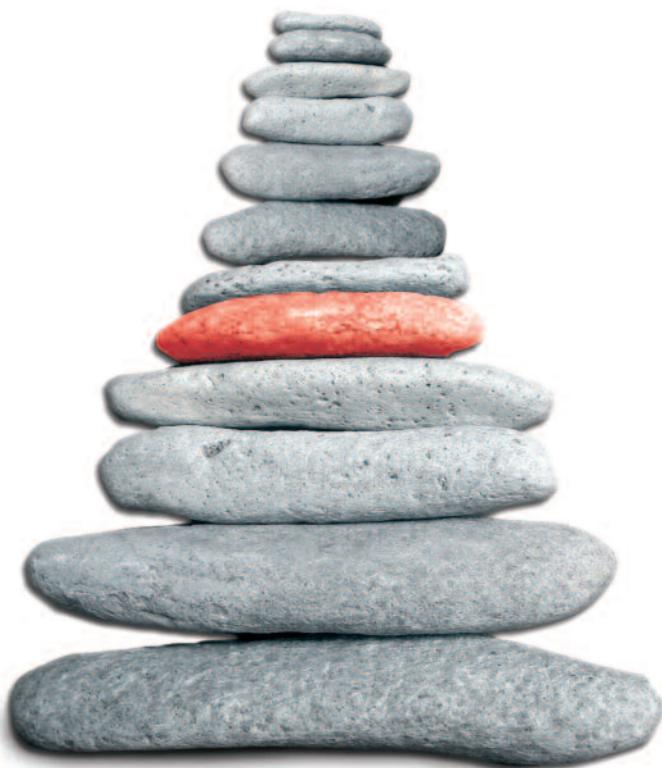


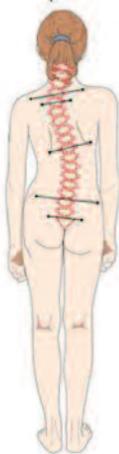
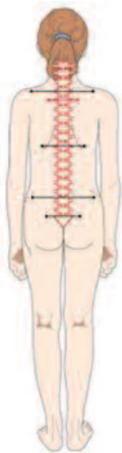


ГОУ ЦЕНТР ОБРАЗОВАНИЯ 1130 | КАФЕДРА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ |
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

СОФИАТРИЯ®



**ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ
НАРУШЕНИЙ
ОСАНКИ И СКОЛИОЗА**



Социальная значимость сколиотической болезни чрезвычайно велика. Около 30 % страдающих тяжелой формой заболевания не работают, 66 % не создают семьи, 76 % больных женщин не вступают в брак и не могут родить. То есть понятно, что меры по предотвращению подобных последствий необходимо принимать с самого раннего возраста.

Учитывая особенности современного города – глобальную компьютеризацию, снижение интереса к физическим занятиям, большую занятость родителей, экологию, питание, снижение критического отношения к своему здоровью в молодежной среде, основную нагрузку в борьбе за здоровье ребенка следует возложить на школу. Подобный опыт уже есть. Нами разработана специальная Программа, в рамках которой на базе Центра образования № 1130 и Центра образования «Школа здоровья» № 1317 г. Москвы созданы ортопедические кабинеты (службы), где с использованием современных нелучевых скрининг-методов выявляется ортопедическая патология у детей и внедряется система профилактики нарушения осанки и сколиозов, а также их лечения. Необходимо отметить, что это – коллективная работа, в которой участвуют школьные врачи, учителя и родители.

В условиях обычной средней школы дети на протяжении 11 лет проходят только плановую диспансеризацию и предохранительные прививки. Врачи школ не могут делать что-то еще, за исключением оказания неотложной медицинской помощи, из-за нехватки времени и большой плановой загруженности. Но сегодня существует тенденция объединения небольших школ в Центры образования – главным образом, по причине экономической целесообразности. Таким Центрам выделяют ставки медсестры, подросткового врача, школьного психолога. Некоторые Центры оформляют статус «Школы здоровья», получая при этом лицензию на медицинскую деятельность. Врач школы вправе разрабатывать программы для профилактики и оздоровления детей в условиях своего образовательного учреждения. Наша более чем десятилетняя практика в Центре образования № 1130 Западного округа г. Москвы, где объединенными усилиями научно-методического совета по здоровьесберегающим технологиям Центра образования и специалистов, а также оборудования Научно-медицинского центра «Со-



Ученица центра образования 1130
на приеме у невролога

фиатрия» был создан ортопедо-неврологический кабинет, свидетельствует о высокой эффективности такой постановки дела и позволяет рекомендовать разработанные нами программы для возможно более широкого внедрения. Везде, где это возможно, надо формировать «Школы здоровья», укомплектованные необходимым штатом медперсонала и оснащенные относительно недорогими инструментальными аппаратно-программными комплексами для оценки функционального состояния органов и систем, в том числе позвоночника.



ПРИМЕРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ РАБОТЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО КАБИНЕТА В ТЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ГОДА

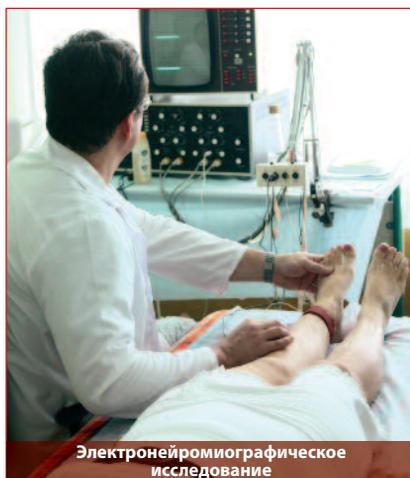
- В начале года школьник получает углубленную диагностику опорно-двигательного аппарата и нервной системы в условиях своей школы. Также применяется УЗИ-диагностика внутренних органов и оценивается кровоток по сосудам шеи и головы. Результаты обследования заносятся в специальную карту.
- Подбирается индивидуальный план лечения. Составляется схема лечения и профилактики нарушения осанки и сколиоза на весь учебный год.
- Восстановительное лечение проводится специалистами в условиях школы.
- В конце учебного года снова проводится обследование позвоночника и сопутствующих систем. Сравниваются результаты до и после лечения.
- Проводятся консультации детей и родителей по основному заболеванию.
- При необходимости рекомендуется применение специальных ортопедических стульев и парт для профилактики нарушений осанки и искривления позвоночника.
- При выявлении прогрессирования сколиоза ортопедический статус ребенка фиксируется в специальной карте, после чего он направляется в муниципальный ортопедический центр для дальнейшей реабилитации сколиоза.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

Исследования, послужившие основой для создания нашей Программы, показали, что рентгенографическое исследование даёт практически те же результаты, что и компьютерная сканометрия позвоночника. Это дало возможность отказаться в дальнейшем от рентгенографии, т. е. не подвергать пациента регулярному (в ходе плановых диспансеризаций на протяжении 11 лет обучения в школе) воздействию рентгенологических лучей. Еще одним преимуществом сканера является возможность проведения функциональных проб в практически любом положении пациента: стоя, лежа, сидя, при наклонах вперёд, назад, вправо, влево, а также при ротации тела.



Компьютерная
сканометрия позвоночника



Электронейромиографическое
исследование

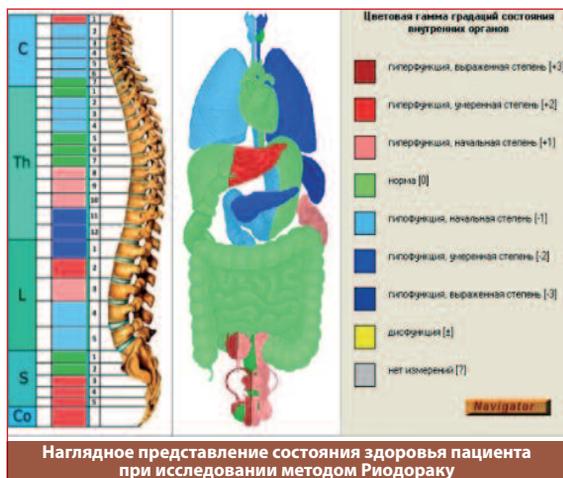
Для выявления наличия или отсутствия, а также выраженности и уровня поражения спинного мозга при искривлении позвоночника применяется стандартное электронейромиографическое исследование (ЭНМГ) на компьютерном электромиографе в варианте накожной электромиографии.

Для выявления патологии опорно-двигательного аппарата и регуляторных систем мы используем метод компьютерной стабиллографии – исследуем вертикальную устойчивость в пробе Ромберга с открытыми и закрытыми глазами.

Учитывая нерешенность вопроса о причинах и механизмах развития сколиотической болезни, в частности, идиопатического (невьясненного) происхождения, мы применяем метод диагностики состояния органов и систем из Традиционной китайской медицины – измерение электрического сопротивления в биологически активных точках

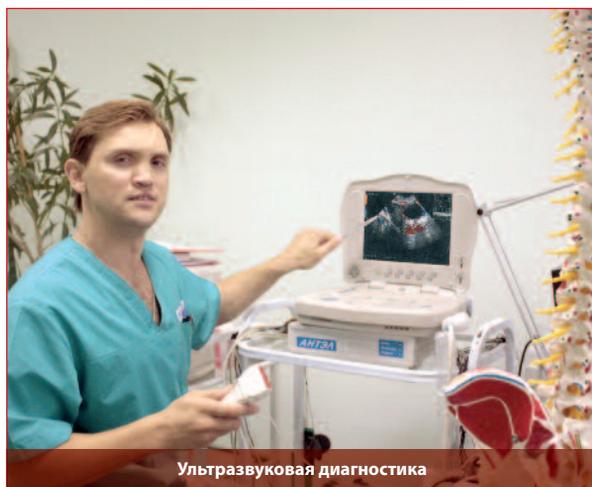
кожи по методу Риодораку на аппаратно-программном комплексе «Антел».

Так как при грудных сколиозах страдает прежде всего кардиореспираторная система, мы используем результаты электрокардиографии и ЭХО-



КГ из школьных медицинских карт. Для оценки морфологии и расположения органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей со сколиозами используется УЗИ-диагностика.

И, наконец, для выявления психологических особенностей детей мы используем ряд современных методик и тестов, позволяющих определить причины психологического стресса, который может привести к появлению физиологических симптомов. У детей со сколиозом зачастую развивается комплекс неполноценности. Психологические методы воздействия с помощью тестов позволяют бороться этот комплекс и создать у ребенка мотивацию к лечению.





ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Профилактика прогрессирования и восстановительное лечение при нарушении осанки и сколиозах на ранних стадиях являются одной из основных задач современной медицины. Сложность заключается в том, что процесс физической реабилитации таких больных достаточно длителен, он требует больших усилий и терпения с обеих сторон – врача и пациента. При сколиозе лечение должно быть ежедневным до конца роста человека. Даже при грамотном консервативном лечении структурные деформации в сочетании с усиленным ростом ребенка в подростковом периоде могут давать ухудшение клинической картины и отрицательную динамику по данным объективных методов исследования. Дело в том, что идиопатический сколиоз имеет тенденцию к прогрессированию, именно поэтому так важен комплекс профилактических мероприятий. Для нивелирования отрицательного эффекта для каждого больного необходим индивидуальный психологический подход и подбор специальных программ для консервативной коррекции имеющихся нарушений.

При составлении программы реабилитации в условиях школы необходимо учитывать объем занятости ребенка, находить баланс между учебными и лечебными мероприятиями.



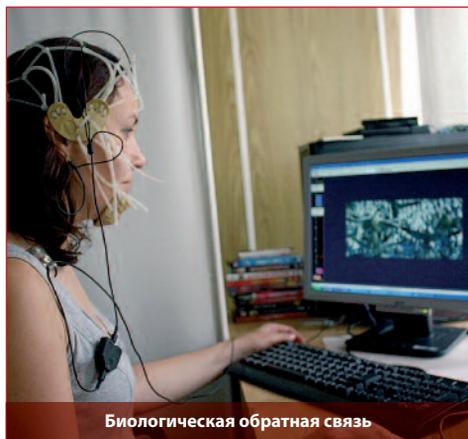
Рефлексотерапия

В условиях специально оборудованного медицинского кабинета и спорткомплекса Центра образования № 1130 мы применяем следующие средства восстановительного лечения, в том числе усовершенствованные:

Соблюдение ортопедического режима (выработка привычки периодически сменить позу, встать, походить, потянуться и т. п.).

Рефлексотерапия (классическая иглотерапия) и гомеосиниатрия – введение гомеопатических препаратов в биологически активные точки.

Биологическая обратная связь. Методика напоминает собой принципы аутотренинга с использованием компьютерных технологий и знания нейрофизиологических механизмов второй сигнальной системы (И. П. Павлов). На специальном аппаратно-программном комплексе па-



Биологическая обратная связь



Физиотерапия (лазеротерапия)

циент в ходе игрового сюжета подкрепляет результат, достигаемый за счет правильной осанки, положительными эмоциями, что замыкает правильную условно-рефлекторную дугу в коре головного мозга. Таким образом вырабатывается условный рефлекс на правильную осанку.

Физиотерапия: светотерапия и магнитотерапия. Электромиостимуляция. Лазеротерапия.

Лечебная физкультура

(гимнастика, тренажерный зал, плавание).

Классический массаж. Мануальная терапия.

Консультативно-информационная работа
с детьми, родителями, преподавателями.

Использование ортопедических стелек
при наличии плоскостопия.



Лечебная физкультура



Мануальная терапия



В данном руководстве описан алгоритм диагностики, лечения и профилактики прогрессирующей нарушения осанки и сколиотической болезни у детей в условиях общеобразовательного учреждения. Вышеуказанная проблема рассматривается с точки зрения применения современных методов выявления сколиотической деформации, в том числе биомеханических, неинвазивных и нелучевых. Представлена организационная схема, на основе которой созданы специализированная служба и ортопедический кабинет в общеобразовательной школе № 1130.

Более детально рассмотрена проблема сколиозов, с позиции выявления у детей с искривлением позвоночника большого процента сегментарных нарушений функции спинного мозга, что необходимо учитывать при диагностике и лечении сколиоза и сопутствующих нарушений.

Всегда рады будем помочь Вам и Вашим детям!

**Врач-невролог, кандидат медицинских наук,
врач ГОУ Центра образования № 1130
Косс В.В.**