

ГОО ВПО «Донецкий национальный  
медицинский университет имени М.Горького»

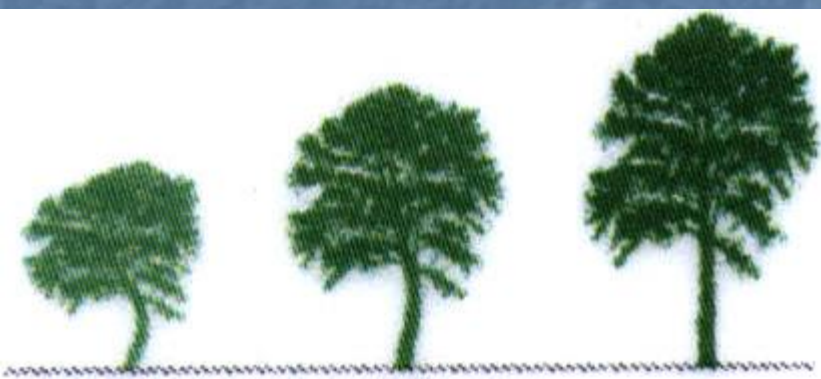
Кафедра травматологии, ортопедии и ХЭС

Киреев А.В., ассистент кафедры травматологии,  
ортопедии и ХЭС



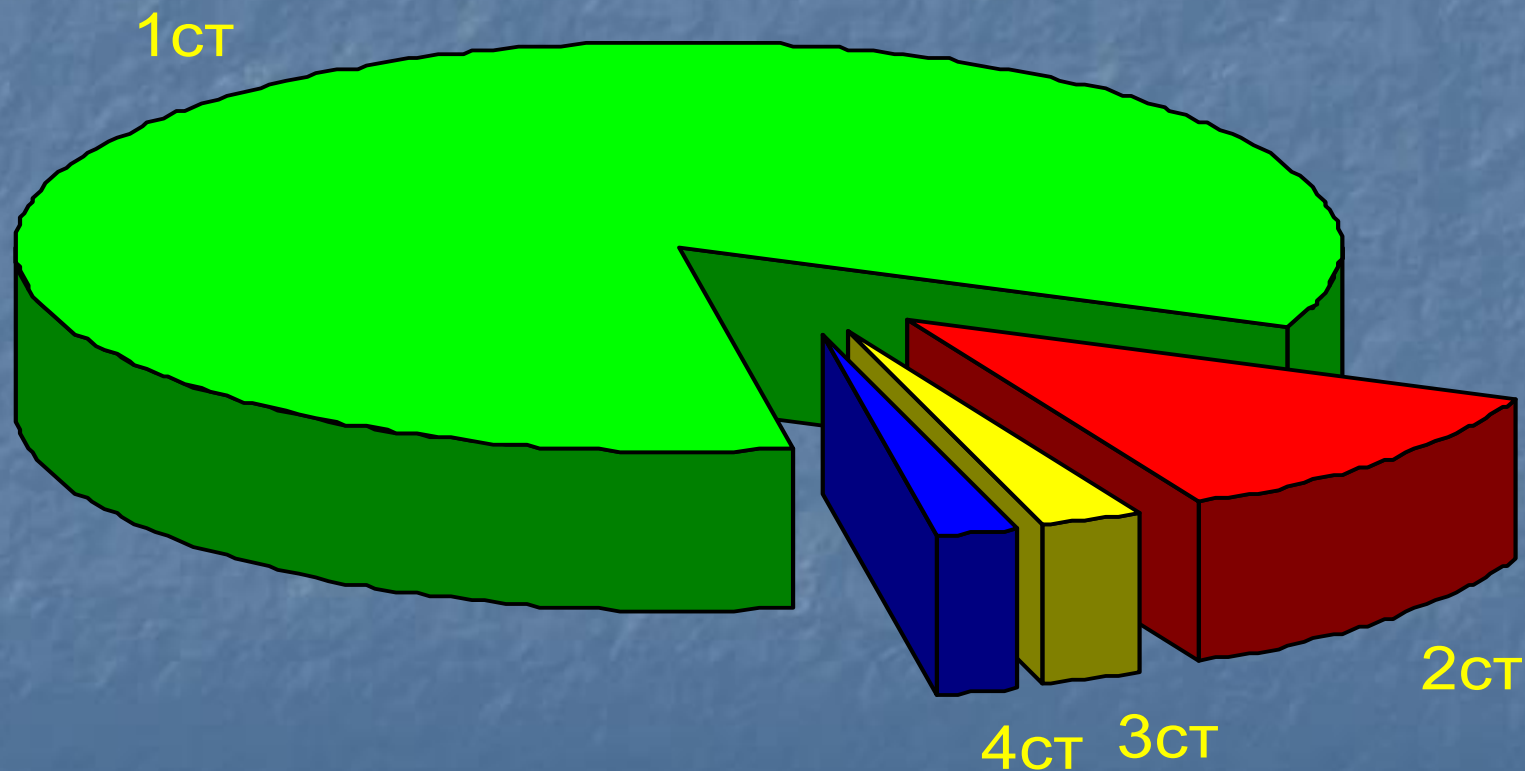
**Реабилитация детей со  
сколиотической болезнью в  
условиях специализированных  
школ ортопедического профиля .**

Сколиотическая болезнь  
среди детского населения  
занимает **12%** от остальной  
ортопедической патологии  
детского возраста.



Под нашим наблюдением  
находилось **200** детей больных  
сколиозом в специализированных  
школах ортопедического профиля

# Распределение детей по степени сколиоза





# КАРТА РЕЙТИНГА ОСАНКИ

Показатели осанки	Оценка показателей осанки			Код оценки	Дата проведения
	Хорошо 10	Удовлетворительно 5	Плохо 0		
Голова левая правая часть	Прямое положение (линия силы тяжести проходит по центру)	Голова слегка повёрнута или наклонена в одну сторону	Голова значительно повёрнута или наклонена в сторону	0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
Плечи левое правое	Уровень печей горизонтально	Незначительный латеральный изгиб	Значительный латеральный изгиб	0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
Треугольники тали левый правый	Симметричны	Незначительная ассиметрия	Значительная ассиметрия	0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г
				0л 5л 10л 0п 5п 10п	« _____ » _____ 20 ____ г

# Итоговый показатель карты рейтинга осанки

<b>ИТОГОВЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ</b> <b>От 140 до 110 – хорошо</b> <b>От 110 до 70 –</b> <b>удовлетворительно</b> <b>Ниже 70 - плохо</b>	_____	«_____» _____ 20 ____ г
	_____	«_____» _____ 20 ____ г
	_____	«_____» _____ 20 ____ г
	_____	«_____» _____ 20 ____ г

# Шкала оценки по данным Ro – исследования

№	Вид деформации, её локализация	Дуга искривлени по Коббу	Дуга иривления по Фергиюссону	Дуга искривления по Казьмину	Индекс стабильности по Казьмину	Ротация позвонка (-ов-), уровень
1	Шейно – грудной левосторонний сколиоз	_____	_____	_____	_____	Да Нет _____

№	Вид деформации, её локализация	Наличие и уровень компенсаторных дуг	Тест Рисера	Признак Мовшовича и его уровень	Признак Кона, уровень
1	Шейно – грудной левосторонний сколиоз	Да Нет _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____	Да Нет _____	Да Нет _____

№ п./п.	Вид деформации, её локализация	Спондилолиз, уровень	Спондилолистез, уровень	Spinna bifida, уровень	Люмбализация, уровень	Сакрализация, уровень
1	Шейно – грудной левосторонний сколиоз	Да Нет _____	Да Нет _____	Да Нет _____	Да Нет _____	Да Нет _____ истин. псевдо.

## Варианты комбинаций изменения выраженности изгибов отделов позвоночника в сагиттальной плоскости

№	Варианты деформаций изгибов позвоночника	Отметка	Код
1	Шейный гиполордоз, грудной гиперкифоз поясничный гиполордоз	_____	1 4 5
2	Шейный гиполордоз, грудной гиперкифоз, поясничный гиперлордоз	_____	1 4 6
3	Шейный и поясничный гиперлордоз, грудной гипокифоз	_____	2 3 6
4	Шейный и поясничный гиполордоз, грудной гипокифоз	_____	1 3 5
5	Шейный и поясничный гиперлордоз, грудной гиперкифоз	_____	2 4 6
6	Шейный гиперлордоз, грудной гипокифоз, поясничный гиперлордоз	_____	2 3 6
7			

ШЕЙНЫЙ ГИПОЛОРДОЗ – 1

ШЕЙНЫЙ ГИПЕРЛОРДОЗ – 2

ГРУДНОЙ ГИПОКИФОЗ – 3

ГРУДНОЙ ГИПЕРКИФОЗ – 4

ПОЯСНИЧНЫЙ ГИПОЛОРДОЗ – 5

ПОЯСНИЧНЫЙ ГИПЕРЛОРДОЗ – 6

**Таблица кодов**



## **Каждому больному, с 1-й и 2-й степенью сколиоза было подобрано индивидуальное консервативное мероприятие, состоящее из:**

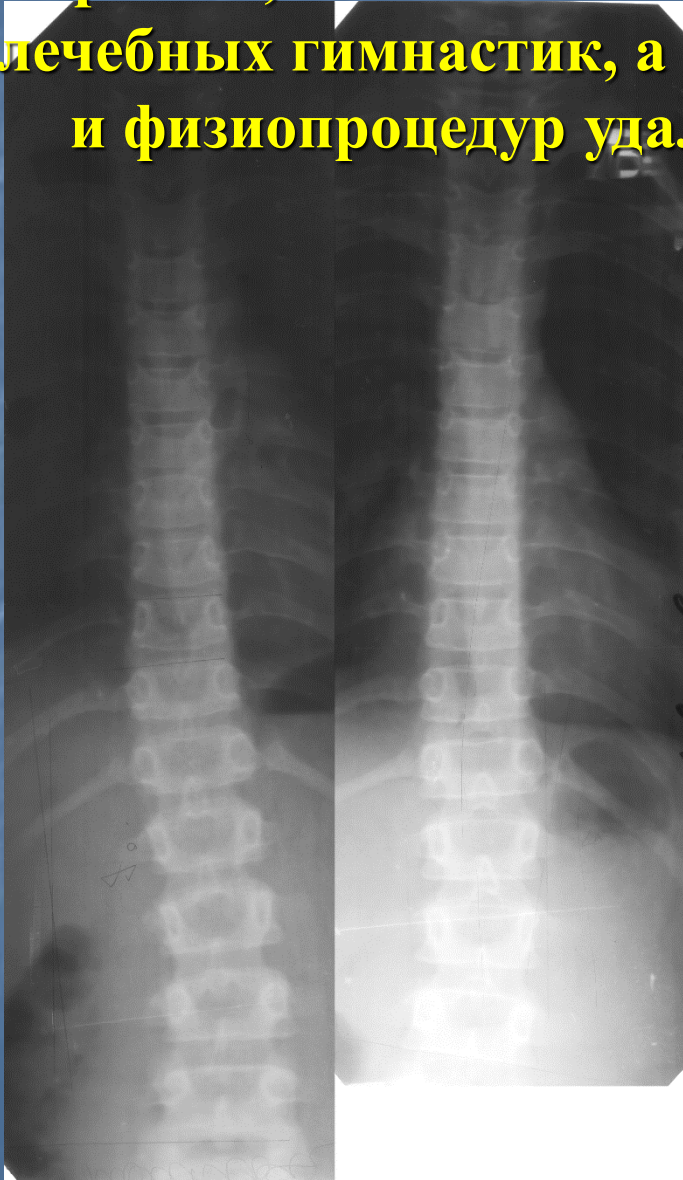
- ✦ 1. Соблюдение ортопедического разгрузочного режима – лечение положением (проведение школьных занятий на специально оборудованной кушетке, ношение ортопедического корсета и т. д.)
- ✦ 2. Общее оздоровление организма больного ребёнка: полноценное питание, закаливание и т. д.
- ✦ 3. Выработка индивидуального статико – динамического режима – исключение порочных поз, соблюдение оптимальной двигательной активности.
- ✦ 4. Функциональное исправление деформации позвоночника и грудной клетки лечебной гимнастикой и плаванием.

# **При назначении упражнений больным придерживались следующих положений:**




- **1. Занятия проводили в положении разгрузки позвоночника;**
- **2. Исключение упражнений на сближение лопаток и чистые висы;**
- **3. При плоской спине и грудном лордозе назначали упражнения, способствующие выработке грудного кифоза;**
- **4. При усиленном поясничном лордозе стремились к его сглаживанию;**
- **5. При сколиозе с тремя вершинами назначали только симметричные упражнения**



**У 87 детей с 1-й и 2-й степенью деформации после ношения функциональных, фиксирующих и корригирующих корсетов, лечебного массажа, индивидуальных и групповых лечебных гимнастик, а также миоэлектростимуляции мышц и физиопроцедур удалось остановить прогрессирование заболевания**



# Выводы

-  Комплексное санаторно – курортное лечение положительно повлияло на общее состояние всех больных независимо от типа и степени сколиоза. У значительного большинства больных удалось остановить прогрессирование заболевания, добиться стабильности и компенсации позвоночника, а в 35% случаях достигнуть и коррекции его деформации.
-  При сколиозах 2 – 3 степени целесообразно применение ортопедического корсета особенно при выраженной мобильности позвоночника, что позволяет остановить прогрессирование процесса.
-  Больным с 4-й степенью сколиотической болезни показано хирургическое лечение. Наличие у больного 4-й степени сколиотической болезни при отсутствии противопоказаний оперативному лечению следует признать серьёзной ошибкой врачей, наблюдающих ребёнка по месту жительства.





**Спасибо за внимание!**