



ГРЪБНАЧНИ ИЗКРИВЯВАНИЯ

ГРЪБНАЧНИТЕ ДЕФОРМАЦИИ
И ПЛОСКОСТЪПИЕТО НЕ СА
САМО ЕСТЕТИЧЕСКИ ВЪПРОС

Правилната осанка по време на стоене, ходене и работа не се дава на човека по рождение, а се придобива. Тя се изработва в детството и юношеството. Отстраняването на недостатъците след 18 годишна възраст е трудно, а понякога невъзможно.

От костите на скелета най-голямо значение има гръбначният стълб, чийто растеж и развитие продължават до 22-25 годишна възраст.

Нормалното развитие на опорно-двигателния апарат определя правилното телодържане. Красивата телесна стойка е не само естетично качество на растящия организъм. Най-често тя е свързана и с добро функционално състояние както на органите на движението, така и на всички жизнено важни органи и системи. Телодържането се определя от навичното положение на тялото при стоеж, седеж и ходене.

НОРМАЛНА СТОЙКА НА ТЯЛОТО Е:

- ✪ изправена глава;
- ✪ гръдният кош издаден леко напред;
- ✪ раменете изтеглени назад;
- ✪ коремът прибран;
- ✪ коленете обтегнати.

Структура на гръбначния стълб:

✪ гръбнакът е сложна структура, осигуряваща връзка между множество кости – череп, гръбначни прешлени, ребра, кръстова кост, стави;

✪ гръбначният стълб е изграден от 33 прешлена, разположени един над друг и образуващи вертикална колона: 7 шийни, 12 гръдни, 5 поясни, 5 кръстни и 4 опашни;

✪ всеки прешлен се състои от масивно костно тяло и дъга с три израстъка;

✪ телата на прешлените се свързват помежду си чрез стави и междупрешленни хрущялни дискове;

✪ хрущялните дискове са разположени така, че образуват канал, в който се помества гръбначният мозък.

ПРЕДПОСТАВКИ ЗА ГРЪБНАЧНИТЕ ИЗКРИВЯВАНИЯ

- ✪ Лоши битови условия, при които живее детето;
- ✪ Лошо хранене;
- ✪ Честото боледуване от инфекциозни заболявания, довеждащи до общо отслабване на организма. Особено опасно и с последствия в това отношение е боледуването от рахит в детска възраст.

☀ Неблагоприятни фактори от външната среда: неправилно седене на чина или стола, неправилно телодържане по време на четени и писане, носенето на ученическите чанти винаги в едната ръка или на едното рамо, разговор по телефона само на едното ухо, отпускане на единия крак при строеж, навика да се спи на една и съща страна върху меко легло.

☀ Податливи на гръбначни изкривявания по-често са деца с недостатъчно добро физическо развитие, със слаб тонус на мускулите, със зрителни смущения, с вродени или придобити деформации на стъпалото.



ПРОФИЛАКТИКА НА ГРЪБНАЧНИТЕ ИЗКРИВЯВАНИЯ

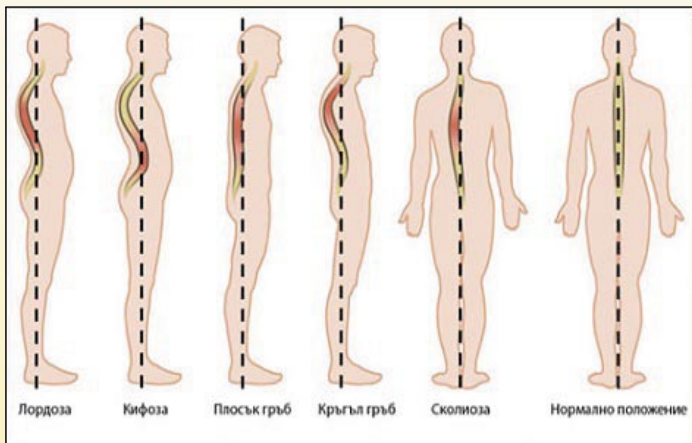
☀ Тя е съвкупност от мерки, включително и гимнастически упражнения, които могат да се изпълняват както в домашна обстановка, така и в училище.

☀ От значение е здравословното храненето на децата да включва достатъчно количество белтъчини, витамини и минерални соли.

☀ Необходимо е подрастващите да имат правилно организиран дневен режим, съобразен с възрастта на ученика, който включва: достатъчно сън (9-11 часа), подготовка на уроците (1-2,5 часа дневно), разходки на открито, физически упражнения и спорт.

☀ От голямо значение е **ранното откриване на гръбначните деформации**, тъй като възможностите за коригиране им са значително по-добри. Това може да стане чрез комплекс от специални упражнения в групи по изправителна гимнастика, както и упражняване на подходящ спорт. Особено благоприятен ефект дават системните занимания с плуване, гребане, волейбол, баскетбол, хандбал, каране на кънки и ски.

Строежът на костите при децата обуславя тяхната по – голяма гъвкавост и по-лесна податливост на механични въздействия, които довеждат до деформирането им. Съществуват три основни вида гръбначни изкривявания: сколиоза, кифоза и лордоза.



Сколиозата е деформация на гръбначния стълб, която се състои в изкривяване на гръбнака настрани т.е. на ляво или на дясно. Заболяването бива вродено или придобито.

Придобитите сколиози могат да са в следствие на:

- ✦ прекаран рахит;
- ✦ неправилна стойка в училище;
- ✦ дисбаланс в работата на гръбните мускули;
- ✦ травма, претърпяна операция или тежко заболяване.

Кифозата е деформация на гръбначния стълб, която се характеризира с неестествена извивка на гръбнака в горната му част, което води до появата на гърбица. Кифозата може да бъде вродена или придобита. Придобитата кифоза е по-лека от вродената, като причините за нея са:

- ✦ прекарано тежко заболяване (рахит и др.);
- ✦ недохранване в ранна детска възраст;
- ✦ неправилна стойка и позиция на седене;
- ✦ слаба гръбна мускулатура.

Придобитата форма на кифоза също води до структурни изменения на гръбнака, но е лечима чрез физиотерапевтични процедури, плуване и правилна стойка.

Лордозата е изкривяване на гръбнака в областта на кръста, като прешлените са извити към коремната кухина. Най-честа причина за лордозата е неправилна позиция на тялото. Лечението е предимно с физиотерапевтични методи и плуване.

Плоският гръб се проявява с намалени кривини на гръбначния стълб. Изкривяването е придружено с малък диаметър на гръдния кош в предно задна посока, изпъкнали в страни лопатки и изпъкнал напред корем.

Кръглият гръб се характеризира със силно изразена кривина на гръбначния стълб в гръдната област и намалена лордоза, която обхваща частично или изцяло поясната или шийната кривина.



Гръбначните изкривявания се отразяват негативно върху функцията на вътрешните органи. Деформираният гръден кош води до скъсяване на гръдната и коремната кухини. Неправилната форма на гръдния кош обуславя неправилна форма на сърцето – то изменя положението си и функционира непълноценно. Дихателните движения на белия дроб са намалени, което пречи на нормалната му вентилация.

ПРЕПОРЪКИ КЪМ УЧИТЕЛИТЕ:

1. Спазвайте изискването за подреждане на учениците в класните стаи на чинове, подходящи за възрастта и ръста им, като децата с отклонение в стойката и тези с гръбначни изкривявания, поставете на средната редица.

2. Периодично разменяйте учениците от I-та и III-та редица.

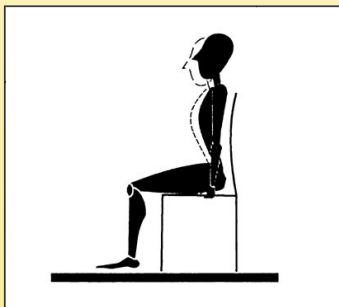
3. По време на учебните занятия обръщайте внимание за правилната работна поза на учениците.

4. При умствена и еднообразна работа, както и при продължителни занимания с компютър, давайте кратки почивки за леки физически упражнения, които намаляват и премахват умората.

5. Тежестта на ученическите раници да не надвишава 10-15% от теглото на ученика.

6. Препоръчително е за всички ученици с проблеми на костно-мускулната система, да се организира провеждането на часове по изправителна гимнастика в училището.

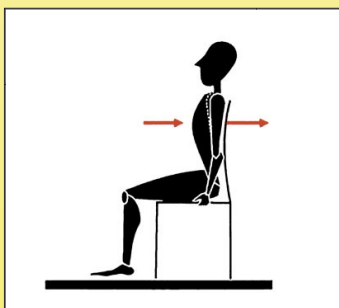
УПРАЖНЕНИЯ ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ГРЪБНАЧНИ ИЗКРИВЯВАНИЯ (ПОДХОДЯЩИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ В КЛАСНАТА СТАЯ):



☀ **ИП – седеж на стол (ръцете хванати за седалката на стола, краката стъпили на пода).**

1. Главата се изправя, гърбът се изправя и изтегля нагоре по надлъжната ос на гръбначния стълб. Задържане 5-6 сек.

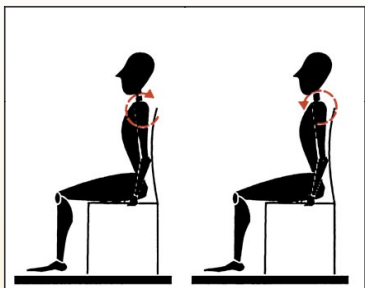
2. Отпускане в ИП.



☀ **ИП – седеж на стол (ръцете хванати за седалката на стола, тялото изправено).**

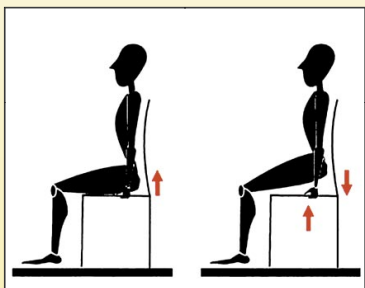
1. Натиск с ръцете в мишниците и с гърба към облегалката на стола. Задължане 5-6 сек.

2. Отпускане в ИП;



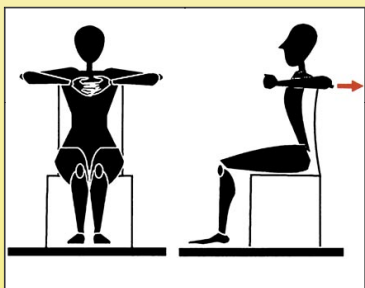
☀ **ИП – седеж на стол (ръцете хванати за седалката на стола, тялото изправено).**

1. Ротационни движения на раменете 5 пъти назад и 5 пъти напред (бавно темпо и в максимален обем на движението). 2. Отпускане в ИП.



☀ **ИП – седеж на стол (ръцете хванати за седалката на стола, тялото изправено).**

1. Прави се опит за повдигане на седалището от стола. Задържане 5-6 сек. 2. Отпускане в ИП. 3. Натиск на седалището към стола, ръцете се опитват да повдигнат стола. Задържане 5-6 сек. 4. Отпускане в ИП.



☀ **ИП – седеж на стол (ръцете хванати за седалката на стола, тялото изправено)**

1. Теглене с лакти назад. Задържане 5-6 сек.

2. Отпускане в ИП.

Всяко упражнение се повтаря 5-6 пъти.

***ИП – изходно положение**

ПРЕПОРЪКИ КЪМ РОДИТЕЛИТЕ:

1. Внимателно оглеждайте детето си в профил и анфас. Ако едното рамо стои по-високо от другото или едната половина от таза е по-високо разположена от другата, а талията от едната страна е изгладена, това може да покаже дали то има гръбначно изкривяване. При оглед отзад се установява и асиметрично разположение на лопатките;

2. Единият крак изглежда по-къс от другия (всъщност дължината им е еднаква, но наклоненият таз е причина за привидното скъсяване). Това може да се забележи при обличане на нови дрехи – например единият крачол на панталона изглежда по-къс от другия.

3. Походката може да е нарушена. При повечето хора сколиозата не предизвиква други оплаквания освен споменатите дотук промени в стойката и козметични проблеми. Ако сколиозата е тежка и не се лекува, тя може да предизвика и по-сериозни оплаквания като болки в гърба, особено при дейности, свързани с движения на торса (гръдният кош и корема), мравучкане или тръпнене в краката.

4. Наблюдавайте как детето ви седи, докато пише домашните си. Тялото му трябва да бъде изправено, главата леко наклонена напред, лактите свободно да опират на масата, а краката – свити под прав ъгъл в коленните стави, да опират на пода с цялото стъпало. Разстоянието между очите и книгата или тетрадката трябва да бъде 35–40 см.;

5. Водете ежегодно детето си на преглед при офталмолог. Късогледството често е причина за неправилни пози по време на учебните занимания;

6. Приучете детето си към правилно лежане по време на съня. Най-полезно е положението по гръб с изпънати край тялото ръце, на равно и полутвърдо легло с ниска възглавница;

7. Следете дали детето ви носи раницата си на двете рамена, а ако носи чанта дали я сменя в двете си ръце;

8. Карайте детето ви да играе и спортува, защото физическите упражнения укрепват гръбната мускулатура, физиологичните криви на гръбначния стълб се оформят правилно и той става гъвкав и подвижен. За препоръчване са спортове като: плуване, при който тялото е в хоризонтално положение; ски и кънки, които засилват усета за правилна стойка; волейбол, баскетбол и хандбал – свързани с изтегляне на гръбначния стълб.

УПРАЖНЕНИЯ ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ГРЪБНАЧНИ ИЗКРИВЯВАНИЯ (ПОДХОДЯЩИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ В ДОМАШНИ УСЛОВИЯ):

☀ ИП – Стоеж до стената (за корекция на стойката).

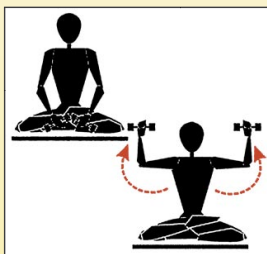


1. Правилно положение на тялото при стоеж и ходене. Самоконтрол за правилна поза срещу огледало.

2. Ходене с тежест на главата (книга) и с тояжка зад раменете – на пети, на външен ръб на ходилото, със свити пръсти – на цяло стъпало.

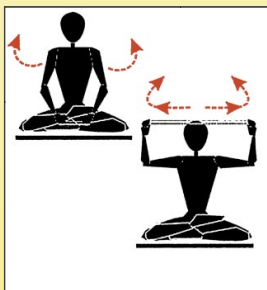
☀ ИП – кръстосан седеж, в ръцете – гирички по 1 кг

(може да се заменят с бутилки минерална вода).



1. Повдигане на ръцете до 90 градуса в раменните стави, сгънати до 90 градуса в лакътните стави. Задържане 5-6 секунди. 2. Пускане на ръцете долу до ИП.

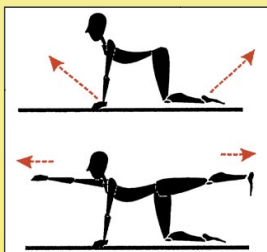
☀ ИП – Същото както в предходното, но с ластик.



1. Разтягане на ластика до разгъване на лактите. Задържане 5-6 сек. Разтягане на ластика, лактите са сгънати на 90 градуса, задържане 5-6 сек. в статично положение, опит за събиране на лопатките към гръбначния стълб. Задържане 5-6 сек.

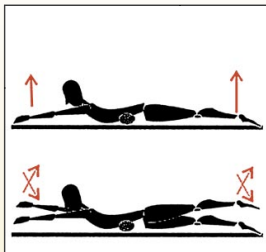
2. Връщане в ИП.

☀ ИП – Колянна опора.



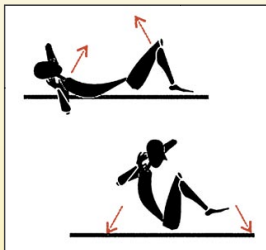
1. Изнасяне на ляв долен крайник до изпънато положение – глезенната става е в контрашпиц и опит за изтегляне крака назад. Едновременно се изпъва дясна ръка напред. 2. Връщане в ИП.

☀ **ИП – лег, твърда възглавница под корема.** Повдигане на краката и ръцете. Главата е изпъната по протежение на гръбначния стълб с поглед към пода.



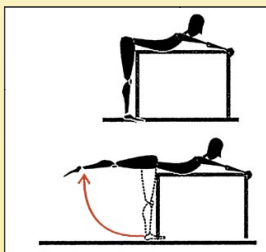
1. Ножично разминаване на ръцете и краката за около 6 сек.
2. Връщане в ИП.

☀ **ИП – свит тилен лег, ръце зад тила.** При извършване на упражнението детето трябва да се стреми да бъде с изправен гръб.



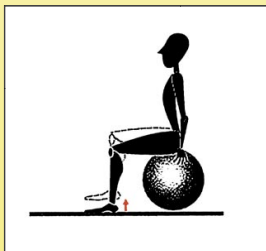
1. Едновременно повдигане на горната част на трупа и на краката. Задържане за 5-6 сек.
2. Връщане в ИП.

☀ **ИП – горната част на трупа е опряна стабилно на маса.**



1. Повдигане на долни крайници до нивото на опората. Задържане 5-6 сек.
2. Връщане в ИП (при извършване на упражнението не се задържа дишането).

☀ **Равновесно упражнение върху швейцарска топка (Swiss-ball).** При липса на такава може да се замени с медицинска топка или подходяща табуретка. ИП – седеж на топката.



1. Долните крайници се отделят от опората – стремеж да се запази равновесие върху топката. Задържане 5-6 сек.
2. Връщане в ИП.

Всяко упражнение се повтаря 5-6 пъти.

***ИП – изходно положение**

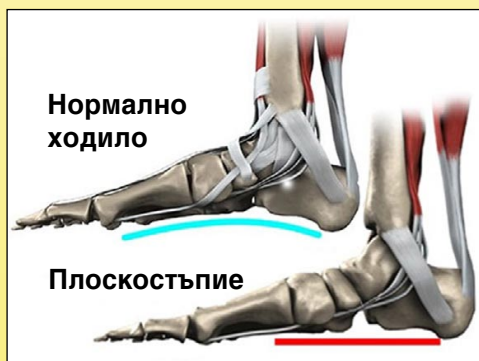
МОЖЕ ЛИ ДА СЕ ВЪЗСТАНОВИ ПРАВИЛНАТА ФОРМА НА ГРЪБНАКА?



При началните форми на гръбначни изкривявания, когато няма структурни изменения, процесът е напълно обратим. При напредналите случаи се налага употребата на ортопедични корсети или оперативно лечение.

Както добре проектираната основа на един небостъргач е най-важна за неговата стабилност, така и изправеното човешко тяло зависи от своята основа – ходилото.

Човешкото стъпало има три свода – два надлъжни и един напречен. Напречният е между ставите (възглавничките) на I и V пръст, а надлъжните са по външния и вътрешния ръб на стъпалото. Най-висок е сводът по вътрешния ръб на стъпалото. Здравото стъпало има три опорни точки – петата, ставата на I и ставата на V пръст.



Плоскостъпието е състояние, при което се наблюдава снижаване на надлъжния и напречния свод на ходилото.

За означаване на състоянието се използва популярното название „дюстабан“. Двата основни вида плоско ходило са:

☀ *статично плоско стъпало*, което е много по-разпространено, а причините за него обикновено са различни физични въздействия, нанасящи увреда.

☀ *паралитично плоско ходило*, което се явява като резултат от заболяване на нервната система;

ДЕТСКОТО ПЛОСКОСТЪПИЕ



Плоскостъпието е една от най-честите деформации на ходилото на детето, която се проявява в две форми – вродена и придобита. Вродената се среща по-рядко и е вследствие на дефекти във вътреутробното развитие. Признаците могат да бъдат забелязани сравнително рано от родителите, но след тригодишна възраст то се определя само чрез плантография (отпечатък на стъпалата). Сложете на пода бял лист и накарайте детето да стъпи върху него. Най-добре е ходилцата да бъдат влажни – тогава отпечатъкът е по-контрастен. Отбележете с молив контура. Нормалното е вътрешната извивка на ходилцето да представлява две трети от ширината му. Ако има отклонения, трябва да се потърси мнението на ортопед.

До 1-годишна възраст децата с нормално развита костно-мускулна система са с плоски ходила. Сводът на стъпалото започва да се оформя към третата година и приключва формирането си към 10-ата, а понякога и по-късно.

Съвети за отглеждане на детето:

- Не повивайте и не пристягайте детето. Обличайте го с широки дрешки, за да може да се движи свободно;
- Не носете бебето с една ръка;
- Не прибирайте крачетата едно към друго;
- Носете детето в поза „кенгуру“ – седнало с лице към вас, с подпряно седалище и кръст;
- Не на „дундуркането“! Тази наглед невинна игра може да доведе до луксация, особено при поедри деца. Най-рискова е възрастта 5–6 месеца, защото тогава развитието на мускулатурата изпреварва развитието на ставите;
- Оставете детето да проходи само, не го насилвайте, особено преди първата година. Това само ще му създаде проблеми. С падането и ставането ще се научи да пази равновесие, ще тренира мускулатурата си и ще развива координацията си;
- Не дърпайте рязко детето за ръчичка. Ако се спъне, докато го държите, не го дърпайте за една ръка – по-добре е да падне, отколкото да му изкълчите лакътя или рамото. Детските стави не обичат резки движения.



С какви обувки да проходи детето?

Няколко са основните критерии, по които трябва да подберем обувките за прохождение. **Най-важният от всички е здравата пета – отзад обувката трябва да е твърда.** Обувките трябва добре да обхващат глезена и да не позволяват на крака «да се криви» в тях. Предната част на обувките – в областта на пръстите, трябва да е гъвкава.

Кои са подходящите обувки за проходилото дете?

До четвъртата година, ако се е получило някакво изкривяване, то може да се коригира с носене на ортопедични обувки, препоръчани от специалист-ортопед.

***Номерът на обувката се изчислява като се умножи дължината на ходилото по 1.5.
Например: 16 см x 1.5 = 24 номер.***

ИЗПРАВИТЕЛНА ГИМНАСТИКА ПРИ ДИАГНОСТИЦИРАНО ПЛОСКОСТЪПИЕ

- В седнало положение на детето, „рисувайте“ с ходилата въздушни кръгове в продължение на пет минути.

- Помолете детето да вземе с крайчетата на пръстите носната си кърпа, оставена на пода. Разхвърлете моливи, копчета или елементи от конструктора, за да ги събере по същия начин.

- Накарайте детето да търкаля напред и назад гумена топка – с всеки крак по две-три минути. Може да използвате ортопедична топка.

- В седнало положение детето захваща със стъпалата си топката и я задържа така десет секунди, притискайки я леко.

- Покажете на детето как да ходи на пръсти, на пети, използвайки вътрешната и външната част на стъпалото. Ръцете трябва да бъдат поставени на кръста, тялото – изправено. Упражнението се прави около петнайсет минути.

Преди сън може да направите топли вани на ходилата с морска сол в съотношение: 3 литра вода, една супена лъжица сол.

ПОВИШАВАНЕ НА ИНФОРМИРАНОСТТА НА РОДИТЕЛИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА САМОСТОЯТЕЛНА ПРЕВЕНЦИЯ НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛНИЯ АПАРАТ



Съществува възможност за безплатна ранна диагностика на гръбначните изкривявания, деформации на ходилата и други заболявания на опорно-двигателния апарат в рамките на Националната програма Детско здраве „Пирогов“. В неработен и неучебен ден в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ – всяка последна събота с предварително записан час на телефон: 02/9154262 или 02/9154399 – за детски ортопед-травматолог.

Лесният достъп до високоспециализирани специалисти – повишава информираността на родителите и децата за провеждане на самостоятелна превенция и профилактика на късни бъдещи усложнения като – скъсване /руптура/ на ахилесовото сухожилие, гърбици, артрози и дегенеративни изменения на междугръбначните стави, дискови протрузии и хернии белодробни и сърдечно-съдови проблеми.

По материали на НЦОЗА и НСА



Годишният профилактичен преглед при личния лекар на всяко дете и всеки ученик може да предотврати късните и тежки последици от деформациите на стъпалото и гръбначните изкривявания.

Издава: РЗИ – Софийска област
Дирекция „Профилактика на болестите
и промоция на здравето“
Художник: К. Патарчанов; 2013 г.