

Кафедра: Балалар
аурулары

СӨЖ

Тақырыбы:

Сколиоз, мүсіннің бұзылыстары



Орындаған: Кеңесхан
Айжан

Тексерген: Мусаева А.

Факультет: Жалпы
медицина

Группа: 19-2к, 4- курс

Жоспар:

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім:

- 1. Сколиоз жайлы мәлімет.***
- 2. Сколиозды туындататын себептер***
- 3. Клиникалық көрінісі***
- 4. Диагностика және емі***

III. Қорытынды

IV.Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

Сколиоз омыртқа бағанасының нормадан бүйірге қарай ауытқуы болып табылады. Әдетте сколиоз қарқынды өсу кезінде, яғни 5-тен 15-жасқа дейін дамиды.

Балада сколиоздың болуы оның мектептегі үлгерімділігінің төмендеуінің анағұрлым мүмкін себебі болуы мүмкін екенін білу керек. Осындай балалар бас миының дәнекер тіндеріне тасымалданатын оттектің жетіспеушілігі арқасында тым шаршағыштықтан азаптанады. Қалыпты қан ағысы бұзылады. Ағзаның қорғаныс күші азаяды. Сонымен қатар, бала сабақтарда ұзақ отырғаннан арқада ауруды сезінуі мүмкін.

На работу каких органов влияет позвоночник

Шейный отдел:



Мозговое кровообращение:

Головные боли, нервозность, ухудшение памяти.

Пазухи, гипофиз, язык, губы, голосовые связки

Глаза:

Снижение зрения.



Кожа:

Угри, экзема.



Щитовидная железа



Ухо:

Снижение слуха.



Плечевой сустав, мышцы

Боли в плечевых суставах, мышцах.



Локтевой сустав

Другие:

Гипертония, аллергии, частые ОРЗ, полиноз, снижение иммунитета. ларингит, фарингит.

Грудной отдел:



Легкие:

Астма, приступы кашля, бронхиты, плевриты, пневмонии.

Сердце:

Нарушение работы, боли.



Бронхи:

Хронические бронхиты.



Кожа:

Фурункулезы, плохое состояние кожи.



Почки:

Нарушение работы, пиелонефриты.



Грудная клетка:

Боли, межреберная невралгия.



Желудок:

Гастриты, икота, частые расстройства.



Руки:

Онемение, потливость рук, боли.



Печень:

Ухудшение состояния, восприимчивость к гепатитам.



Лимфа:

Лимфостазы.



Надпочечники.

Другие:

Токсикозы, ревматизм, крапивница, артриты, гипотония, желчекаменная болезнь.

Поясничной отдел:



Кишечник:

Запоры, колиты, пупочные, паховые грыжи, колики, синдром раздраженного кишечника.



Мочевой пузырь, мужские половые органы:

Риск импотенции, аденомы.



Тазобедренные суставы:

Дисплазия, артрозы.



Апендикс.



Женские половые органы:

Болезненные месячные, токсикозы, риск разрастания кист, опухолей.

Другие:

Артрозы коленных суставов, искривление позвоночника, варикозное расширение вен, отеки ног.

Крестец:

Заболевания: Геморрой, боли в низу спины при сидении, не держание кала.

Искривление

позвоночника у детей

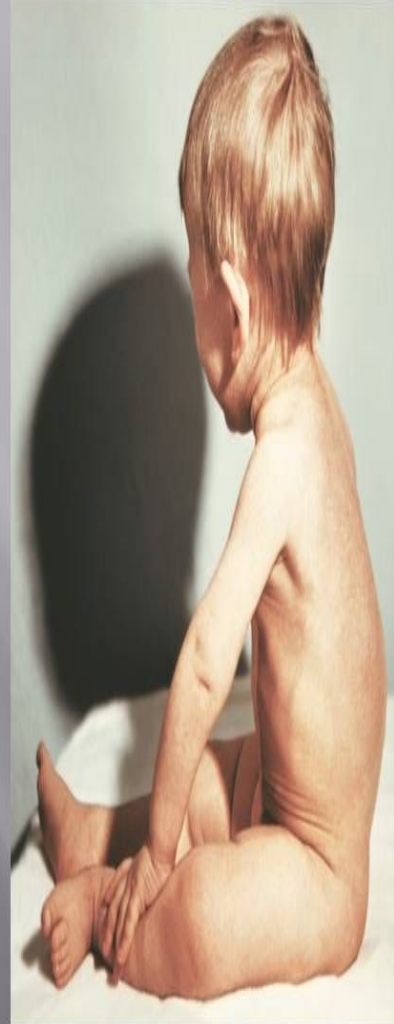


Клиникасы

- Сколиоздың бар-жоғын анықтау үшін баланы алдынан, артынан және жанынан тұрғанда, отырғанда, жатқанда қарайды.

Сколиоздың туылғаннан болатын және жүре пайда болатын түрлері бар. Туылғаннан болатын сколиоз омыртқа, кабырға мен жауырынның және төс сүйегінің әр түрлі себептерден дұрыс дамымауынан болады. Сколиоздың бұл түрі нәресте туғаннан кейін немесе алғашқы қадамын жасағанда, кейбір балаларда аурудың белгілері 5 — 6 немесе 12 — 14 жаста байқалады. Жүре пайда болатын сколиоздың себебіне қарай рахиттік, статикалық, неврогендік және үйреншікті (идиопатик.) түрлері болады.

- Рахиттік сколиоз негізінен рахит ауруына шалдыққан балаларда кездеседі. Мұндай балалардың сүйектерінің жұмсару себебі олардың ерте отырып, жұмсақ төсекте жатуына байланысты болады. Статикалық сколиоз омыртқаға түсетін күштің бірқалыпты болмауынан дамиды. (мысалы, скрипкашылар, тігіншілер, т.б.).



РАХИТИЧЕСКИЙ ГОРБ:
ДУГООБРАЗНОЕ
ИСКРИВЛЕНИЕ
ПОЗВОНОЧНИКА

- **Неврогендік сколиоз**
полиомиелитпен ауырған балаларда кездеседі. Үйреншікті сколиоз арқа, жауырын, бұлшық еттерінің қалыпты дамымауынан болады. Омыртқа бойында орналасқан бұлшық еттердің әлсіз болуы омырқаға түскен әр түрлі күштердің әсерінен омыртқаның біртіндеп бір бүйірге қарай қисаяуына әкеледі. Бұл мектеп жасындағы балаларда жиі кездеседі.





S - тәрізді



Хирургиялық жолмен орнатылған корсет,
рентген суреті

- Сондай-ақ сколиоздың бөлшектенген (омыртқаның тек бір бөлегінің қисаюы); тұтас (омыртқаның толықтай қисаюы); сыртқы пішініне қарай: біржақты және S тәрізді түрлері ажыратылады.
- Сколиозды емдемес бұрын сколиоздың түрі мен омыртқаның қисаю дәрежесі; ауру адамның жасы мен оның қосымша сырқаттары; диагноздың қойылу мерзімі, т.б. жағдайлар мұқият ескеріледі.



- ретінде хирургиялық
талдық конструкция,
2-ге шейін орнатылған

ПРИЗНАКИ СКОЛИОЗА.

- Перекошены плечи
- Искривлен
позвоничник
- Перекошен таз







- Емі: консервативті әдіс бойынша — арқа, жауырын тұсындағы бұлшық еттерді арнайы гимнастика, массаж, дәрі-дәрмек, әр түрлі корсеттерді пайдаланып нығайту; хирургиялық әдіс бойынша — консервативті ем нәтиже бермеген жағдайда, ауто-гомотранспланттарды қолданып, омыртқаны бір қалыпта бекіту үшін операция жасау.



- **Сколиозды түзету бойынша „In Vitro+“ әдістемелерінің арсеналында келесілер бар:**
- 1. Жаңа спорттық-медициналық жабдықты қолданумен емдік дене шынықтыру бағдарламалары.
- 2. Жылумен емдеу (парафин-озокерит).
- 3. Электроинталандырушы.
- 4. Арнаулы массаж.
- Тек біздің „In Vitro+“ залымызда сіз жаңа арнаулы спорттық-медициналық жабдықты + тұрақты медициналық бақылауды кезіктіресіз!
- Білу қажет! Сколиозды емдеуде жақсы нәтижелерге жету үшін кем дегенде 6 ай бойы емдік дене шынықтырумен үнемі айналысу қажет!

Пайдаланылған әдебиеттер

- kk.wikipedia.org › [Сколиоз](#)
- studopedia.org › [1-2489.html](#)
- in-vitro.kz › [oaltu/balalar-skoliozyn-tuzetu.html](#)