

Сколиоз в моей жизни

Автор: Исакова Алиса Евгеньевна

Ученица 8 Б класса МБОУ СОШ №84 города Северска

Руководитель: Ермоленко Евгения Анатольевна, учитель биологии

Консультанты: Полушина Ольга Аркадьевна, учитель биологии

Год выполнения 2016



Цели проекта:

- 1) выявить причины возникновения сколиоза;
- 2) узнать, какие бывают виды сколиоза;
- 3) как диагностировать сколиоз;
- 4) изучить методы лечения сколиоза;
- 5) ознакомиться с мерами профилактики сколиоза.

Задачи проекта:

- 1) собрать информацию по теме в книгах, через интернет;
- 2) узнать историю моей болезни, способы лечения;
- 3) проанализировать собранную информацию;
- 4) оформить материал, составить презентацию;
- 5) представить результаты работы.

Строение позвоночника



Сколиоз – это аномальное искривление позвоночника.



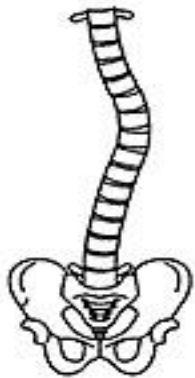
Классификация сколиоза.

По возрасту:

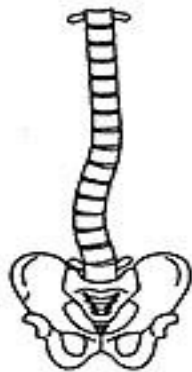
- 1) **инфантильный** – появляется между 1-ым и 2-ым годом жизни;
- 2) **ювенильный** – появляется между 4-мя и 6-ю годами жизни;
- 3) **адоlescцентный (подростковый)** – возникает в возрасте от 10 до 14 лет.

По локализации искривления различают:

Виды сколиоза, по отделам позвоночника.



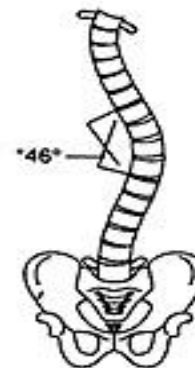
Сколиоз грудного отдела



Сколиоз поясничного отдела



Грудопоясничный сколиоз



Комбинированный сколиоз

По форме искривления сколиоз бывает:



Рис.1

С-образный сколиоз



Рис.2

С-образный сколиоз



Рис.3

З-образный сколиоз

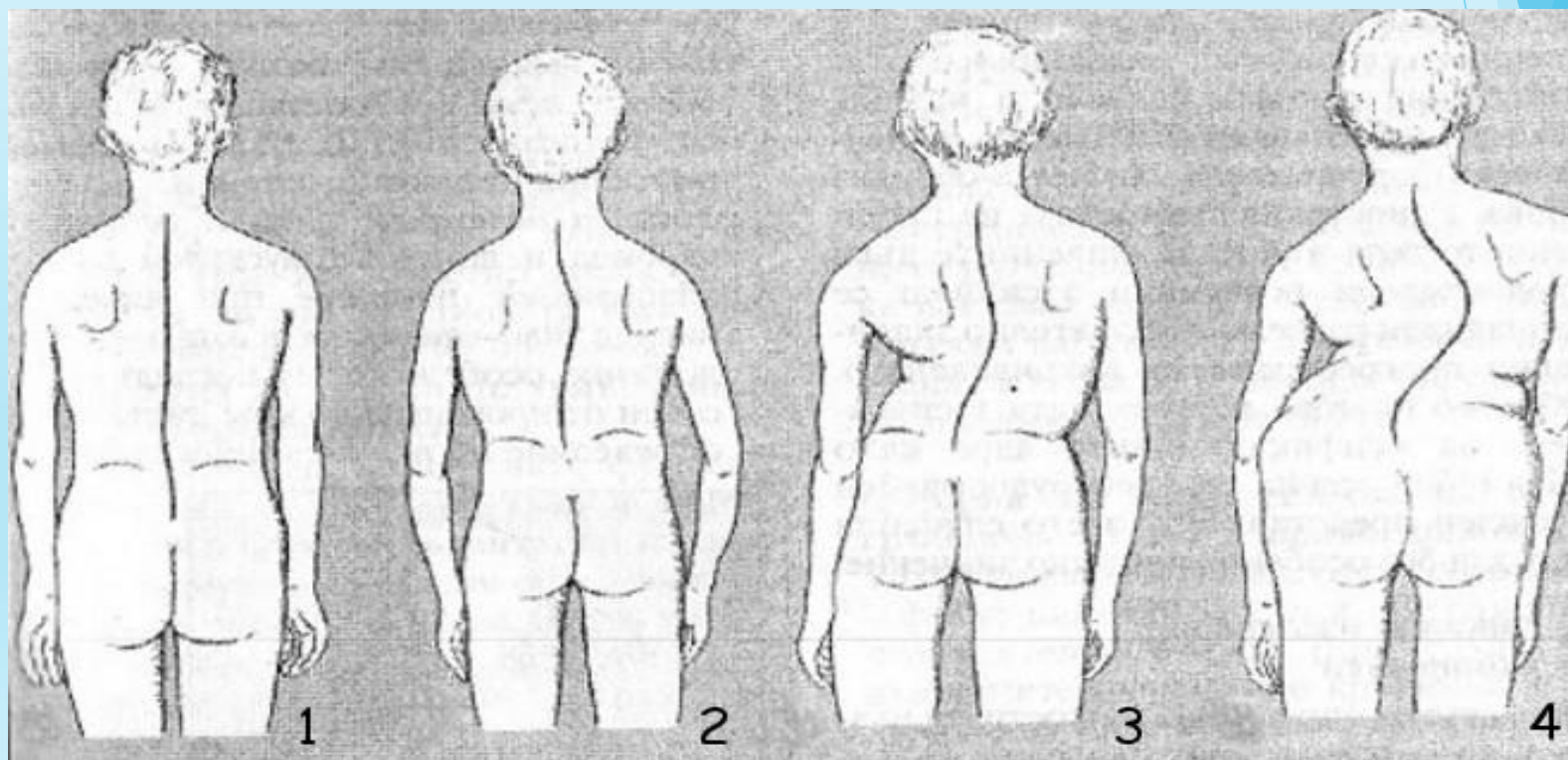
Рентгенологическая классификация выделяет сколиоз:

1-ой (угол сколиоза 1° — 10°),

2-ой (угол сколиоза 11° — 25°),

3-й (угол сколиоза 26° — 50°),

4-ой степени (угол сколиоза более 50°).



По клиническому
течению сколиоз
бывает:

- 1) не прогрессирующий;
- 2) прогрессирующий.

Причины сколиоза:

- 1) врожденные аномалии развития позвоночника;
- 2) одна нога короче другой, что приводит к перекашиванию таза;
- 3) системные заболевания соединительной ткани;
- 4) рахит;
- 5) ДЦП.

Факторы, провоцирующие развитие сколиоза:

- 1) наследственная предрасположенность – сколиоз у родителей может наследоваться ребенком;
- 2) неправильная осанка;
- 3) ношение тяжестей – сумка на одно плечо;
- 4) неправильная посадка – низкий стол, стул без спинки;
- 5) дефект зрения - близорукость, вертикальное косоглазие;
- 6) виды спорта, несимметрично развивающие мышцы – теннис, метание ядра, фехтование, хоккей;
- 7) травмы и чрезмерные нагрузки на позвоночник – легкая и тяжелая атлетика, спортивная и художественная гимнастика.

Признаки сколиоза



Диагностика сколиоза:

1) тест «в наклоне»;

2) рентген;

3) магнитно-резонансная томография (МРТ);

4) физические тесты (проверка равновесия, силы ног, длины ног, проверка рефлексов);

5) определение конца роста кривизны (тест Риссера).

Нормальный
позвоночник



Деформированный
сколиозом позвоночник



Лечение сколиоза



Консервативное Хирургическое

Консервативное (бескровное) лечение:

- 1) лечебная гимнастика;
- 2) массаж спины, грудной клетки, поясницы, плечевого пояса, живота;
- 3) плавание;
- 4) физиопроцедуры (электростимуляция мышц, электрофорез);
- 5) ношение специальных ортопедических корсетов;
- 6) вытяжение на специальных наклонных кроватях;
- 7) санаторно-курортное лечение.

Профилактика сколиоза:

- 1) Ребенка первого года жизни не стоит усаживать раньше положенного срока.
- 2) Профилактика неравномерных нагрузок на позвоночник и мышцы спины у детей.
- 3) Рациональный режим труда и отдыха: не стоит долго работать, сидя за столом, подолгу сидеть возле компьютера.
- 4) Полноценное питание и прием витаминов. Для детей раннего возраста важно получать достаточное количество витамина D для профилактики рахита.
- 5) Ежедневное занятие гимнастикой.
- 6) Своевременное лечение нарушений осанки и других заболеваний.
- 7) Ортопедический матрас, небольшая плоская подушка.
- 8) Правильное рабочее место.

Выводы:

- 1) Чтобы выбрать метод лечения сколиоза, необходимо правильно определить локализацию искривления, степень, учесть возраст пациента, сопутствующие заболевания.
- 2) Наиболее эффективным методом лечения сколиоза на начальных стадиях является ЛФК.
- 3) Хирургическое лечение – только при сильной деформации позвоночника, которая не поддается лечению консервативно.
- 4) У детей стоит начинать профилактику сколиоза с первых дней жизни.

Спасибо
за
внимание!