

КИНЕЗОТЕРАПИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ SCHEUERMANN–MAU В ВЦДОиТ «ОГОНЁК»

Гайдук Т.Г., Бобер С.В.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения.
Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек»,
Санкт-Петербург

Введение. Актуальность проблемы заключается в том, что основным контингентом болезни Scheuermann – Mau являются дети и подростки в период активного роста и формирования ОДА (встречается у 1-5% популяции). А также, в неблагоприятном течении данной патологии, которая без лечения неуклонно прогрессирует.

Причина болезни — дистрофические изменения в апофизарных зонах тел позвонков. Клиническая картина включает три стадии заболевания, выражающихся в прогрессирующей клиновидности тел позвонков и флексионной установки тела — образованию гиперкифоза ГОП, укорочению грудных мышц и разгибателей шеи, сжатием межрёберных промежутков, впалой грудной клеткой, изменением угла наклона таза. Одновременно, у каждого второго пациента развивается сколиотический компонент слабой степени.

Особое место в комплексном лечении занимает ЛФК.

Цель работы. Повышение эффективности лечения детей с болезнью Scheuermann – Mau, используя современные методы кинезотерапии.

Метод. Кинезотерапия в ВЦДОиТ «Огонёк» при болезни Scheuermann – Mau включает:

- Авторский комплекс упражнений, используя кинезотерапевтическую установку «Экзарта». Является видом суспензионной терапии, на основе комплекса строп, мягких и жёстких подвесок, фиксирующих пациента путём полного или частичного подвешивания из разных исходных положений, используя закрытые и открытые кинематические цепи. Подвески дают дополнительные площади нестабильной опоры для конечностей относительно центра тяжести пациента, что наряду с перемещением оси подвеса позволяют создать положения разгрузки мест напряжения для их коррекции.
- Занятия тренажерной гимнастикой, позволяющие изолированно и строго дозировано прорабатывать мышечные группы, в благоприятных исходных по-

ложениях, способствующих корригированию деформации, тренировка развивает сократительную способность мышц и устойчивость ребёнка к физическим нагрузкам избегая нежелательных исходных положений.

- Групповая кинезотерапия, помимо тренировки ОДА, формирует навыки правильной осанки, самоконтроля и самокоррекции пациентов, обучает правильным исходным положениям и позволяющая разучить комплекс ЛФК для самостоятельных занятий вне центра.

Обсуждение. Применяемая в СПб ГБУЗ ВЦДОиТ «Огонёк» комплексная кинезотерапия направлена на: уменьшение кифотической деформации, улучшение активной и пассивной подвижности позвоночника, суставов пояса верхних конечностей, увеличение дыхательных объёмов, улучшение нервно-мышечного контроля мышц стабилизаторов тела и координации, общей силовой выносливости организма, формированию навыка правильной осанки, самоконтроля и самокоррекции деформации.

Методика универсальна и используется на всех трёх этапах заболевания. Различие лишь в количестве соотношения процедур, подходов и повторов при выполнении упражнений в зависимости от тяжести патологии у конкретного пациента.