КИНЕЗИТЕРАПЕВТИЧНИ НАСОКИ ПРИ ГРЪБНАЧНИ ИЗКРИВЯВАНИЯ СЛЕД СКРИНИНГОВО ПРОУЧВАНЕ НА ДЕЦА ОТ ПРЕДУЧИЛИЩНА И УЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ

Мария К. Божкова[1] Мария В. Бечева[1], Нина Л. Белчева[1], Валентина Димова[1], Даниела Николова[1], Петрос Зафириадис[1]

[1] Медицински колеж, Медицински Университет – Пловдив, Пловдив, България
e-mail: Mariya.Bozhkova@mu-plovdiv.bg

ЦЕЛ: Повлияване на гръбначното изкривяване чрез кинезитерапевтични мероприятия и засилване на двигателната активност при деца в предучилищна и училищна възраст.

РЕЗУЛТАТИ :

С цел да се установи броя и възрастта на засегнатите от гръбначно изкривяване ученици, направихме проучване в две училищата и две детски градини. Бяха обхванати 350 ученика на възраст 7-15 години и 150 деца в предучилищна възраст. Изработихме специална карта в която вписахме получените резултати за всеки от обследваните респонденти. При обработване на данните установихме следното: Най-много деца, при които се диагностицира гръбначно изкривяване, са във възрастта между 11 и 14 години, като от тях с изкривяване първа степен на сколиоза са 50%. Процента на засегнатите от гръбначно изкривяване по полов белег е почти равен, 53/47 за момичетата което означава ,че физиката не е от съществено значение за появата на гръбначно изкривяване. Най- голям брой на засегнати от гръбначно изкривяване по показател физическа активност се наблюдава при деца с ниска или липсваща физическа активност. Активно спортуващи са едва 3%, физическа активност в часовете по физ.възпитание е само 20% , а липса на физическа активност е 77%.

МЕТОД НА ИЗСЛЕДВАНЕ:

КАРТА ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ

Пол.....
Училище.....
Клас.....

Антропометрични изследвания:

Ръст.....см
Тегло.....кг
Обиколка на глава.....см
Обиколка на гръден кош.....см
Клиничен преглед:

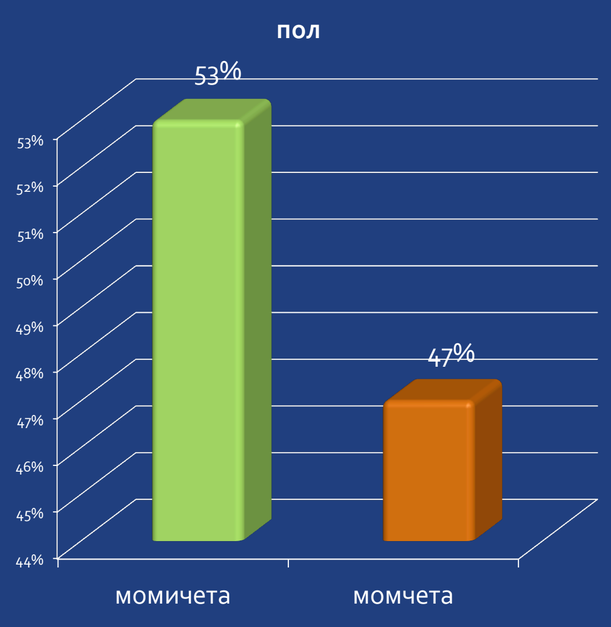
	норма	отклонение
Оглед		
Палпация		

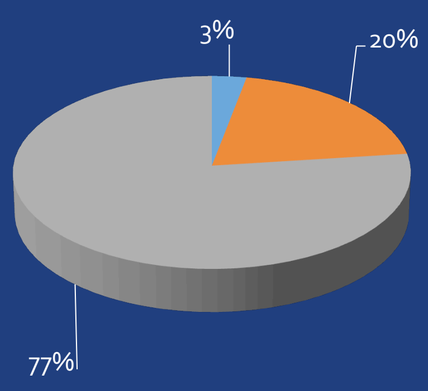
Измерване подвижността на гръбначен стълб
1.Измерване на шиен дял - най-подвижната част
- флексия .....см
- екстензия .....см
- ротация на главата .....см
2. Цялостна флексия в гръбначен стълб /тест на Том-Майер/
3. Флексия в торакален дял /тест на От/.....см
4. Екстензия в торакален дял /тест на Форестие/
- Форестие 1.....см
- Форестие 2 .....см
5. Флексия в лумбален дял /тест на Шобер/.....см
Измерване на гръбначните изкривявания:
Кифозомер.....
Четириъгалник на Мошков.....
Ромб на Михелс.....
Определяне на степента на сколиоза:

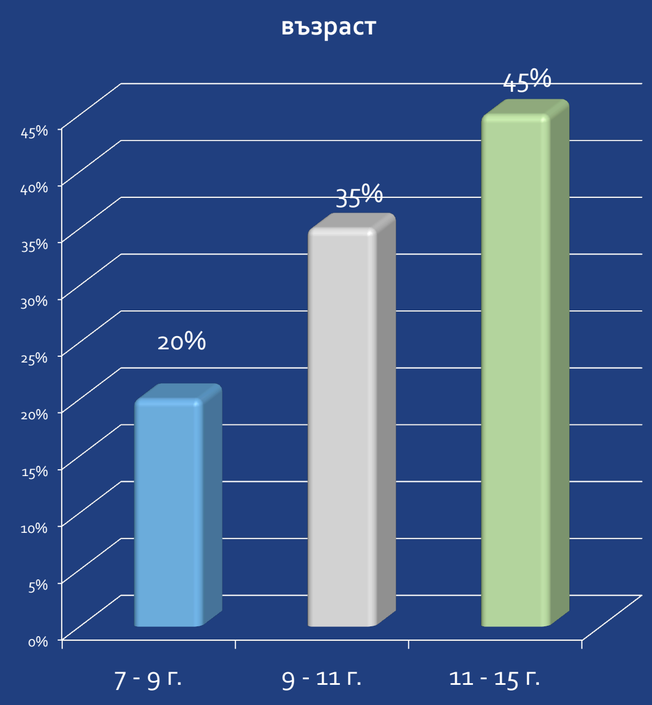
Степени	да	не
Пресколиоза		
Първа степен		
Втора степен		
Трета степен		
Четвърта степен		

Плантограма

	да	не
Нормално ходило		
Преход от нормално към плоско ходило		
Плоско ходило		







ИЗВОДИ:

В резултат на проведеното проучване и получените резултати изготвихме кинезитерапевтична програма, която децата с установена степен на сколиоза да изпълняват. Програмата включва целенасочени (специални) упражнения, упражненията на Клап, Мошков и Рубцова, дихателни упражнения, имобилизация на гръбначния стълб , общоразвиващи гимнастически упражнения и спортове- кънки, ски, плуване, игри, хора, танци, туризъм, масаж и физиотерапия . Изготвени са и препоръки към родителите учителите относно профилактиката на гръбначните изкривявания.