

Вацёнок Н. И., Данилюк А. В.
СИНДРОМ «ТЕКСТОВОЙ ШЕЙ»

Научный руководитель ассист. Титова А. Д.
Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Синдромом «текстовой шеи» или синдромом «text-neck» — глобальная проблема нашего времени, представляет собой нарушение положения головы на шее в виде чрезмерного переднего позиционирования относительно вертикальной опорной линии с возникновением дисбаланса мышц шеи и плеч. Существует много синонимов, отражающих суть болезненного состояния, например, «переднее положение головы», «компьютерная шея», «черепашья шея», «смартфонная поза».

Цель: изучение распространенности синдрома «текстовой шеи» среди студентов медицинского вуза 5-6 курса.

Материалы и методы. Проведен анализ распространенности синдрома «текстовой шеи» среди студентов медицинского университета 5-6 курса. При проведении данного исследования использовался метод очного анкетирования по специально разработанной анкете, состоящей из 24-х вопросов, вопросник «индекс ограничения жизнедеятельности из-за боли в шее», измерение краниоцервикального угла (сгибания шеи) по фото. В исследовании приняли участие 20 студентов медицинского вуза 5-6 курсов. Средний возраст респондентов составил 21 год.

Результаты и их обсуждение. Средний рост составил 169,3 см, вес 63,8 кг. Все респонденты оказались в доминирующей правой рукой. Только 35% опрошенных следят за своей осанкой в течение дня, 50% занимаются спортом. Средняя активность экрана мобильного телефона — 8,8 ч в день, за компьютером респонденты проводят 2 ч в день. 15% опрошенных ощущают дискомфорт в глазах после долгой работы. Головокружение беспокоит 35% студентов. 15% студентов хотя бы раз в неделю ощущают онемение или покалывание пальцев рук, тугоподвижность шеи также отмечают 15% студентов. 50% респондентов отметили ощущение, словно шея «выдвигается вперед», что можно определить как субъективный симптом «переднего положения шеи». Абсолютно все опрошенные студенты отметили, что их беспокоит боль, связанная с напряжением в течение дня: чаще боль локализуется между лопатками (65%), вдоль позвоночника или надплечья (по 35%), носит ноющий характер, сковывающая, ощущение затекания мышц, появляется желание распрямить спину. Для купирования болевого синдрома 60% опрошенных используют массаж, остальные 40% применяют различные физические упражнения, разминку. Краниоцервикальный угол измеряли в нескольких положениях: наибольший угол — сидя с мобильным телефоном (среднее значение 20,4°); сидя в рабочем положении 14,5°; стоя с телефоном 17,4° и стоя в обычном положении 11,8°. Значения краниоцервикального угла можно соотнести с примерной тяжестью головы, например, 20,4° — 15 кг, 17,4° — 13 кг, против нормального положения шеи по центру — 4,5-5,5 кг.

Выводы. Проведенное исследование показало, что среди студентов медицинского вуза синдром «текстовой шеи» распространенное явление. Субъективные симптомы синдрома «текстовой шеи» были выявлены у всех респондентов. Сковывающий характер имела боль между лопатками, ноющий и ощущение затекания мышц — вдоль позвоночника. Краниоцервикальный угол сидя больше, чем в стоя, не зависимо от вида деятельности. Самый большой краниоцервикальный угол сидя с гаджетом — 20,4°. С увеличением угла увеличивается и тяжесть головы, мышцы напрягаются сильнее, нарушается баланс мышц сгибателей и разгибателей шеи, появляется боль. Согнутое положение шеи в течение дня приводит к тому, что даже при обычных действиях, не требующих согнутого положения шеи, человек продолжает сгибать шею.