

Самохина Н. В.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СКОЛИОЗА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Научный руководитель канд. мед. наук доц. Борисова Т. С.

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Сохранение здоровья детей и подростков остается одной из приоритетных задач современного общества. Особого внимания требуют отклонения, распространенность которых увеличивается в период обучения детей в учреждениях образования, к которым относятся нарушения опорно-двигательного аппарата. Наиболее распространенным заболеванием костно-мышечной системы подрастающего поколения является сколиоз.

Сколиоз – это заболевание опорно-двигательного аппарата, характеризующееся многоплоскостной деформацией позвоночного столба и грудной клетки. Формированию сколиоза, как необратимого патологического состояния, предшествует функциональное нарушение осанки, которое имеет обратимый характер. В динамике 5 лет наблюдения, согласно официальным статистическим данным Республики Беларусь, отмечается снижение распространенности нарушений осанки, но при этом увеличивается число случаев сколиоза, что указывает на хронизацию патологического процесса и одновременно требует усиления мер его профилактики.

Нарушения костно-мышечной системы возникают при воздействии как внутренних, так и внешних факторов, количество которых увеличивается по мере взросления. К внутренним факторам относятся наследственная предрасположенность к деформациям позвоночника, врожденные изменения позвоночника и грудной клетки, генетические заболевания, влияющие на обмен кальция и витамина Д в организме, формирование костной ткани и мышц. К внешним факторам относятся травмы скелета, ослабление мышечного скелета, специфические поражения позвоночника при соматических заболеваниях, воспалительных и опухолевых процессах в спинном мозге, заболеваниях внутренних органов, сопровождающихся стойким односторонним болевым синдромом. Особое место среди внешних факторов, способствующих формированию нарушений осанки и сколиоза, занимают поведенческие факторы, такие как гиподинамия, дефекты питания, в частности недостаточное поступление в организм белков животного происхождения, кальция, витамина Д, нерациональная организация рабочего и спального мест, отсутствие контроля за соблюдением правильной рабочей позы ребенка, психоэмоциональное неблагополучие.

Нарушение осанки и сколиоз, в свою очередь, также неблагоприятно влияют на функционирование различных органов и систем организма, особенно у детей и подростков. Так, уже при функциональных нарушениях осанки регистрируются отклонения функций дыхания, пищеварения, зрения, снижается работоспособность. Из-за прогрессирования деформаций позвоночника существенно изменяется деятельность сердечно-сосудистой системы, что ведет к недостаточному снабжению кислородом головного мозга, к которому наиболее чувствителен растущий организм, способствующему быстрому утомлению, раздражительности, головной боли. Кроме того, косметические дефекты фигуры, вызываемые нарушением осанки и сколиозом, приводят к психологическим и социальным проблемам.

Таким образом, отмеченные медико-социальные аспекты обозначенной проблемы указывают на необходимость организации систематической профилактической работы среди детей и подростков, направленной на удовлетворение естественной биологической потребности в движении, укрепление мышц, участвующих в формировании осанки, гармоничное развитие и тренировку всего организма, создание оптимальных условий образовательной среды. Также, важное значение имеет формирование ответственного отношения к здоровью, в том числе к поддержанию правильной осанки, самих детей и их родителей.