

УДК 615.859:616.379-008.64

Маляренко Ю.О.¹, Нестеренко В.В.²

¹ канд. мед. наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз-210м НУ «Запорізька політехніка»

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКОРИСТАННЯ КОРЕГУЮЧИХ КОРСЕТІВ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ СКОЛІОТИЧНОЇ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Сколіотична хвороба є однією найбільш складних і актуальних проблем сучасної ортопедії и педіатрії. При сколіотичній хворобі порушується не тільки функція та структура опорно-рухової (викривлення хребта у фронтальній площині), з торсією позвонків, та також нервової системи, а більшою мірою спостерігаються зрушення з боку серцево-судинної, дихальної та інших систем організму. Ці перетворювання ведуть до інвалідності, зниженій працездатності і зменшеній опірності хворих дітей до інфекції і простудних факторів.

При І та 2 ступеню сколіозу ознаки суттєво не відрізняються, лише збільшується кут відхилення, унеможливується виконання «замка» за спиною. При 3 ступеню людина відчуває відхилення збоку серцево-судинної системи, з'являється реберний горб та проблеми з диханням.

Основою комплексного лікування є розвантаження хребта. В залежності від ступеню сколіозу режим має бути в максимальному перебуванні положення лежачи (сон у гіпсовій ліжку, тимчасове носіння корсету), або у помірному навантаженні вертикальної загрузки, з виключенням стрибків та бігу (сон у ліжку з твердою поверхню).

Друга складова частина з'являється у зміцненні м'язового корсету, засобом ЛФК та плавання. Третя масаж.

Для утримання хребетного стовпа в анатомічно правильному положенні, при порушенні осанки, а також сколіозах використовують ортопедичні коректори осанки, бандажи, корсеті, які допомагають формувати м'язову пам'ять.

Коректори осанки розділяють на: Реклінатори, грудні коректори, та груднопоясничні.

Реклінатори допомагають відпрацьовувати звичку розгортати плечі та тримати спину. Призначають при крило видних лопатках, кіфозі, кіфо-

сколіозі грудного відділу, остеопорозі. Виробників на ринку представлено багато, принцип у всіх однаковий, з урахуванням відпрацьованої практики та лояльної цінової політики, можна продемонструвати на виробнику ТОРОС ГРУП.



Рисунок 1 – Тип 655 Корсет Грація :

Грудні коректори включають еластичний пояс з лямками, охоплюючий грудну клітину, позаду чіпляється до широкої площадки, яка укріплена жорсткими пластинами. Призначають при: кіфозі, сколіозі, остеохондрозі, остеопорозі.



Рисунок 2 – корсет для корекції осанки жорсткий ТИП 651, та дитячий 652.

Коректор грудно-поперековий, найбільш серйозний вид коректорів, охоплюючий весь грудно-поперековий відділ хребту, вони по всій його довжині фіксують м'язи та суглоби, від плечової до поперекової частини. В даних моделях передбачається використання широкого поясу із застібною спереду, та жорстка спинка з ребрами з металу або пластику. Призначають при викривленнях у грудному та поперековому відділах, остеопорозі, остеохондрозі, спондилоартрозах, слабкості м'язового корсету.



Рисунок 3 – корсет ТИП 656А Люкс, 656 Пористий.
Час носіння 4-6 годин, протягом 3-6 місяців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Кон И.И., Бельский В.Е. Сколиоз. - М.: Медицина, 1981. - 270 с.
2. Абальмасова Е.А. Особенности детского позвоночника и их клиническое значение // Руководство для врачей в 3 томах под ред. Ю.Г.Шапопшикова,- М., 1997.- Т. 3 ортопедия.- С. 131 - 135.
3. Гатиатуллин Р.Р., Кротова Л.М., Шубкин В.Н. и др. Реабилитация больных сколиозом // III Международный конгресс «Реабилитация в медицине и иммунореабилитация».- Эйлат, Израиль, 1997.- С. 49 51.