



Skoliozė

Skoliozė yra stuburo iškrypimas į šoną. Skoliozė gali pasireikšti krūtininėje, juosmeninėje, arba krūtininėje - juosmeninėje stuburo dalyse. Žmogaus stuburas turi 3 fiziologinius linkius: juosmeninę lordozę, krūtininę kifozę ir kaklinę lordozę. Skoliozės atveju visi stuburo segmentai pasislenka vienas kito atžvilgiu sagitalioje plokštumoje (kifoze, lordoze), frontaliuoje plokštumoje (C formos, S formos skoliozė) rotuoja aplink išilginę ašį horizontalioje plokštumoje. Todėl skoliozės korekcija atliekama visose trijose plokštumose. Jeigu skoliozė yra krūtininėje dalyje, galimybė, kad turėsite kvėpavimo problemų - padidėja. Esant tipinei skoliozei, žmogaus stuburas dažniausiai būna „S" arba „C" formos. Įprastai skoliozė yra skirstoma į įgimtą skoliozė (sukeltą slankstelių anomalijų gimimo metu) ir idiopatinę skoliozė (kuomet atsiranda vaikystėje ir paauglystėje),

arba dėl šalutinių priežasčių (pralyžius, stuburo raumenų atrofija, fizinė trauma).

Skoliozės tipai

1. Dextroscoliosis - yra skoliozė su išlinkimu į dešinę pusę, kai kūno vingis į kairę.
2. Levoscoliosis - yra skoliozė su išlinkimu į kairę, kai kūno vingis į dešinę.
3. Rotoscoliosis - yra skoliozė kurios slankstelių pasisukimas yra trimatis ir ypač ryškus.

Skoliozė turi keturias stadijas:

1. Pirminė, kai stuburas iškrypęs 5-10 laipsnių.
2. Stuburas nuo normos nukrypęs 11-30 laipsnių.
3. Iškrypimas 31-60 laipsnių kampų.
4. Aukščiausia stadija, kai iškrypimas daugiau nei 61 laipsnis.

Skoliozės priežastys:

1. Skoliozė dažnai yra pastebima pacientams moterims, bei pacientams, kurie serga celebriniu pralyžiumi arba spina bifida.
2. Anomalijos, tokios kaip stuburo kanalo prisirišimas taip pat gali sukelti skoliozė.
3. Slankstelių deformacija gimimo metu taip pat gali sukelti skoliozė.
4. Gali atsitikti ir taip, kad vaikystėje patirta trauma vėliau sukels skoliozė.

Keturis iš penkių atvejų skoliozė yra idiopatinė, tai reiškia, kad priežastis nežinoma. Idiopatinė skoliozė dažnai pasitaiko iš kartos į kartą, tačiau 1997 metais buvo nustatyta, kad skoliozė ir genai nėra susiję. Idiopatinė skoliozė pasireiškia ir vaikams, kurie neturėjo jokių su kaulais ar sąnariais susijusių problemų. Skoliozė neatsiranda dėl prastos laikysenos, dietos, ar netaisyklingo sunkių daiktų nešiojimo per vieną petį. Idiopatinė skoliozė yra klasifikuojama pagal amžių.

- Infantile. Iškrypimas atsiranda iki 3 metų amžiaus. Šis tipas rečiau pasitaiko JAV ir dažniau Europoje.
- Juvenile. Iškrypimas atsiranda tarp 3 -10 metų.

- Adolescent. Šis iškrypimas atsiranda tarp 10-13 metų, prieš pradėdant bręsti.
- Adult. Šis iškrypimas prasideda subrendus fiziškai.

Kitų trijų tipų skoliozės priežastys yra žinomos:

- Įgimta skoliozė atsiranda dėl įgimtos kaulų deformacijos ar kitų organų defekto.
- Neuroraumeninė skoliozė atsiranda dėl per laisvos raumenų kaulų laikančių stuburą kontrolės. Dažniausios šio tipo skoliozės priežastys yra cerebrinis paralyžius ir raumenų distrofija.
- Degeneracinė skoliozė gali būti sukelta diskų, kurie skiria slankstelius degeneracijos arba sąnarių artrito.

Skoliozė sukelia torso asimetriją žiūrint iš priekio į galą. Tuomet aiškiai matosi, kad vienas petys yra aukščiau negu kitas. Vaikui augant iškrypimas didėja. Skoliozė, kuri prasideda anksčiau, progresuoja labiau.

Skoliozės požymiai:

- Klubo, krūtinės ląstos, pečių asimetrija
- Stuburo iškrypimas
- Vienas petys yra aukščiau negu kitas
- Riboti krūtinės judesiai
- Sunkus kvėpavimas
- Nesimetriška moters krūtinė
- Nevienodas atstumas tarp rankų ir kūno
- Tam tikrais atvejais susilpnėjusi nervų veikla
- Skirtingas pečių aukštis
- Ir kiti skoliozės simptomai.



Diagnozė

Skoliozės diagnozę nustato ortopedas. Yra surenkama informacija apie pacientą, taip pat užduodami klausimai apie kitus šeimos narius turinčius skoliozę. Laikysenos ir stuburo deformacijos nustatomos taikant somatoskopijos (apžiūros) ir rentgeno nuotraukas. Apžiūros metu nugaros patikrinimas yra atliekamas iš nugaros, šono pacientui stovint ir lenkiantis, ir gulantis, ir apima abu vizualinius aspektus ir skoliometrą). Apžiūra iš nugaros, įvertinama galvos, kaklo padėtis, pečių lygis, abiejų menčių kampų aukštis, jų nutolimas nuo stuburo vidurinės linijos, keterinių ataugų padėtis, jų nukrypimas nuo vidurinės stuburo linijos, dubens padėtis, sėdmeninių raukšlių asimetriškumas, nugaros raumenų būklė (jų išsivystymas, simetriškumas), kojų forma.

Apžiūrint iš šono, nustatoma galvos, pečių bei rankų padėtis, krūtinės ląstos ir pilvo forma, įvertinama laikysena, liemens ir nugaros padėtis, pilvo būklė, stuburo linkiai.

Jeigu aptinkamas iškrypimas, yra daroma viena arba daugiau rentgeno nuotraukų, kad tiksliai nustatyti iškrypimų dydžius. Rentgenas parodo dubens kaulų ir klubų asimetriją, lokalizaciją, iškrypimo laipsnius ir plotus. Kreivė yra brėžiama pagal tai, kur iškrypimas prasideda ir baigiasi, į kurią pusę išsilenkęs ir Cobb kampas. Cobb kampai parodo linijų projekcijas. Gydant skoliozę kampai yra nuolatos matuojami ir stebimas pokytis.

Taip pat kartais yra naudojamas magnetinis rezonansas (MRI), tam, kad tiksliau matyti stuburo kanalą bei nervines šakneles jeigu yra tikimasi neurologinių problemų.

Gydymas

Skoliozės gydymas priklauso nuo iškrypimo dydžio bei skausmo ir ji gydoma kompleksiskai. Daugiausiai taikoma aktyvioji ir pasyvioji korekcijos. Aktyvioji korekcija: koreguojantys pratimai, plaukimas. Pasyvioji korekcija: ortopedinės priemonės, korsetai, koreguojamosios padėtys, operacinis gydymas. Pagrindiniai uždaviniai taikant aktyvųjį korekcijos kursą: griaučių raumenų stiprinimas, ypač lavinant pečių lanko, nugaros ir pilvo raumenis, funkcinio krūtinės ląstos pajėgumo didinimas, taisyklingos laikysenos formavimas, visaverčio kvėpavimo mokymas, iškrypimo stabilizavimas.

Iškrypimai, mažesni negu 20 laipsnių dažniausiai gydomi nėra, išskyrus vaikams, kurie yra vis dar augantys. Vaikams kurių iškrypimo kampas yra 20-30 laipsnių ir suaugusiems, kurių iškrypimas 40 laipsnių ar net šiek tiek daugiau, nors ir neįaučiamas skausmas tačiau jau yra reikalingas stebėjimas,. Vaikams arba paaugliams kurių iškrypimas yra 30 ir kurie dar bent metus augs gali būti reikalinga stuburo konstrukcija.

Sergant idiopatine skolioze operacija dažniausiai yra rekomenduojama, jei:

- Iškrypimas progresavo nepaisant konstrukcijos.
- Iškrypimas yra didesnis negu 40-50 laipsnių paaugliams dar nesibaigus augimo periodui.
- Suaugusio žmogaus iškrypimas yra didesnis negu 50 laipsnių ir didėja.
- Žmogus nuolatos jaučią stiprų skausmą



Lietuvoje apie skoliozės profilaktiką tik labai daug kalbama, o realiai jos nėra. Populiariausi yra du būdai, kaip stipinti nugaros tiesiamuosius raumenis - plaukimas ir mankšta. Rekomenduojamos dar kitos sporto šakos: sportinė gimnastika, fitnesas, joga. Iš tiesų aktyviai judantys, bet kokių sportu užsiimantys žmonės turi tvirtesnius kūno raumenis ir stuburo iškrypimais serga rečiau. Mankštą rekomenduojama daryti ne mažiau kaip 10-15 minučių kasdien, nes suteikiamas efektas būna tik tai dienai. Plaukimas rekomenduojamas ne mažiau kaip du kartus per savaitę.

Siūlome Jums gydomosios mankštos kompleksą skoliozės stabdymui, tačiau norime perspėti, kad tinkamą ir kokybišką gydomąją mankštą pagal jūsų problemą gali parinkti kineziterapeutas pirmiau Jus įvertinęs.

Skoliozės iškrypimą stabdantis ir taisyklingą laikyseną formuojantis pratimų kompleksas

Pradinė padėtis

Pratimo aprašymas

Metodiniai nurodymai

1. Stovime prieš veidrodį, kojos plačiai

a)



b)



a) lazda laikyti už nugaros, artinti vieną prie kito, priekį, galvą laikome tiesiai, kad būtų pasipriešinimas. Padėtį išlaikyti ~10 sek. – kartus. iškvėpiame, rankas atpalaiduojame. Ilsimės 5

Menčių apatinius kraštus, artinti vieną prie kito, krūtinės raumenis įtempti. Pilvas įtrauktas, sėdmėnų raumenys įtempti. Kartoti 2-3 kartus

Augštin – žemyn. Į šonus Masažuoti ~ 20 sek.

2. Stovime nugarą prie sienos



Prie sienos prispausti:

pakaušį;
pečius;
klubus;
kojų blauzdas;
pėdas.

Žvilgsnis į priekį, pakaušis priekį, galvą laikome tiesiai, kad būtų pasipriešinimas. Padėtį išlaikyti ~10 sek. – kartus. iškvėpiame, rankas atpalaiduojame. Ilsimės 5

Galvos nelenkite. Jeigu sunku smakrą pakreipti žemyn, paspauskite ją pirštais. Pakaušis visą laiką lieka prie sienos, žvelgiame į priekį.. Kartoti 4-5 kartus.

3. Atsisėdame ant grindų sukryžiuojus kojas turkiška poza. Rankos už galvos, delnai sunerti ant pakaušio.

Delnais stumti pakaušį į priekį, galvą laikome tiesiai, kad būtų pasipriešinimas. Padėtį išlaikyti ~10 sek. – kartus. iškvėpiame, rankas atpalaiduojame. Ilsimės 5

Jėgas padaliname vienodai rankoms ir galvai. Galimas šilumos pojūtis pakaušyje ar rankose. Kartoti 3-4 kartus.



– 10 sek.

4. Gulamės ant nugaros.



Rankas laikome ištiestas virš galvos, kojos pakeltos ir sulenktos per kelius. Pritraukite rankas prie kelių, pakeldami pečius ir galvą, po to grįžkite į pradinę padėtį.

Netieskite rankų į šalis. Rankas laikykite ištiestas.

6. Gulamės ant nugaros



Kojos sulenktos ir pakeltos. Dešinės kojos čiurna – ant karės kojos kelio. Lengvai spaudžiame kelį ir čiurną ~8-10 sek. Kojas sukeičiame. Ilsimės.

Pilvas įtrauktas, juosmuo prispaustas prie grindų, kojų ir sėdmenų raumenys įtempti. Laikant kojas – iškvėpti. 4-5 kartai į kiekvieną pusę.

7. Gulamės ant šono, sulenktą ranką laikome po galvą, kita ranka remiamės į grindis



Tiesias kojas kryžiuojame pirmyn-atgal (žirklės) ~ 30 sek. Juosmuo įtemptas.

Pilvas įtrauktas, sėdmenų raumenys įtempti. Nugara tiesi, stenkitės išlaikyti pusiausvyrą. Kartoti 2-3 kartus į kiekvieną pusę.

8. Gulamės ant pilvo, veidu žemyn.

a)

a) Delnais atsiremiami į grindis. Galvą laikydami tiesiai, apatine kūno dalimi keliamės aukšty. Padėtį

Žvilgsnis į grindis. Sėdmenų raumenys ir juosmuo įtempti. Kartoti 4-5 kartus.



išlaikome ~ 20 sek.
Ilsimės.

Rankas galima laikyti ant pečių, alkūnes prispausti prie šonų, mentes priartinti vieną prie kitos. Pingvino poza.

b)



b) Galvą padedame ant priešais sulenktų rankų, pėdos sukryžiuotos, keliame tiesias kojas aukštyn

Žvilgsnis į grindis.
Įtempti krūtinės raumenys.

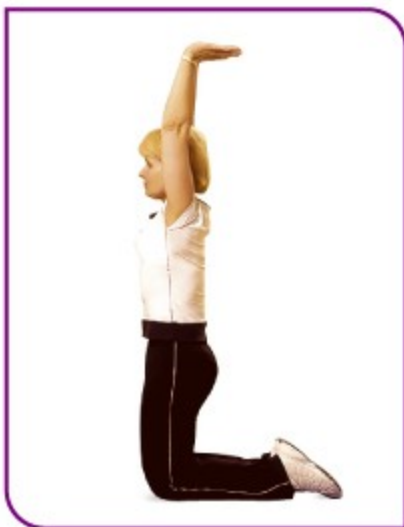
9. Atsiklaupiame ant kelių



Klūpime ant kelių, klubai pakelti, nugara išriesta, rankos ištiestos į priekį. Galima pečiais linguoti aukštyn - žemyn ~ 20 sek.

Pilvas įtrauktas. Jeigu pratimas per sudėtingas, klubus nuleiskite žemiau prie kulnų. Kartoti ~ 3-4 kartus.

10. Atsiklaupiame ant kelių.



Tiesti rankas virš galvos į viršų, „laikyti lubas“ ~ 10 sek., iškvėpiant – rankas nuleisti žemyn.

Pilvas įtrauktas, sėdmėnų raumenys įtempti, rankos priglaustos prie ausų, žvilgsnis į priekį. Kartoti 3 kartus

Šie **pratimai nugarai stiprinti** nereikalauja jokių papildomų treniruoklių ir įrengimų, gali būti atliekami namuose ir, svarbiausia, yra saugūs.

Pasitieskite ant žemės kokį minkštą kilimėlį ir pirmyn stiprinti nugaros raumenis!

Sveikatos ir geros nuotaikos Jums linki reabilitacijos komanda.