

Всі пам'ятаємо з дитинства як при звичайному огляді у лікаря хірурга чи ортопеда нам казали “У вас сколіоз!!!”

Чи завжди це вірно так стверджувати?

Чи могли вам виставити діагноз без спеціального обстеження?

**Міф 1. Всі порушення постави являються патологією.**

Сколіоз чи сколіотична постава? В чому різниця ?

**Сколіотична постава** – асиметричне положення постави, проте хребет нормально анатомічно сформований та викривлень немає.

**Сколіоз** – захворювання при якому відмічається патологічне викривлення хребта більш ніж у двох площинах.

**Міф 2. Сколіоз виставляється при огляді лікарем.**

Як діагностується сколіоз?

При огляді завжди оцінюють:

наявність/ відсутність асиметричного положення;

наявність/відсутність больового синдрому;

показники сколіометрії.

**Сколіометр** це так звана “васервага”, який дозволяє виміряти нахил хребта. Якщо він показує нахил більше ніж  $10^\circ$ , це являється показом для скерування на оглядову рентгенографію хребта. І це єдиний спосіб підтвердити або спростувати наявність сколіозу.

### **Міф 3. Кожний відділ хребта обстежується окремо.**

Запам'ятайте правила проведення рентгенографії :

проекції (пряма і бокова) в положенні стоячи, якщо не можливо, поді  
рекомендовано проведення сидячи;

рентген повинен захопити одночасно всі ділянки: шийний відділ хребта  
– ключиці-грудна клітка-таз;

якщо використовуєте корсет, то проведення рентгенографії не раніше  
ніж за 3 години після зняття.

### **Міф 4. Лікування сколіозу це тільки використання корсету.**

Існують різні показники вимірювання викривлення хребта. Але є  
визначений єдиний критерій оцінка ступеню сколіозу – це кут Кобба. Саме це  
показ визначає подальшу тактику лікування.

Якщо кут Кобба менше  $20^{\circ}$  – вам рекомендовано систематичний огляд  
та консультації ортопеда або фізичного терапевта, та щоденне виконання  
індивідуально складеної програми фізичної реабілітації.

Якщо кут Кобба  $20-40^{\circ}$ , вже рекомендовано підбір та використання  
індивідуального корсету (починаючи від 22-23 годин на добу), та продовження  
виконання вправ за індивідуально складеною програмою, систематичний огляд  
та консультації ортопеда або фізичного терапевта.

Якщо кут Кобба більше  $40^{\circ}$  , рекомендовано проведення оперативного  
втручання.

### **Міф 5. Масаж лікує сколіоз.**

Масаж при сколіозі використовується як лікування для полегшення симптомів пов'язаних зі сколіозом. В кращому випадку це дасть тимчасовий результат полегшення болю під час масажу, покращення сну, а також зменшить функціональні обмеження. Використання масажу в комплексному підході до лікування сколіозу буде мати позитивний результат.

(Статтю підготували фізичні терапевти дитячого відділення Анастасія Сачко та Роман Ліпівський).