

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ВЛИЯНИЕМ ШКОЛЬНОЙ СРЕДЫ

Ерофеев В.Н., Лизавина Т.В., Титоренко И.В.

Детская городская поликлиника № 1, Ростов-на-Дону,
Россия

Ключевые слова: школьники; болезни костно-мышечной системы; реабилитация

Актуальность. В структуре школьно-обусловленных заболеваний в России лидирующее место занимают болезни костно-мышечной системы. Последствия этих нарушений снижают качество жизни детей и подростков. Патология опорно-двигательного аппарата у детей может выступать причиной развития заболеваний внутренних органов. **Цель:** определить эффективность реабилитационных мероприятий при школьно-обусловленных заболеваниях у детей.

Материалы и методы. Обследованы 1558 школьников 1, 4, 7, 9, 11-х классов с использованием инструментальных методов. Проведён анализ данных обращаемости и структуры патологии у 1212 детей, получивших реабилитационное лечение.

Результаты. Установлено, что у детей, прошедших инструментальный скрининг, большее число отклонений (1108 случаев, или 71,7%) зарегистрировано в отношении нарушений осанки. У 184 (49,9%) пациентов патология установлена впервые после обследования в школе. Реабилитационная коррекция нарушений осанки у детей и подростков включала динамическое наблюдение врача травматолога-ортопеда, рентгенографические обследования с интервалом в 1 год, комплексное физиотерапевтическое лечение, коррекционные курсы лечебной физкультуры. Курсы физиотерапии состояли из сеансов электротерапии постоянными и импульсными токами, в том числе с лекарственными препаратами, магнитотерапии, ультразвуковой терапии, лазеротерапии. Широко применялась физиотерапия в сочетании с курсом лечебного массажа. Наряду с лечебными курсами в кабинете лечебной физкультуры организована работа «Школы здорового позвоночника» и «Школы коррекции плоскостопия и других деформаций нижних конечностей». Клинически подтверждены регресс сколиоза у 87,2% детей, прошедших реабилитационный курс (554 из 635 детей), положительная динамика при плоскостопии — у 86% детей (152 из 177 школьников).

Заключение. Болезни костно-мышечной системы занимают первое место среди других заболеваний, называемых школьно-обусловленными. Представленный комплексный подход в лечении нарушений осанки в условиях медицинской организации 1-го уровня первичной медико-санитарной службы позволяет добиться значительных результатов и существенно уменьшить уровень патологической поражённости школьников.

* * *