

ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Мельников В.Р., Могильников Ю.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный университет путей сообщения», г. Екатеринбург, Россия

Мало кто задумывается о проблеме укорочения одной из нижних конечностей, но это явление очень широко распространенное. Согласно статистике, небольшая разница в длине ног встречается примерно у 90% людей на планете. Разницу в 1-2 сантиметра невозможно заметить невооруженным взглядом, даже сам пациент может не догадываться о своем недуге. Такая разница может быть обнаружена только лишь при специализированном обследовании. Более серьезное укорочение, а именно на 3-5 сантиметров, будет заметно невооруженным взглядом и будет вызывать перекося таза, а так же будет присутствовать дискомфорт при ходьбе.

Виды укорочений представлены ниже на рис.1[1].



Рис. 1. Виды укорочений конечностей

Интересной особенностью является то, что укорочение нижних конечностей очень часто встречается как врожденное явление. Причиной этого является генетическое заболевание костей, которое передается по наследству из

поколения в поколение. Согласно исследованию одного мануального терапевта, которое он провел среди школьников в городе Кемерово, 25% школьников имели врожденное укорочение нижних конечностей. Логично возникает вопрос: «Почему же ни дети, ни их родители не догадываются о диагнозе?» Ответ прост: дело в том, что организм компенсирует разницу в длине нижних конечностей перекосом таза в сторону короткой ноги и искривлением позвоночника. Таким образом, происходит серьезный перекос всего тела ребенка[2].

У маленьких детей на первом году жизни причиной укорочения ноги чаще всего является дисплазия тазобедренного сустава или вывихов бедер. На первых месяцах жизни диагностика затруднительна, но на 3-4 месяце жизни симптомы вполне очевидны и видны невооруженным взглядом. У малышек до 9 месяцев патология лечится путем мануального массажа, а старшим детям может понадобиться наложение специальной шины[3].

Что же произойдет, если родители закроют глаза на странную походку и перекос плеч своего ребенка? Ответ прост: нагрузка на межпозвоночные диски будет распределяться неправильно, что в свою очередь приведет к серьезным последствиям. У ребенка начнется скручивание таза, сколиотическое искривление позвоночника, разворот пятого позвонка, и еще более серьезное заболевание: блокировка сустава крестцово-подвздошной области на стороне, которая противоположна короткой ноге[4].

Для выявления укорочения и его разновидности используется многоуровневая система обследования. Пациент проходит измерение абсолютной и относительной длины конечностей. Далее идет проверка истории болезни на предмет переломов, опухолей и прочих возможных причин разной длины ног. Далее пациент отправляется на рентгенографию суставов и на МРТ (при подозрении на поражение мягких тканей). После вышеперечисленных исследований пациента отправляют на консультацию к онкологу, фтизиатру, физиотерапевту и к прочим врачам специалистам.

Для лечения данной патологии следует обратиться к врачу ортопеду или травматологу, но наиболее эффективным будет посещение специалиста по мануальной медицине, поскольку он способен исправить перекос таза, искривление позвоночника без оперативного вмешательства. При незначительном укорочении используются специализированные ортопедические стельки, целью которых является компенсация разной длины ног. Желательно начать лечение укорочения ноги в период роста и формирования скелета, иначе оперативного вмешательства не миновать. При серьезном укорочении ноги очень часто используют аппарат Илизарова. Голень удлиняют на 8-10 сантиметров, а бедро на 5-6[1].

Для профилактики при незначительном укорочении ноги следует активно развивать мышечный каркас. Рекомендуется заниматься плаванием, конным спортом, выполнять упражнения на специальных тренажерах под контролем специалиста. Такие меры позволят снизить нагрузку на позвоночник[3]. Очень важным элементом является развитие мышц КОРА. К ним относятся мышцы поясницы, пресса и ног. Развитие КОРа позволит повысить предел нагрузки на позвоночник, которую может перенести пациент[5].

Очень важно вовремя диагностировать укорочение ноги, особенно во время поступления в спортивные секции, поскольку можно нанести необратимый ущерб ребенку. Также очень важно постоянно отслеживать состояние патологии и принимать меры по ее устранению до 25 лет, пока скелет окончательно не сформировался, чтобы обеспечить нормальное существование начинающему спортсмену.

Список литературы

1. <http://www.krasotaimedicina.ru>
2. <http://www.eurolab.ua>
3. Погосян И.А. Система диагностики и комплексного лечения нарушений опорно-двигательного аппарата у детей с мультифакторной патологией: автореф. дис. док. мед. наук : 14.00.22 . Пермь, 2007. – 227с.
4. <http://spine5.com>
5. <http://sportwiki.to>