

Как бороться: если вы живете в крупном городе, постарайтесь больше выбираться за город, гулять на свежем воздухе. Если возможно – выберите для проживания районы с удовлетворительной экологией – недалеко от лесопарков, подальше от центра города или промышленных предприятий. В квартире установите кондиционер с фильтрацией воздуха, но обязательно в сочетании с ионизатором.

Чистота воды и ваше здоровье

Источники загрязнения: выбросы промышленных предприятий, утечки канализации, недостаточность очищения при таянии снега, недобросовестность производителей магазинной воды.

Механизм загрязнения: вода заражается молниеносно при воздействии внешних факторов. Она способна растворить и содержать в себе соли тяжелых металлов, радиоактивные вещества. При ненадлежащем уходе в воде также размножается органика, которая губительна для здоровья человека – сине-зеленые водоросли и болезнетворные микроорганизмы.

Воздействие на здоровье человека: Вода так же важна для человека, как и воздух. Но влияние ее, пожалуй, даже еще более значительно. Некачественная вода способна в течение довольно короткого времени полностью подорвать иммунитет человека и даже вызвать генные мутации (в особо серьезных случаях). Загрязненная вода способна вызвать заболевания всех систем человека – особенно пищеварительной и мочеполовой.

Как бороться: Водопроводную воду необходимо подвергать фильтрации. При этом, фильтр нужно купить не первый попавшийся, а внимательно изучить документацию. Попробуйте также улучшить качество воды в домашних условиях.

Не лишним будет отнести пробу воды на химический анализ, чтобы точно знать, с какими загрязнениями вы имеете дело.

При употреблении магазинной воды вам следует помнить – большинство производителей очищают воду лишь от вредоносных микроорганизмов, а химический состав такой воды по-прежнему близок к водопроводной. Советуем вам также озаботиться анализом такой воды, чтобы выбрать марку, наиболее пригодную для питья.

Библиографический список

1. Ахты Б. П. Актуальные вопросы антропогенного почвоведения. - Вопросы географии, 2012, № 106.
2. Байде Ф. Соревнование к 2014 году. М., 2012.
3. Бай Х., Шматке Э. Мир к 2013 году. М.: "Прогресс", 2012.
4. Банников А. Г., Рустамов А. К. Охрана природы. - М.: Колос, 2012-207 с.
5. Баринов Г. В. Биосферные ритмы и проблемы сохранения экологического оптимума. - Журн. общей биологии, т. 37, 2012, № 3.
6. Безуглая Э. Ю. К определению потенциала загрязнения воздуха. - Тр. ГГО, 2012, выпуск. 234.

Михайлов В.С., Исмагилова Т.В., Шакиев В.А.

Уфимский государственный университет
экономики и сервиса, Уфа, Башкортостан, Россия

ПРИЧИНЫ И ЛЕЧЕНИЕ СКОЛИОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Сколиоз грудного отдела позвоночника является одним из самых распространенных заболеваний позвоночного столба, и его ранние стадии многие люди даже не воспринимают как какую-либо патологию, а ошибочно считают вариантом нормы.

Даже в тех случаях, когда боковое искривление имеет небольшую степень, и ярких визуальных проявлений сколиоза нет, распознать его можно по быстрой утомляемости и болям в спине в положении сидя и стоя.

Причины появления и симптомы заболевания трудно классифицируемы.

Чаще всего грудной сколиоз диагностируется у детей и подростков, но в 85% процентах случаев он имеет непрогнозируемый характер – даже при тщательном обследовании пациента выяснить причину его возникновения невозможно. Тем не менее, официальная статистика утверждает, что девочки страдают от искривления позвоночника в 5 раз чаще, чем мальчики.

Устойчивым нарушением симметрии позвоночника характеризуется сколиоз, искривление при котором может происходить в двух плоскостях. Простым считается сколиоз, если деформация происходит в сагиттальной плоскости, где он может быть и двусторонним и односторонним. Сложным считается характер заболевания при деформациях в фронтальной и сагиттальной плоскостях. Часто при этом задействован грудной отдел позвоночника [5].

Сколиоз грудного отдела характеризуется тем, что возникает гипоплазия одной молочной железы, приподнятое положение одного предплечья, асимметричное расположение сосков и лопаток, килевое выступание грудины и удлинение аксилярной складки, образуемой на стороне искривления в выпуклой части. Деформации грудины формируются при тяжелых формах искривления позвоночника [3].

При прогрессировании сколиоза может возникать нарушение функции сердца, легких и тазовых органов, развитие начальных дегенеративно-дистрофических изменений. Тяжелые калечащие деформации и ограничение возможностей человека происходят из-за поздней диагностики искривления позвоночника и неполноценного выполнения рекомендаций врача.

Почти в 70% случаев сколиоз грудного отдела склонен к прогрессированию, в зависимости от своевременности принятия мер и периода возникновения заболевания. Грудной сколиоз считается опасным ввиду того, что значительные деформации сдавливают и изменяют положение грудной клетки, развивая при этом нарушения дыхания и проблемы в сердечнососудистой системе [1].

В основе врожденного сколиоза лежит аномалия развития скелета — ребенок рождается с искривленным позвоночником. Деформация позвоночника в этих случаях обуславливается анатомическими пороками: клиновидным или добавочным полупозвонком, сращением ребер между собой или наличием односторонних добавочных ребер, высоким стоянием лопатки и др. Чаще врожденный сколиоз локализуется в пояснично-крестцовом и пояснично-грудном отделах позвоночника. Близко к врожденным сколиозам стоят так называемые диспластические сколиозы, тоже связанные с пороками развития либо позвоночника (расщепление дужек, сращение поясничного и крестцового позвонков), либо спинного мозга. Диспластический сколиоз проявляется не в раннем детстве, а при росте ребенка [4].

Отличительной особенностью сколиоза от других так называемых функциональных искривлений позвоночника являются структурные изменения в позвонках и межпозвонковых дисках. Боковое искривление позвоночника при сколиозе часто сочетается с кифозом, в грудном отделе и лордозом в поясничном отделе. Помимо этих искривлений, позвоночник как бы скручивается по вертикальной оси так, что тела позвонков оказываются смещенными в сторону выпуклости, а остистые отростки в сторону вогнутости. Тела позвонков приобретают клиновидную форму с расположением клина на вогнутой стороне. Искривление позвоночника сопровождается значительной деформацией грудной клетки, нередко с образованием реберного горба на

выпуклой стороне. Деформация грудной клетки приводит к нарушению функции внутренних органов, в первую очередь сердца, легких, печени [6].

Сколиоз грудной клетки в начальной стадии может быть излечен полностью при использовании консервативных методов при условии своевременного обращения. При грудном сколиозе третьей и четвертой степени требуется, прежде всего, проведение укрепления всего общего мышечного тонуса. Для этого проводятся вытягивающие и общеукрепляющие массажи, а также специальные упражнения применительно к индивидуальным особенностям пациента [2].

Формирование сколиоза происходит не сразу, а в относительно длительный промежуток времени. Поэтому эффективными мерами профилактики предоставляется возможность предотвратить развитие заболевания.

Сколиоз грудной клетки может возникать:

- после травмы скелета или мышц грудной клетки;
- при разной длине ног;
- при наследственной предрасположенности;
- при нарушениях минерального обмена, в том числе на фоне рахит, остеопороза.

В том случае, когда у пациента возникает сколиоз – симптомы заболевания оказываются связанными с изменением осанки, различной степени выраженности. Визуально сколиоз грудного отдела можно определить по выступающему вперед животу и приподнятым плечам и лопаткам, разной их высоте. При тяжелом течении со временем проявляется реберный горб на стороне поражения, причиной формирования которого становится компенсаторная деформация грудной клетки.

Классификация сколиоза весьма разнообразна.

Сколиоз грудного отдела позвоночника классифицируют в настоящее время:

- по причине возникновения (приобретенный или врожденный);
- степени тяжести;
- по скорости прогрессирования заболевания;
- по стороне расположения: правосторонний грудной сколиоз, который протекает более доброкачественно, и левосторонний, часто осложняющийся развитием патологических изменений в дыхательной и сердечно-сосудистой системах;
- по возрасту пациента.

Отдельным заболеванием, связанным со сколиозом грудного отдела, является кифосколиоз. При этой патологии позвоночник в грудном отделе искривлен справа налево и сопровождается выраженной сутулостью. Если кифосколиоз врожденный, то внутренние органы тоже могут быть изменены, а если приобретенный, то перед назначением лечения обязательно проведение комплексного обследования для выяснения истинного масштаба поражения внутренних органов — назначается рентгенографию в нескольких проекциях и положениях тела больного, а иногда и томографию.

Сколиоз в большинстве случаев склонен к быстрому прогрессированию. В зависимости от выраженности данной патологии различают следующие стадии:

- легкая — часто не диагностируется, поскольку воспринимается как обычная сутулость, что, к сожалению, делает невозможным проведение эффективного восстановления нормального положения позвоночника быстрыми и щадящими методами лечения, хотя именно правосторонний сколиоз 1 степени лучше всего поддается терапии, если ее проводить вовремя;

- средний грудной сколиоз — проявляется более выраженными клиническими симптомами и углом искривления 10-25°. Больные еще не чувствуют выраженного дискомфорта, но уже можно заметить незначительную асимметрию плеч и ло-

паток. Правосторонний сколиоз 2 степени также часто остается незамеченным и быстро прогрессирует;

- сколиоз 3 степени — угол искривления достигает 50° . При этом формируется реберный горб, образующийся за счет выраженного выпирания лопаток и значительной деформации грудной клетки. При правостороннем сколиозе грудного отдела можно заметить смещение правой стороны груди сзади, а при наклоне больного вперед — четко выступающую правую лопатку, ребра и мышечный валик над ними плотной консистенции;

- очень тяжелый формой сколиоза считается 4 степень развития болезни. Он характеризуется еще более выраженными патологическими изменениями, к которым присоединяется поражение внутренних органов, особенно сердца. При правостороннем сколиозе грудного отдела позвоночника развиваются застойные явления в малом круге кровообращения, формируется клиническая картина сколиотического сердца. Характерны также нарушения органов пищеварительной системы. Часто у больных развивается гастрит, гепатит, язвенная болезнь.

Клиническая картина разных стадий болезни, клинические проявления сколиоза требуют тщательного обследования. Надо сказать, что в большинстве случаев диагностика данной патологии не является проблемной, особенно в случаях искривления позвоночника 3-4 степени. Для больных характерен специфический внешний вид — асимметрия туловища и впечатление, будто у них конечности разной длины. Кроме этого, пациенты со сколиозом жалуются на астению и быструю утомляемость. Без надлежащего лечения заболевание способно приводить к инвалидизации больных.

Сколиоз позвоночника 1-2 степени еще хорошо поддается консервативной терапии. ЛФК при правостороннем сколиозе и специально разработанные гимнастические упражнения оказывают благотворное влияние на динамику заболевания. На начальных стадиях болезни мануальная терапия, ношение корсетов, физиотерапевтические методы и нетрадиционная терапия способны не только остановить развитие патологического процесса, но и способствуют полному излечению. Упражнения при правостороннем сколиозе, а также другие методики исправления позвоночника применяются с учетом локализации патологии и ее степени.

В заключение, можно сделать вывод, что, успешность проводимого лечения будет полностью зависеть от того, на какой именно стадии заболевания была начата терапия. При любой степени тяжести патологического искривления позвоночника пациенту рекомендуются при сколиозе специальные комплексы физических упражнений, а сам процесс терапии состоит из следующих этапов: воздействие на искривление; исправление угла наклона; закрепление полученных результатов. Именно последний этап считается самым сложным, так как пациенты забывают о лечении, считая, что при сколиозе грудного отдела позвоночника — упражнения полностью исправили позвоночник, тогда как без должного подкрепления полученных результатов все признаки заболевания вскоре возвращаются обратно. Сохранение результата невозможно без укрепления мышц спины, для чего нужно ежедневно практиковать специально разработанный комплекс упражнений. Кроме того, весьма полезными будут посещения бассейна и сеансов массажа. Часто пациенты спорят, какой врач лечит сколиоз лучше, и почему в некоторых случаях лечением занимается ортопед-травматолог, другие пациенты обращаются к реабилитологу или мануальному терапевту.

В большинстве случаев сколиоз грудного отдела склонен к быстрому прогрессированию, хотя многое зависит от своевременности принятия мер. Данный вид сколиоза особенно опасен тем, что деформация позвоночника и грудной клетки может приводить к проблемам дыхания и сердечно-сосудистой системы. Если же состояние

больного ухудшается, то назначается ношение корсета, электроакупунктура, вертебральные тренажеры.

Библиографический список

1. Большая медицинская энциклопедия. – М., Т. 23. С.386-389.
2. Берн Л. Боли в спине и шее. М.: Олимп-Бизнес, 2001.
3. Журнал “Здоровье” N 6 1986.
4. Журнал “Здоровье” N 8 1986.
5. Напалков П.Н. Смирнов А.В. Шрайбер М.Г., Хирургические болезни. – М.: Медицина, 1969.

Михайлов В.С., Исмагилова Т.В., Байрушина Ф.Ф.

Уфимский государственный университет
экономики и сервиса, Уфа, Башкортостан, Россия

БИОСИСТЕМНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВАЛЕОЛОГИИ

Существует мнение, что здоровье всегда зависит от благосостояния, т.е. дохода на душу населения. И примеров тому в научной литературе достаточно. Из 20% населения РФ, имеющего наибольший доход, живут, в среднем на шесть лет больше, чем остальные. Если рассмотреть послевоенную отечественную историю, то окажется, что период с конца войны до начала перестройки характеризуется ростом доходов на душу населения во всем социалистическом лагере [6].

Вместе с тем до середины 60-х годов показатели смертности сокращались, а затем стали нарастать во всех странах социалистического лагеря. На самом же деле, по-видимому, существует некий нематериальный фактор, выступающий как фактор риска увеличения смертности. Можно утверждать, что таким фактором есть степень или уровень духовности общества. Такой подход к объяснению проблем здоровья населения стал возможным только при рассмотрении человека как целостной системы с тремя уровнями иерархической организации — духовным, психическим, соматическим (телесным) и является предметом внимания валеологии — науки о здоровье [4].

Как раз это и составляет предмет интересов валеологии. Следует учитывать, что отсутствие признаков болезни, характеризуемое практической медициной как состояние здоровья, таковым может и не быть, ибо между состоянием здоровья и болезнью существует третья, «переходное состояние», когда человек и не здоров, и не болен. Но этим состоянием врачи, как правило, не занимаются, поскольку не располагают для этого диагностическими приемами, тем более врачи не занимаются людьми здоровыми, а «ждут» появления признаков заболевания, чтобы включить всю мощь своего интеллекта. Вместе с тем большинство ныне распространенных заболеваний (сердечно-сосудистые, эндокринные, злокачественные) полному излечению не поддаются. Я хочу подчеркнуть, что назрела потребность новой стратегии здравоохранения. Ее как раз и предлагает валеология. Надо знать, что человеческий организм — это Система, которая регулируется, восстанавливается и организуется [2].

Не следует только эту систему расстраивать никотином, алкоголем, токсинами, образующимися в результате жизнедеятельности, а обеспечить каждую клетку организма кислородом и другими веществами для ее полноценного функционирования. Медицинская валеология выделяет три уровня здоровья: здоровых, больных и тех, что занимает промежуточное положение между ними. Понятно, что это схема. При общем сходстве течения жизненных процессов различия между категориями чрезвычайно велики [3]. Это касается всех уровней организации биосистем: субклеточного, клеточного, тканевого, органного. Дело в том, что механизмы здоровья обеспечива-