

Анализ осведомленность студентов о причинах и профилактике сколиоза

Федотова Екатерина Игоревна

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России г. Воронеж

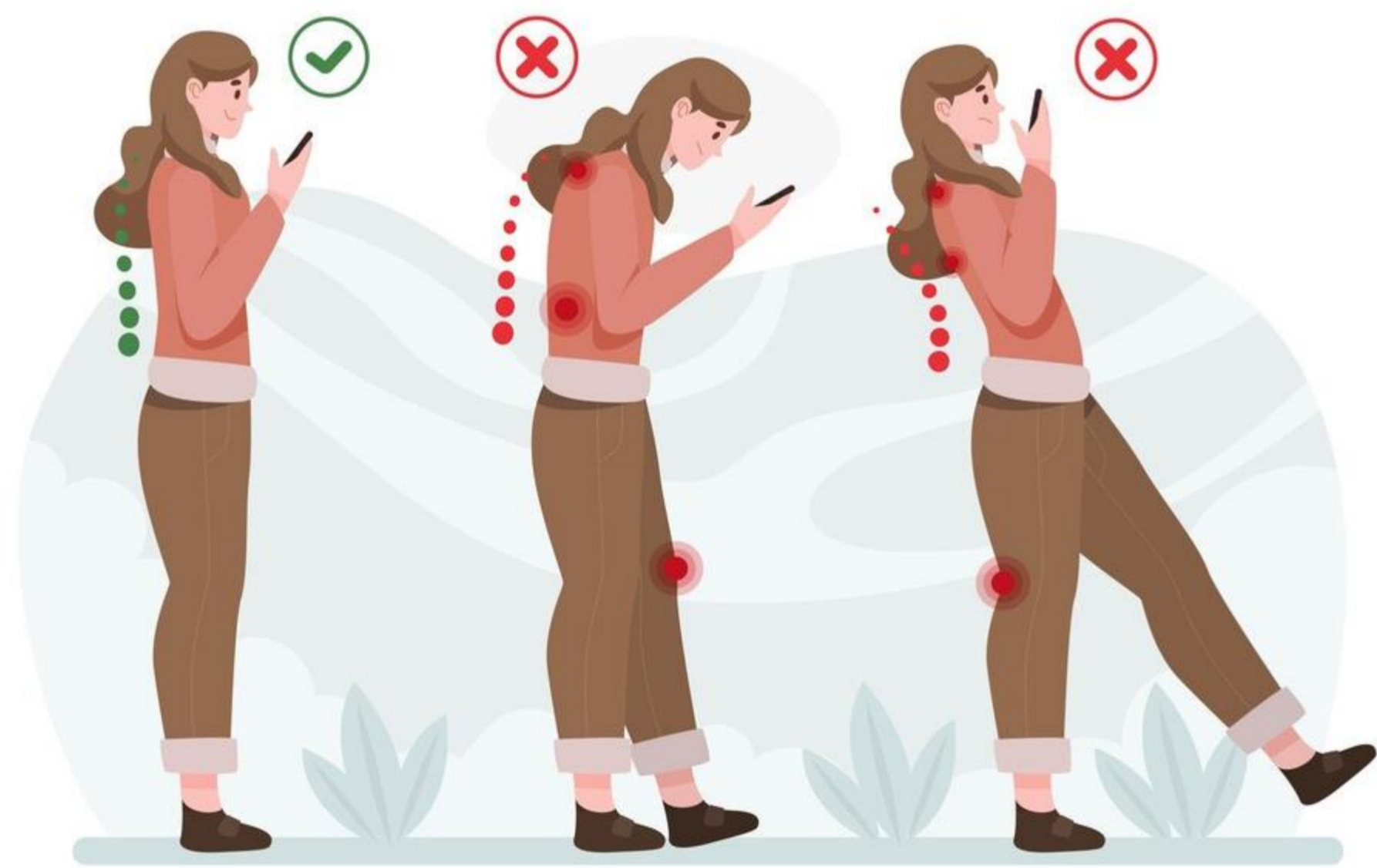
Введение.

Заболевания опорно-двигательного аппарата у молодежи занимают лидирующую позицию среди всех групп заболеваний. В связи с этим, изучение причин данной патологии, её ранняя диагностика и профилактика является актуальной задачей современной медицины и представляет бесспорный научный интерес [1].

Сколиотическая болезнь — особый предмет внимания в современном обществе, поскольку лица с тяжелыми формами сколиоза имеют трудности в создании полноценного брака, это более выражено у лиц женского пола, так как уменьшается возможность зачатия, вынашивания плода и дальнейшего успешного родоразрешения, часто они оказываются нетрудоспособными и не имеют работы. По данным медико-социологических экспертных комиссий, до 12% больных сколиозом становятся инвалидами к 28 годам [4].

Правильная осанка – комплексное понятие, объединяющее привычное положение в пространстве вне зависимости от позы человека, которое позволяет равномерно развивать тонус мускулатуры и чувствовать себя лучше для поддержания активного образа жизни[3].

Причины возникновения сколиоза разнообразны, одними из них являются: частые и длительные инфекционные заболевания, неразвитые мышцы из-за отсутствия физических нагрузок на спину, несбалансированное питание, вследствие недостатка солей К, Са, Р (рахит) и др. Перенапряжения отдельных групп позвонков: неправильная осанка при ходьбе, сидение за партой, слишком мягкая постель и подушка. Нарушения функций позвоночника могут возникать в разных отделах. Плоская, вогнутая, круглая спина представляют собой следствие неравномерной нагрузки на позвоночник, вызывающей преждевременный износ дисков. Боль в позвоночнике также возможна из-за нарушения работы внутренних органов и сдавливания нервных корешков. Если смещенный элемент позвоночного столба мешает работе внутреннего органа, то орган находит себе более удобную позицию. Так, позиция всех органов закономерно меняется, а, следовательно, это может привести к постепенным нарушениям обмена веществ, ишемии и даже некротизированию участков органа [2].



Целью работы стало изучение осведомленности студентов медицинского университета о причинах и профилактике сколиоза.

Материалы и методы.

В исследовании приняли участие студенты, обучающиеся в медицинском университете г. Воронежа на различных факультетах и курсах. Количество респондентов составило 301 человек. В данной работе группу участников составили лица в возрасте от 17 до 25 лет. С участниками исследования проведено онлайн-анкетирование. Анкета включала 12 вопросов:

1. Ваш возраст?
2. Знаете ли вы, что такое правильная осанка?
3. Как вы считаете, у вас правильная осанка?
4. Делаете ли вы утреннюю гимнастику?
5. В ВУЗ вы ходите с рюкзаком или сумкой?
6. Гуляете ли вы на улице?
7. Делаете ли вы физические упражнения, кроме зарядки (30 минут и более)?
8. Присутствует ли на вашем спальном месте ортопедический матрас или удобная подушка?
9. Носите ли вы ортопедическую обувь?
10. Употребляете ли вы творог или используете специальную диету для костей скелета?
11. Проходили ли вы хоть раз в жизни обследование позвоночника?
12. Выявлено ли у вас нарушение осанки и какое?



Обработку полученного материала проводили с использованием математико-статистических методов, на стандартных программных пакетах Microsoft Excel 2013.

Результаты исследования.

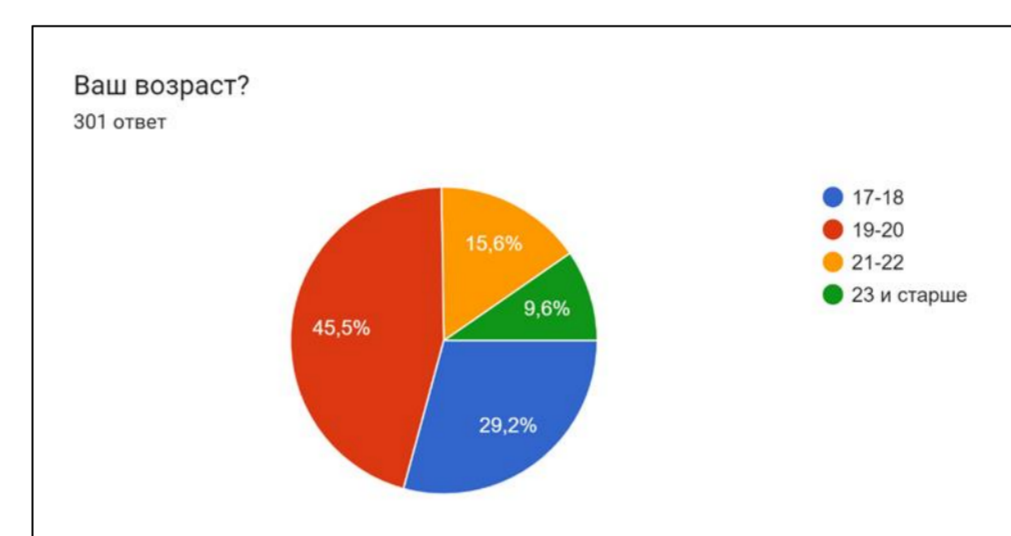


Рис.1 Распределение студентов по возрасту

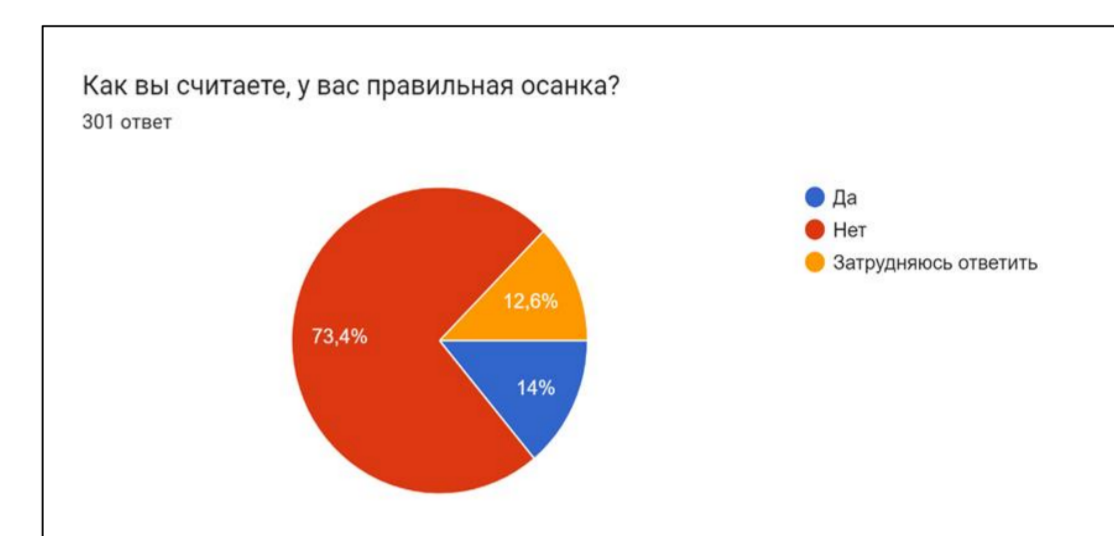


Рис.2 Субъективная оценка осанки у студентов

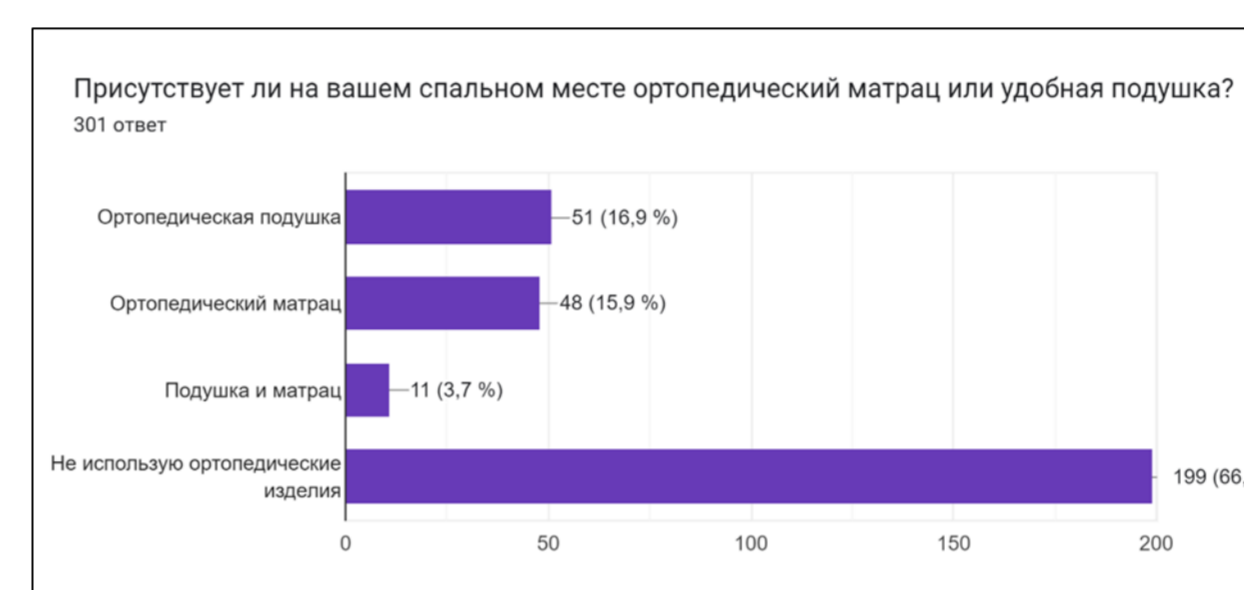


Рис.3 Анализ использования ортопедических изделий

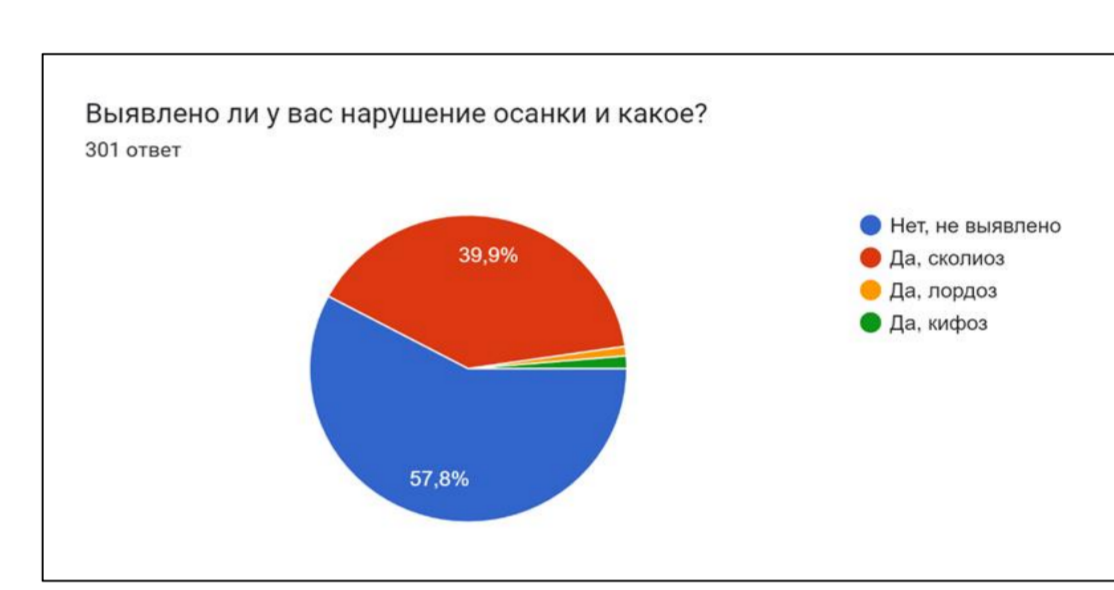


Рис.4 Выявленные нарушения осанки



Рис.5 Оценка физической нагрузки у студентов

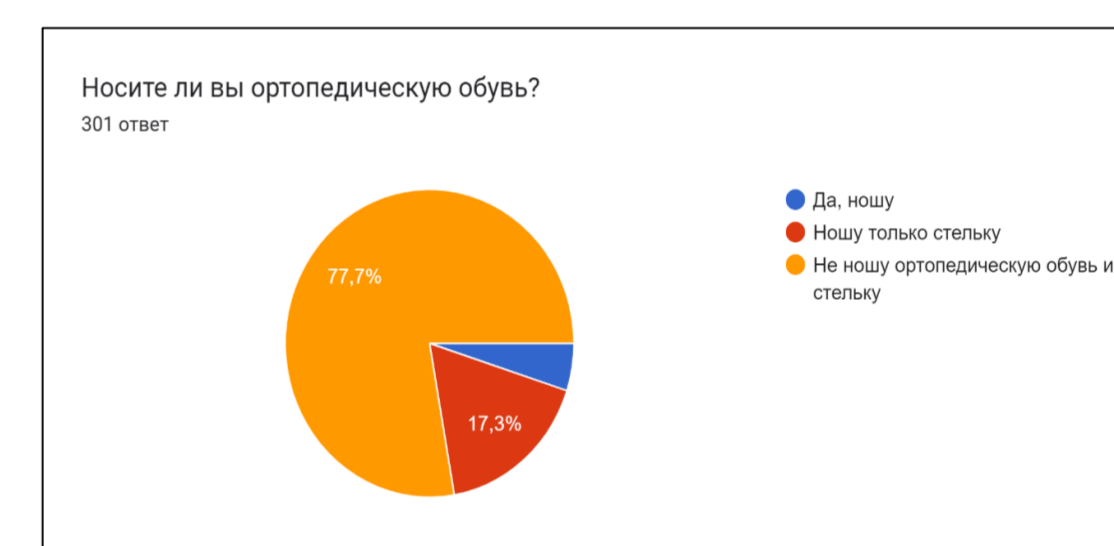


Рис.6 Анализ использования ортопедической обуви

Обсуждение результатов.

Анализ полученных данных показал, что 94,7% знают, что такое правильная осанка. 73,4% опрошенных считают, что у них неправильная осанка. 94% опрошенных либо не делают утреннюю гимнастику, либо делают ее редко, около 1 раза в день. 45% носят на учебу сумку. 71% либо не гуляют, либо гуляют менее 1 часа. 80% опрошенных либо не выполняют физических упражнений, либо делают это редко. 66% опрошенных не пользуются ортопедическими изделиями. 77,7% опрошенных не носят ортопедическую обувь. 32% не интересуются своим питанием. Около половины опрошенных даже не проводили обследование своего позвоночника, а из тех, кто проводили диагностику – 40% имеют сколиоз. Обучающиеся ведут малоподвижный образ жизни, не уделяют должного внимания сбалансированному рациону питания и не используют в повседневной жизни корректирующие ортопедические изделия, что в будущем может отрицательно повлиять на состояние их опорно-двигательного аппарата.

Выводы.

Проведенная работа показала, что несмотря на то, что студенты знают определение осанки и факторы, которые влияют на правильное ее формирование (почти 95% опрошенных), они не всегда следуют основным принципам здорового образа жизни с целью предупреждения развития сколиоза. Почти 50% респондентов не проводят первичную профилактику сколиоза.

Таким образом, имея знания о причинах развития сколиоза, у студентов отмечается недостаточная мотивация к формированию профилактических мероприятий. Сколиоз, как и другие заболевания, легче предотвратить, чем лечить. Профилактика сколиоза – это важная задача органов государства, в том числе, образовательных учреждений и здравоохранения: лечебно-профилактических, лечебно-реабилитационных, медицинского снабжения, медико-профилактических, а также со стороны должностных лиц государства необходимо усилить мероприятия в вопросах гигиенического воспитания студентов по профилактике сколиоза.

Литература.

1. Амосов В.Н. Искривление позвоночника. Сколиоз у детей и взрослых: моногр. / В.Н. Амосов. - М.: Вектор, 2014. - 128 с.
2. Аршин В.В., Чебыкин А.В. Сколиоз, причины и механизм развития, новый метод коррекции 2015г.
3. Гаврюшкин А.Н., Кутимский А.М. Научный журнал «E-Scio» Правильная осанка - здоровая спина 2021 г.
4. Косс В.В. Ранняя диагностика и профилактика прогрессирования нарушений осанки и сколиоза 1 и 2 степени у детей в условиях общеобразовательного учреждения. 2009 г.