



На этих страницах я стараюсь в доступной форме ответить на наиболее волнующие вопросы моих многочисленных российских и зарубежных читателей — всех, кого беспокоят проявления остеохондроза, общее состояние позвоночника и суставов, а также организма в целом.

— Уважаемый Леонид Алексеевич! В каком возрасте наиболее велика вероятность возникновения и развития остеохондроза?

— Он подстерегает человека буквально с первых шагов. Скажем, в детском саду, где ребят редко учат правильно питаться, сидеть, стоять, лежать, поднимать и носить различные предметы (сумки, ранцы). Затем в средней школе, когда педагоги впадают в крайность, заставляя учеников сидеть исключительно прямо, не подозревая, что человек физически устает длительное время находиться в статичной позе.

И это при том, что решение проблемы найти очень просто: надо чаще устраивать разминки — в классе, студенческой аудитории, на любом рабочем месте. Неудивительно, что в последнее время 50 % моих пациентов с диагнозом «остеохондроз» различной степени тяжести «помолодели». Если же говорить о московской ситуации в целом, то, по статистическим данным, среди столичных детей-инвалидов свыше четверти страдают нарушениями двигательных функций, а почти 70 % подростков оканчивают среднюю школу с тем или иным заболеванием опорно-двигательного аппарата.

Рекомендуемый в местных поликлиниках массаж и лечебно-профилактическая физкультура, конечно, полезные процедуры. Но это лишь вспомогательные средства лечения и от основного заболевания они не избавляют, принося только временное облегчение.



Эффективное восстановление пораженного отдела позвоночника возможно только комплексным лечением и мануальной терапией. Помимо различных видов массажа, мануальная медицина предлагает специальные упражнения, способствующие восстановлению осанки и устранению дисфункции межпозвоночных дисков.

Гимнастика разная: поочередные движения правой и левой конечностями, ручные манипуляции врача, ортопедический массаж, рефлексотерапия с использованием тончайших игл на точках в поясничном, грудном и шейном отделах позвоночника.

Словом, методы и средства избавления от болезней спины и суставов (с последующими контрольными обследованиями) в мануальной медицине весьма эффективны. В этом убедились тысячи больных, посетивших нашу клинику. Конечно, при условии, что нет противопоказаний. Бывает, является человек с расплывчатым диагнозом «туберкулез позвоночника» и просит помочь. Приходится объяснять, что вначале пациенту следует устранить очаг инфекции и только после основательного медикаментозного лечения, если позволит состояние организма, обращаться к мануальному терапевту.

— **Когда завершается формирование и окончательная фиксация изгибов позвоночника?**

— Обычно к 18–20 годам. Однако этот процесс во многом зависит от состояния организма и особенностей его роста. В любом случае чрезмерные нагрузки на опорно-двигательный аппарат развивающегося организма крайне вредны.

Среди моих пациентов был юноша, который после службы в железнодорожных войсках стал жаловаться на боли внизу живота. Мать этого молодого человека принесла в клинику рентгеновские снимки позвоночника сына, а также данные УЗИ брюшного и забрюшинного пространства, сделанные до службы



и после нее. И если до призыва в армию с позвоночником у юноши было все в порядке, то после у него диагностирован правосторонний сколиоз с компрессией корешков окончаний спинномозговых нервов в зоне пояснично-крестцового отдела. Боли внизу живота оказались следствием заболевания позвоночника.

Противопоказаний не было, и после десяти сеансов комплексной мануальной терапии мы восстановили естественное положение межпозвоночных дисков пациента и назначили ему комплекс специальных упражнений для выработки правильной осанки.

В результате мануальных манипуляций, направленных на устранение защемления в пояснично-крестцовом отделе, боли в области живота прекратились уже после второго лечебного сеанса. Во избежание рецидивов пациент был предупрежден о необходимости ежегодного обследования.

— Бытует мнение, будто некоторые заболевания опорно-двигательного аппарата могут возникнуть во время родов. Или это все-таки слухи?

— Травмировать позвоночник и суставы младенца действительно можно в момент его появления на свет. Ситуация нередко осложняется неправильными (неосторожными) действиями акушерки. Существует даже специальный термин «акушерский парез», то есть растяжение плечевого сплетения ребенка.

Наиболее частые родовые травмы бывают трех типов:

- верхний парез с характерным нарушением функции мышц лопатки и дельтовидной мышцы;
- нижний акушерский парез с повреждением мышц дистального отдела верхней конечности;
- смешанный (самый тяжелый) тип поражения, предполагающий глубокий парез мышц верхних конечностей. (В этом случае у младенца



ограничено отведение руки и затруднена ротационная функция плеча.)

Совет мамам: отчаиваться не надо. Мануальная медицина располагает эффективными методами, позволяющими восстановить двигательные функции конечностей маленького человека.

— **На что следует обратить основное внимание при воспитании ребенка, чтобы избежать развития сколиоза?**

— Опасность сколиоза как искривления позвоночника во фронтальной плоскости в том, что он имеет свойство прогрессировать, а это чревато различными заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Поясню. Мы появляемся на свет с изгибами позвоночника только в грудном отделе (грудной кифоз) и крестцовом (кифоз позвоночного столба). Шейный изгиб формируется лишь к 2–3 месяцам. К тому времени, когда ребенок оказывается в состоянии держать голову сам. Вот почему родителям так *важно уметь с первых дней бережно и правильно поддерживать головку младенца.*

Еще один изгиб позвоночника (поясничный лордоз) тоже дается не от рождения. Он появляется, когда малыш начинает впервые садиться и самостоятельно вставать на еще не окрепшие ножки. В этом случае *нельзя заставлять ребенка сидеть долго. Напротив, чем реже он это делает (пусть ползает в свое удовольствие, развивая мышечную группу), тем безопаснее для позвоночника. Главное — следить, чтобы ребенок сидел уверенно и вертикально, а не сутулился, что неизбежно ведет к искривлению позвоночного столба.*

К тому времени, когда малыш делает первые шаги, у него уже сформированы все изгибы спины, но они



до 7–12 лет остаются не зафиксированными надежно. Основная нагрузка приходится на мышцы.

Поэтому следует постоянно контролировать осанку ребенка, следить за его походкой и помогать развивать мышечную активность.

В этом смысле замечательное средство профилактики — стрельба из лука. Каждый раз, когда подросток натягивает тугую тетиву, его мышцы, поддерживающие позвонки, напрягаются. А стоит пустить стрелу, они сразу же расслабляются. Очень полезное занятие.

В 12–14 лет умеренные физические нагрузки позволяют преодолеть и диспропорцию роста, когда заметно меняются соотношения частей тела. Например, удлиняются ноги и руки, а туловище выглядит несоответствующим им, отчего фигура кажется неуклюжей. Родителям и педагогам следует знать, что в этом возрасте окостенение позвоночника у подростка еще не заканчивается. Отличительная особенность: пластичная и податливая спина при пока еще слабо развитых мышцах. *Если ребенок сутулится, неправильно сидит за столом (партой) или неверно наклоняется, очень велика вероятность искривления позвоночника.*

Плохая осанка — еще не заболевание, но это уже серьезная предрасположенность к нему. Компенсаторные функции организма не беспредельны. Даже незначительное нарушение положения спины свидетельствует о функциональном изменении опорно-двигательного аппарата, при котором образуются искаженные условно-рефлекторные связи. Они закрепляют тело в неправильной позе, создавая неверную проекцию центра тяжести на позвоночник и суставы конечностей.



В любом случае, чтобы избавиться от искривления осанки, надо прийти к мануальному терапевту, который с учетом индивидуальных особенностей организма пациента подберет комплекс специальных упражнений, выполнит лечебные манипуляции на позвоночнике, а при необходимости назначит его вытяжение и массаж.

— **Существуют ли общепринятые санитарные нормы, определяющие вес школьных портфелей?**

— Да. Они разработаны и утверждены Министерством здравоохранения и социального развития РФ. Кстати, *ношение портфелей детям младших классов абсолютно противопоказано*, так как тяжесть в одной руке нарушает естественные изгибы позвоночника и вызывает постоянное (ведущее к болезни) искривление осанки, например правосторонний или левосторонний лордоз. Поэтому родителям надо ориентироваться только на ранцы и легкие рюкзаки, которые равномерно распределяют нагрузку на позвоночник ребенка.

