

BOLALARDAGI SKOLIOZNI XALQ TABOBATI USULI BILAN DAVOLLASH

Kamalova Sh.M., Xasanova D.A., Alimova N.P.,

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston.

✓ *Rezyume*

Inson hayoti harakatsiz tavgur qilib bo'lmaydi. Afsuski, zamonaviy hayot tarzi harakatni cheklaydi. Noto'g'ri o'tirgan holatda ishlash, kam harakatlilik skoliozga olib keladi. Bu osteoxondroz, radikulit kabi umurtqa pog'onasining boshqa bir qator patologiyalarining rivojlanishiga olib kelishi mumkin bo'lgan jiddiy kasallik. Bolalar skoliozida jismoniy mashqlar paytida umurtqada og'riq paydo bo'lishi bilanoq, uning harakatchanligi yomonlashadi, ushbu holat skolioz allaqachon rivojlanganidan dalolat beradi. Mazkur maqolada sharq tabobati tomonidan taklif qilingan skoliozni davolash usullari keltiriladi.

Kalitso'zlar: umurtqapog'onasi, skolioz, bolalar, xalq tabobati.

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ СО СКОЛИОЗОМ

Камалова Ш.М., Хасанова Д.А., Алимова Н.П.,

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан.

✓ *Резюме*

Человеческая жизнь наполнена движением, без которого просто невозможно существование. Но к сожалению, современная деятельность ограничивает движение. Сидячий образ жизни, неправильное положение тела, приводит к сколиозу. Это серьезное заболевание, которое может быть причиной развития остеохондроза, радикулита и ряда других патологий позвоночника. При сколиозе у детей, как только появляется боль в позвоночнике при физической активности, ухудшается его подвижность, значит, сколиоз уже атаковал. В этой статье приводятся способы лечения сколиоза, предлагаемые восточной медициной.

Ключевые слова: позвоночный столб, сколиоз, дети, народная медицина.

FOLK MEDICINE AS A METHOD OF TREATMENT IN CHILDREN WITH SCOLIOSIS

Kamalova Sh.M., Khasanova D.A., Alimova N.P.,

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan.

✓ *Resume*

Human life is filled with movement, without which existence is simply impossible. Unfortunately, modern activities are limiting movement. A sedentary lifestyle, improper posture, leads to scoliosis. This is a serious disease that can cause the development of osteochondrosis, radiculitis and a number of other pathologies of the spine. With scoliosis in children, as soon as there is pain in the spine during physical activity, its mobility deteriorates, which means that scoliosis has already attacked. This article describes the methods of treating scoliosis offered by oriental medicine.

Key words: spinal column, scoliosis, children, traditional medicine.

Актуальность

Сколиоз, как правило, приобретенное заболевание и чем быстрее оно будет выявлено, тем быстрее можно будет привести в норму позвонки и не допустить появления осложнений. Это патология часто встречаемое заболевание опорно-двигательного аппарата, которое характеризуется многоплоскостной деформацией позвоночного столба и грудной клетки. Выраженная деформация грудной клетки затрудняет полноценную экскурсию ее во время дыхания, что сопровождается нарушением функций органов и систем организма [1]. В то время как 20% случаев сколиоза можно отнести к нервно-мышечным, синдромальным или врожденным расстройствам, до 80% всех сколиозов называют "идиопатическими" или неизвестной этиологии [2,3,4]. Основными причинами этого заболевания, по мнению ряда авторов, являются генетическая предрасположенность и метаболические нарушения в организме [5, 6]. Показатель распространенности идиопатического сколиоза колеблется в пределах 0,47-5,2%, в среднем 2-3% от общей численности населения.

Согласно современной литературе, тяжесть и распространенность сколиоза у девочек выше, чем у мальчиков [7]. Но некоторые авторы утверждают, что у 2-9% детей и подростков сколиоз встречается в возрасте до 16 лет, распространенность этого тяжелого заболевания у детей школьного возраста достигает 15-30% и более [8, 9]. Из литературных источников известно, что примерно в 75% случаев сколиоз у детей диагностируется в возрасте 7-12 лет, т.е. в периоде полового созревания, именно в этом периоде наблюдается развитие роста физических параметров детей. К параметрам физического развития детей относятся длина тела, масса тела и окружность груди. [10, 11, 12]. По данным литературы обнаружено, что девочки с идиопатическим сколиозом были в целом выше и тяжелее, чем здоровые дети [13]. Другие исследования показали, что девочки со сколиозом были в целом выше, с более длинным размахом рук, но с более низким индексом массы тела, чем здоровые дети контрольной группы. Было установлено, что девочки со сложной степенью сколиоза были значительно ниже ростом и размахом рук в возрасте

12 лет, но догнали и обогнали контрольную группу в возрасте от 14 до 16 лет [14, 15, 16].

Для исправления кривизны позвоночника используются разные народные методы лечения. Поэтому, терапия проходит в несколько этапов: механическое воздействие на деформацию позвонков исправление кривизны позвоночника закрепление правильного положения. Лечение первых двух этапов не занимает много времени, но вот последний самый долгий, и потребуются много времени, чтобы привыкнуть держать спину в правильном положении. Параллельно с этим можно использовать нижеуказанные методы народной медицины:

Мануальная терапия. Избавляет от острых болевых ощущений, восстанавливает осанку. Врач мануальной терапии с помощью нехитрых манипуляций восстанавливает в правильное положение диски позвонков. Лечение должно происходить в комплексе. После того как позвонки восстановлены, назначают массаж, специальные оздоровительные упражнения, фитотерапию. Все лечение обязательно должно происходить в комплексе.

Китайский точечный массаж. Используется точечный массаж, сначала проводят поглаживание (прямолнейное, поперечное), затем "выжимание", разминание. При тяжелых ситуациях может потребоваться курс из 10-12 процедур. Китайский точечный массаж избавляет от болевых ощущений, снимает спазм зажатых мышц и напряжение в области позвоночника. В итоге постепенно устраняется основной фактор заболевания - спазмированные мышцы, держащие позвоночник в неправильном положении.

Иглоукальвание. Направленное на сколиоз профилактику и лечение, предусматривает не только снятие болевых симптомов, а непосредственно воздействует на причину боли, расслабляет мышцы. При сильных болевых ощущениях, врач купирует боль, снимет напряжение. После ряда процедур напряжение будет снято, и пойдет восстановительный процесс.

Мышечно-фасциальная терапия. Имеет дело непосредственно со спазмированными участками, которые локализованы в мышцах, и в фасциях. Фасции - уникальные структуры человека. Это своего рода непрерывный чехол, который распространяется от головы до кончиков пальцев. Они покрывают каждый орган, каждую мышцу. Расслабление спазмированных мышц ведет к улучшению кровообращения, ускоряется нервная проводимость. Все это благотворно влияет на позвонки, помогает восстановить их правильное положение. Так же мышечно-фасциальная терапия необходима для поддержания позвоночника в правильном положении и закреплении результатов лечения.

Фитотерапия. Природа богата на целебные травы, которые позволяют в комплексе проводить лечение сколиоза. Фитотерапия нормализует давление, улучшает кровообращение, устраняет различные отеки, застойные явления и воспалительные процессы. Является обязательным при комплексном лечении сколиоза.

Таким образом, китайский массаж в комплексе с иглоукальванием, мышечно - фасциальной терапией - путь избавления от сколиоза. Доктора рекомендуют сочетать весь комплекс упражнений с корректирующими и укрепляющими позвоночник, видами

спорта. К ним можно отнести плавание, занятие йогой. Не стоит забывать о массаже, он играет огромную роль при лечении. При запущенном состоянии, западные врачи вынуждены прибегать к крайним мерам - оперативному лечению сколиоза. У специалистов восточной медицины иной взгляд на оперативное лечение. Больного не отправят на операцию, а изменят знания и методы восточной медицины, эффективные и безопасные.

СПИСОК ЛЕТЕРАТУРЫ:

1. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Реабилитация в травматологии и ортопедии. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015 г. 416 с. [Epifanov V. A., Epifanov A.V. Rehabilitation in traumatology and orthopedics. Moscow: GEOTAR-Media, 2015 416 p. In Russ.]
2. Di Felice F, Zaina F, Donzelli S, Negrini S. The Natural History of Idiopathic Scoliosis During Growth: A Meta-Analysis. // *Am J Phys Med Rehabil*. 2018 May;97(5):346-356.
3. Maja Fadzan, Josette Bettany-Saltikov. Etiological Theories of Adolescent Idiopathic Scoliosis: Past and Present. // *Open Orthop J*. 2017; 11: 1466-1489. doi: 10.2174/1874325001711011466.
4. Zhang W, Sha S, Xu L, Liu Z, Qiu Y, Zhu Z. The prevalence of intraspinal anomalies in infantile and juvenile patients with "presumed idiopathic" scoliosis: a MRI-based analysis of 504 patients. // *BMC Musculoskelet Disord*. 2016 Apr 27;17:189.
5. Dayer R, Haumont T, Belaieff W, Lascombes P. Idiopathic scoliosis: etiological concepts and hypotheses. // *J Child Orthop*. 2013;7(1):11-16. <https://doi.org/10.1007/s11832-012-0458-3>
6. Рустамова Н.Б., Тешаев Ш.Ж. Морфометрический анализ физических параметров детей правой и левой I-II периода детства // *Проблемы биологии и медицины*. № 4.2 (115) 2019. С. 241-245. [Rustamova N.B., Teshayev Sh.J. Morphometric analysis of the physical parameters of right-handed and left-handed people of the I-II period of childhood // *Problems of biology and medicine*. No 4.2 (115) 2019. Pp. 241-245. In Russ.]
7. Konieczny M.R., Senyurt H., Krauspe R. Epidemiology of adolescent idiopathic scoliosis. // *J. Child. Orthop*. 2013;7(1):3-9. doi: 10.1007/s11832-012-0457-4.
8. Гончарова О.В., Ачкасов Е.Е., Соколовская Т.А., Штейнердт С.В., Горшков О.В. Состояние здоровья студентов вузов Российской Федерации по данным диспансерного обследования 2011 г. // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2013; (3): 10-4. [Goncharova O. V., Achkasov E. E., Sokolovskaya T. A., Shteynerdt S. V., Gorshkov O. V. The state of health of students of higher education institutions of the Russian Federation according to the data of a medical examination in 2011 // *Medico-social expertise and rehabilitation*. 2013; (3): 10-4. In Russ.]
9. Скиндер Л.А., Герасевич А.Н., Полякова Т.Д., Панкова М.Д. Физическая реабилитация детей с нарушением осанки и сколиозом: Учебно-методическое пособие. Брест: БрГУ; 2012: 210 с. [Skinder L. A., Gerasevich A. N., Polyakova T. D., Pankova M. D. Physical rehabilitation of children with impaired posture and scoliosis: Educational and methodological guide. Brest: Brgu; 2012: 210 p. In Russ.]
10. Камалова Ш.М., Тешаев Ш.Ж. Антропометрические параметры детей и подростков со сколиозом. // *Проблемы биологии и медицины*. № 4.2 (115) 2019. С. 225-229. [Kamalova Sh.M., Teshayev Sh.J. Anthropometric parameters of children and adolescents with scoliosis. // *Problems of biology and medicine*. no. 4.2 (115) 2019. Pp. 225-229. In Russ.]
11. Файзуллаева Д.К., Тешаев Ш.Ж. Сравнительная характеристика физического развития и антропометрических показателей разных частей тела детей, занимающихся плаванием. // *Новый день в медицине*. 2/1 (30/1) 2020 С. 58-63. [Fayzullayeva D.K., Teshayev Sh.J. Comparative characteristics of physical development and anthropometric indicators of different parts of the body of children engaged in swimming. // *New day in medicine*. 2/1 (30/1) 2020 Pp. 58-63. In Russ.]
12. Тешаев Ш.Ж., Исмадова М.И., Рустамова Н.Б. Сравнительная характеристика антропометрических показателей спортсменок занимающихся художественной гимнастикой. // *Новый день в медицине*. 2/1 (30/1) 2020 С.93-96. [Ismatova M.I., Teshayev Sh.J., Rustamova N.B. Comparative characteristics of anthropometric indicators of female athletes engaged in rhythmic gymnastics. // *New day in medicine*. 2/1 (30/1) 2020 Pp.93-96. In Russ.]

13. Edyta Matusik, Jacek Durmala and Pawel Matusik. Association of Body Composition with Curve Severity in Children and Adolescents with Idiopathic Scoliosis (IS) // *Nutrients* 2016, 8, 71; doi:10.3390/nu8020071.
14. Jeon K, Kim DI. The Association between Low Body Weight and Scoliosis among Korean Elementary School Students. // *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Nov 22;15 (12). doi: 10.3390/ijerph15122613.
15. Scheffler C, Greil H, Hermanussen M. The association between weight, height, and head circumference reconsidered // *Pediatr Res*. 2017 May;81(5):825-830. doi: 10.1038/pr.2017.3
16. Knoop, P. G., Beaumont, C. A., Borghi, A., Rodriguez-Florez, N., Breakey, R. W., Rodgers, W., Dunaway, D. J. (2017). Comparison of three-dimensional scanner systems for craniomaxillofacial imaging. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 70(4), 441-449.

Поступила 09.11.2020