




scanmed
multimedia

TRZYMAJ SIĘ PROSTO!
PROGRAM PROFILAKTYKI WAD POSTAWY



PRZESŁANKI DO REALIZACJI PROGRAMU:

Wady postawy to coraz większy problem zdrowotny naszego społeczeństwa. W ostatnich latach znacząco wzrosła ilość dzieci z wadami postawy. Statystyki są alarmujące – **ponad 80% dzieci w Polsce ma wady postawy** – wynika z wieloletnich badań dr n. med. Pawła Michalskiego (Chirurg, ortopeda, od początku lat 90- tych szczególnie zainteresowany chirurgią kręgosłupa, Członek Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego). Ignorowanie tego problemu u dzieci prowadzić może do licznych powikłań w dorosłym życiu, jak dyskomfort i bóle pleców, ale także obniżenie ogólnej sprawności fizycznej, ograniczenie szybkości, wytrzymałości, zwinności i siły, zmniejszenie wydolności układu krążenia i oddychania, zmniejszenie sprawności układu ruchowego, a w niektórych przypadkach nawet do inwalidztwa!

Jak pokazują badania ponad 58% siedmiolatków wykazuje wady postawy ciała. U ośmio- i dziewięciolatków jest jeszcze gorzej – aż 75% z nich cierpi na wady postawy. Najczęściej występującym problemem u dzieci 7 – 9 letnich jest płaskostopie, co stanowi około 41% przebadanych uczniów. Dość często występuje także boczne skrzywienie kręgosłupa - około 11% dzieci, plecy okrągłe 8% dzieci i plecy wklęsłe 7% dzieci. Rzadziej pojawia się wada koślawości kolan – cierpi na nią około 2% dzieci. Wady takie jak: płaskostopie czy boczne skrzywienie kręgosłupa ciągle utrzymują się na zbyt wysokim poziomie i **w przypadku braku interwencji mogą doprowadzić do wielu komplikacji zdrowotnych w przyszłości**. Badając występowanie wad postawy dzieci 7 – 9 letnich w zależności od płci zauważono, iż więcej wad postawy występuje u dziewcząt niż u chłopców. Prawie każda dziewczyna i co drugi chłopiec mają wadę postawy.

PRZYCZYNY

Jednym z najważniejszych powodów występowania wad postaw u dzieci są zmiany cywilizacyjne. Postawa ciała człowieka zmienia się w ciągu całego życia, jednak najbardziej w okresie wzrostu. Wiek 7-10 lat to pierwszy moment krytyczny, kiedy to dziecko zostaje pozbawione naturalnej potrzeby ruchu i umieszczone w szkolnej ławce, gdzie musi spędzać kilka godzin dziennie. Dzieci siedzą w szkole, podczas odrabiania lekcji i zajęć dodatkowych, a kiedy uwolnią się już od

obowiązków najchętniej „odpoczywają” również w pozycji siedzącej – czytają, oglądają TV, grają na komputerze.

Jednocześnie umiejętnie pokierowanie naturalną potrzebą ruchu u dziecka w tym okresie może być dla niego najlepszym stymulatorem rozwoju. Dlatego tak ważne jest szybkie wychwycenie wszelkich zmian w funkcjonowaniu naszych dzieci i zapewnienie wykwalifikowanej pomocy w kierunku prawidłowego stymulowania ich wzrostu. Nie jest to jednak możliwe bez regularnych konsultacji specjalistycznych, które niestety wielokrotnie są zaniedbywane przez rodziców.

Przyczyną powstawania wad są czynniki środowiskowe i morfologiczne:

- **Czynniki środowiskowe** - siedzący tryb życia, niewłaściwe obuwie i ubiór, nieodpowiednie noszenie tornistra z książkami, niedostosowanie ławki szkolnej do warunków fizycznych dziecka, ograniczanie aktywności ruchowej, nieprawidłowe odżywianie.
- **Czynniki morfologiczne** - zaburzenie napięcia mięśni (na skutek choroby lub przemęczenia), rozciągnięcie więzadeł kręgosłupa, zaburzenia w budowie kręgosłupa kończyn i klatki piersiowej, choroby wpływające na postawę (np. wady wzroku, zaburzenia neurologiczne).

SKUTKI WAD POSTAWY

Wada postawy jest początkiem choroby, której rozwój przebiega skrycie i podstępnie. Skutki niekorygowanych wad, poza względami estetycznymi, mogą być bardzo niekorzystne dla zdrowia naszego dziecka. Najważniejsze z nich to:

- Obniżenie ogólnej sprawności fizycznej.
- Ograniczenie szybkości, wytrzymałości, zwinności i siły.
- Zmniejszenie wydolności układu krążenia i oddychania.
- Zmniejszenie sprawności układu ruchowego (stany przeciążeniowe doprowadzają do zmian zwyrodnieniowych).
- Duże skrzywienia w przypadku skolioz, powodują znaczne zniekształcenia w obrębie kręgosłupa i klatki piersiowej, co często prowadzi do inwalidztwa.
- Odmienny wygląd powoduje dyskomfort psychiczny



CEL OGÓLNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU:

Celem ogólnym Programu jest wczesne wykrywanie wad postawy ciała, szczególnie skolioz u dzieci. Celem szczegółowym jest zmniejszenie odsetka dzieci z nieleczoną skoliozą, a także ograniczenia jej następstw.

PODMIOT REALIZUJĄCY PROGRAM:

Scanmed Multimedis S.A.

ul. Armii Krajowej 5, 30-150 Kraków – Centrum Rehabilitacji

CZAS REALIZACJI PROGRAMU

Program będzie realizowany przez okres 1 roku. Początek realizacji Programu – wrzesień 2013r.

OKREŚLENIE POPULACJI, DO KTÓREJ ADRESOWANY JEST PROGRAM:

Badaniami objęte zostaną dzieci w wieku od 6 do 17 roku życia, będące mieszkańcami Miasta Krakowa. Przewiduje się objęcie badaniami w tym okresie ok. 300 dzieci

SZCZEGÓŁOWY OPIS SPOSOBU REALIZACJI PROGRAMU:

PROGRAM SKŁADAĆ BĘDZIE SIĘ Z DWÓCH ETAPÓW. I ETAP TO KONSULTACJA LEKARSKA, ZAKWALIFIKOWANIE DO UCZESTNICTWA W PROGRAMIE. II ETAP TO ZAJĘCIA TERAPEUTYCZNE NA SALI ĆWICZEŃ.

ETAP I :

Konsultacja lekarska z badaniem fizykalnym w kierunku określenia wad postawy, zakwalifikowanie do uczestnictwa w Programie. Dobór ćwiczeń korekcyjnych stosowny do diagnozy lekarskiej.

ETAP II

Ćwiczenia korekcyjne grupowe. Realizowane będą na Sali ćwiczeń w Centrum Rehabilitacyjnym. Ćwiczenia będą prowadzone przez magistra rehabilitacji ruchowej. Zakwalifikowane dziecko



weźmie udział w dwóch zajęciach. Pierwsze zajęcia – każde dziecko otrzyma indywidualny zestaw ćwiczeń domowych. Na sali podczas zajęć zostanie przeprowadzony instruktaż jak wykonywać ćwiczenia w domu. Rodzice na zajęcia będą mogli obserwować i uczyć się sposobu prawidłowego wykonywania poszczególnych ćwiczeń wraz z dzieckiem.

Drugie zajęcia – po okresie 2 miesięcy od pierwszych zajęć na Sali ćwiczeń dziecko wraz z rodzicami weźmie udział w 2 zajęciach mających na celu stwierdzenie prawidłowości wykonywania ćwiczeń w domu, ewentualną korektę zestawu ćwiczeń, sprawdzenie efektów dotychczasowej pracy.

Istnieje również możliwość wykonania innych konsultacji specjalistycznych i pogłębionej diagnostyki (specjaliści dziecięcy, USG, densytometria, EMG, tomografia komputerowa). Kompleksowa opieka nad dzieckiem w jednym miejscu pozwala na szybkie postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia.

