**Сколиоз** – это заболевание опорно-двигательного аппарата, характеризующееся искривлением позвоночника во фронтальной (боковой) плоскости с разворотом позвонков вокруг своей оси, ведущее к нарушению функций органов грудной клетки, а также к косметическим дефектам.

Это заболевание длительное, с неопределенным течением и не всегда ясным прогнозом. Сколиоз правильнее называть сколиотической болезнью.

Проблема сколиоза уже давно привлекает большое внимание ученых и практиков здравоохранения нашей страны и за рубежом.

На протяжении длительного периода времени на всех континентах земного шара, несмотря на улучшение материальных условий жизни, широкие меры профилактики, развертывание сети специальных учреждений для раннего лечения сколиоза, улучшение методов консервативного и хирургического лечения, число больных сколиозом не уменьшается. Из этого следует, что не факторы внешней среды (неправильно подобранная мебель, малоподвижный образ жизни, ношение тяжелых предметов в одной руке, неравномерная нагрузка на позвоночник) являются истинной причиной сколиоза.

На 100 обследованных детей выявляют от 2 до 9 случаев сколиоза. Частота возникновения сколиоза среди девочек и мальчиков в раннем возрасте примерно одинакова. Однако у девочек сколиоз более склонен к прогрессированию (особенно в подростковом возрасте), поэтому в более позднем возрасте выраженная форма сколиоза у девочек встречается в 3 – 4 раза чаще, чем у мальчиков.

При диагностике сколиоза учитывают положение линии остистых отростков позвоночника, положение головы и очертание шейно-плечевых линий, симметричность треугольников талии, уровень стояния углов лопаток, наличие реберного выпячивания и мышечных валиков.

В зависимости от направления дуги искривления позвоночника различают лево-, право- и S- образный сколиозы; по локализации – грудной, поясничный, тотальный; одновременное искривление назад и в сторону – кифосколиоз. По течению сколиоз делится на:

не прогрессирующий,

медленно прогрессирующий,

быстро прогрессирующий.

Чем младше ребенок, тем тяжелее прогноз – сколиоз прогрессирует, пока ребенок растет.

Наиболее часто прогрессируют грудной и S- образный сколиозы. S-образный сколиоз косметически выглядит лучше, чем грудной, нарушения функции органов грудной клетки менее значительны.

Консервативный метод лечения включает общеукрепляющее лечение:

— полноценное, богатое белками и витаминами питание;

— режим разгрузки позвоночника;

— пребывание на свежем воздухе;

— занятия лечебной гимнастикой;

— лечебное плавание;

— массаж;

— закаливание;

— санацию хронических очагов инфекции.

Основной метод лечения сколиоза – лечебная физкультура, основной задачей которой является укрепление мышечного аппарата, улучшение дыхательной функции и общего состояния больного.