

1. UVOD

Posturalni poremećaji (loše držanje) kod djece su u stalnom porastu. Potrebno je istaći da su to poremećaji stava ili držanja tijela. Za razliku od deformiteta, koji predstavljaju promjene na koštanom sistemu, kod posturalnih poremećaja postoje promjene na mišićnom aparatu. Iako su kod posturalnih poremećaja promjene u početku samo funkcionalne, kasnije one mogu preći u strukturalne promjene.

Karakteristika posturalnih poremećaja, odnosno lošeg držanja jeste da nastaju kao posljedica nejednakog rasta koštanog sistema i mišićnog skeleta. Mišići se sporije razvijaju, postaju kraći u odnosu na kost. Usled ove disproporcije dolazi do krivljenja kičmenog stuba. Ovakav položaj karakteriše: glava najčešće iskrivljena u jednu stranu ili povijena napred, jedno rame povišeno ili oba povijena napred, istaknutija lopatica na konveksnoj strani krivine, nejednaki prostori koje čini unutrašnja strana ruke sa grudnim košem i bokovima, trbuh mlitav i ispupčen, jače izražena sedalna muskulatura sa jedne strane i jedna noga u lako savijenom položaju. Poremećena postura klinički se otkriva zahvaljujući poremećaju funkcije i asimetriji izgleda segmenata tijela. Za utvrđivanje posturalnog statusa kičmenog stuba koristi se jedinstvena metodologija utvrđivanja stepena posturalnih krivina na kičmenom stubu. Ovom metodom mjere se varijable koje su značajne za definisanje u sagitalnoj i frontalnoj ravni.

Loše držanje je često pojava koju djete, posebno u razvoju, ne može savladati bez stručne pomoći. Sve ove pojave, kada je u pitanju loše držanje, mogu nestati lakim zatezanjem muskulature i dovodenjem svih segmenata tijela u pravilan - simetričan položaj.

2. CILJ RADA

U radu želim ukazati na značenje ranog otkrivanja (dijagnostikovanja) djece sa skolitičnom kičmom i njihovo rano uključivanje u organizovane kineziološke tretmane kao najprirodnija metoda izbora u prevenciji i suzbijanju laganih skolioza.

Problematika kičmenog stuba razvojnog doba je veoma specifična, kako zbog osobitosti dječijeg doba, tako i zbog ograničenih mogućnosti posebno operacijskog liječenja kičme u doba rasta i razvoja. Roditelji bi trebali što više pažnje posvetiti djeci uključivati ih u razne sportske aktivnosti (npr. plivanje, ritmička gimnastika, ples...) u cilju prevencije skolioze.

Svakako, uvijek treba imati na umu da djeca od najranijeg doba treba da budu fizički aktivna, da se zdravo hrane i što više kreću, a da što manje vremena provode u zatvorenom prostoru, ispred televizije ili računara. Jer, redovna fizička aktivnost doprinosi jačanju mišića kod djeteta, pa samim tim i mišića kičmenog stuba. S druge strane, slaba fizička aktivnost djeteta, uz cijeli niz drugih faktora (nepravilno držanje, nepravilno sjedenje, preteška školska torba) pogoduju razvoju deformiteta.