

Övladınızda skolioz varsa...



Skoliozların təqribən 80 faizinin səbəbi bilinmir, yəni idiopatik hesab olunur və uşaqlarda, gənclərdə, yaşlılarda baş verən skoliozlar olaraq 3 yerə bölünür. Skoliozların digər 20 faizi isə etiolojik olaraq bir neçə qrupa bölünür. Bunlar anadangəlmə inkişaf qüsurları, fəqərələrin anadangəlmə qüsurları hesabına yaranan, fəqərə ageneziaları (fəqərələrin anadangəlmə inkişaf etməməsi), blok vertebra (iki və ya daha artıq fəqərənin müxtəlif dərəcədə bir-birinə birləşməsi) və s. skoliozlardır. Qazanılmış skoliozlar şiş xəstəlikləri, onların müalicəsi və ya travmalardan sonra yaranan skoliozlardır.

AZƏRTAC xəbər verir ki, bunu Səhiyyə Nazirliyi Elmi-Tədqiqat Travmatologiya və Ortopediya İnstitutunun radioloqu Çimnaz Şeyxova “Uşaqlarda skolioz – valideynlərin bilməli olduğu vacib məqamlar” mövzusunda danışarkən bildirib.

Mütəxəssis vacib məqamları açıqlayır

Onun sözlərinə görə, skoliozlar daha çox “C-vari” və “S-vari” şəkildə müşahidə edilir. Bunlar formaca adını aldıkları hərflərə oxşadıqlarına görə belə adlandırılırlar: “Cvari” skoliozlar da öz növbəsində əyriliyin istiqamətinə görə sağa (dekstroskolioz) və sola (levoskolioz) olmaqla iki qrupa ayrılır. Bəzən əyriliklər ikidən daha çox istiqamətdə ola bilər ki, bunlar da qarışıq tip skoliozlar hesab edilir”.

Mütəxəssis skoliozların təyinatı ilə bağlı bildirib ki, xüsusən birinci dərəcəli, yəni başlanğıc dövr skoliozlar çox vaxt uşaq həkimlərinin poliklinika və ya müxtəlif digər səbəblərdən aparılan rentgen müayinələri zamanı təsadüfən aşkarlanır: “Digər tərəfdən isə birinci dərəcəli skolioz xəstələrdə hansısa şikayətə səbəb olmur. Bu səbəbdən də, adətən, skoliozlar daha gec dövrlərdə və daha ağır formalarda aşkarlanır. Daha ağır dərəcəli skoliozlarda isə skoliz, hətta xəstə yaxınları və ya xəstənin özü tərəfindən belə aşkarlanı bilər və xəstələrdə qamətin pozulması, ağrı və ya digər şikayətlərlə özünü büruzə verir. Skoliozların rentgen müayinəsi həkim göndərişi əsasında olmalıdır. Hətta uşaqlarda skolioz şübhəsi olduqda belə, valideynlər əvvəlcə uşaq həkimlərinə müraciət etməlidirlər. Əgər uşaq həkimləri də skoliozdan şübhələnersə, rentgen müayinəsinə göndəriş verilməli və yalnız bundan sonra rentgen müayinəsi aparılmalıdır. Bu halda, yəni həkim göndərişi ilə rentgen müayinəsi aparıldıqda uşaqların və hətta bütün yaş qrupuna aid olanların gərəksiz rentgen şüalarına məruz qalmasının qarşısı alın bilər”.

Skoliozların müalicə üsullarından danışan Çimnaz Şeyxova qeyd edib ki, müalicə üçün ilk əvvəl skoliozun dərəcəsi müəyyən edilməlidir: “Xəstədə rentgen müayinəsi ilə skoliozun ağırlıq dərəcəsi ölçülür. Bu zaman, xüsusən kiçik yaşlı uşaqlarda müayinələrin düzgün aparılması əhəmiyyətlidir. Müayinə zamanı xəstə bacardığı qədər qamətini düz saxlamalıdır ki, skoliozun dərəcəsində yanlış artma olmasın. Rentgen müayinəsi əsasən ayaqüstü vəziyyətdə aparılır. Çünki bədən təbii fizioloji vəziyyəti ayaqüstü vəziyyət hesab olunur. Bəzən isə xəstənin vəziyyəti imkan vermədikdə və ya müalicə həkimləri tərəfindən müalicənin effektivliyinin dəqiqləşdirilməsi lazım gəldikdə, müayinə xəstənin uzanmış vəziyyətində aparılır. Bu halda müayinənin hansı vəziyyətdə aparıldığı rentgen müayinəsinin nəticəsində bildirilməlidir. Skoliozun müalicəsində hansı metodun seçilməsi məhz onun ağırlıq dərəcəsindən asılıdır. I dərəcə skoliozlar əsasən uşaqlarda və yeniyetmələrdə aşkarlandıqda müalicəyə ehtiyac duyulur və bu zaman konservativ müalicədən, fizioterapiya müalicə metodlarından, müalicəvi idmanla terapiyadan və s. istifadə olunur.

Buradakı əsas məqsəd, xüsusən uşaqlarda və yeniyetmələrdə, skoliozun müalicəsindən də daha çox ağırlaşmasının qarşısının alınması istiqamətində olur. Çünki daha əvvəl də qeyd etdiyimiz kimi uşaqlarda boyatma dövründə skoliozun inkişafı ehtimalı yüksəkdir. II, III dərəcə skoliozlar daha ciddi hesab olunur və bu zaman müalicə metodlarına korsetlər də daxil olmaqla, digər metodlar əlavə edilir. IV dərəcə skoliozlarda isə daha radikal müalicə metodu – cərrahi müalicə metodları hesab edilir. Bu zaman əsasən 18 yaş və daha yuxarı yaşlı pasiyentlərdə müxtəlif transpedikulyar fiksasiya əməliyyatları icra edilir”, – deyərək diqqətə çatdırıb.

Azərbaycan müəllimi

2026.- 7 fevral, №5.- S.8.