

MIT TEHET AZ EGÉSZSÉGÜGY?

A cikksorozat első két részében a gerinc felnőttkori porckopásos betegségeinek megelőzésével foglalkoztunk: mit tehet a szülő és mik az iskola lehetőségei. A sorozat utolsó részében a már gyermekkorban jelentkező gerincbetegségekkel foglalkozunk: ezek minél hatékonyabb gyógyítása érdekében mit tehet az egészségügy, a szülő, az iskola.



3. rész

A tömeges tartáshibákkal szemben a *gyermekkori gerincbetegségek* nem tömegek, sajnos nem előzhetők meg és nem fokozódik az előfordulási gyakoriságuk: a Scheuermann-betegség 11%-os hazai előfordulását Bellyei, az

nek, akinek nem tartáshibája, hanem gerincbetegsége van, hatékony kezelést kell kapnia ahhoz, hogy a gyermekkori gerincbetegség felnőttkori következményét, a gerinc porckopásos betegségét lehetőleg megelőzzük. Mindegyik mozgásszervi betegség,

Hogyan tud ez ma megvalósulni?

Ha egy gyermeket elvisznek az egészségügybe a gyógytornászhoz, a gyermek általában nem kap egyéni kezelést, hanem csoportba kerül, mivel a szakrendelőben nincs elég gyógytornász. Persze a gyógytornász tud mit kezdeni egy csoportnyi gyermekkel, tudja, hogy kinek milyen gyakorlatokat kell megtanítania, de jobb lenne egyénileg foglalkozni a gyermekkel legalább addig, míg megtanulja a saját gyakorlatait. A szülőnek is jó ott lennie és megtanulnia a gyakorlatokat, hogy otthon segíteni tudjon a gyermeknek. Mert a gyógytornász által megtervezett és megtanított gyakorlatokat a gyermeknek otthon is rendszeresen végeznie kell – másképpen nincs hatása (a fogmosásnak is addig van hatása, míg rendszeresen csinálják). Mindez így együtt a gyakorlati életben sajnos nem mindig teljesül. A helyzetet még bonyolítja, hogy sok évtizede létezik az oktatásügyben a gyógytestnevelés, s ez a pedagógiai szakszolgálat részeként országszerte elég jól meg is van szervezve. A nehézséget ebben az jelenti, hogy legtöbbször összetévesztik a gyógytestnevelést a gyógytornával, és azt gondolják, hogy a gerincbeteg gyermek kezelése megoldott, ha gyógytestnevelésre jár. Pedig ez nem így van, a gyógytestnevelők nincse-



idiopathiás strukturalis scoliosis 5 ezrelékes, illetve 1-3%-os gyakoriságát adja meg. A nem progrediáló, úgynevezett kísérő scoliosis a Scheuermann-betegség egyik tünete, a szintén nem progrediáló tartási scoliosis pedig csak tartáshiba. Annak a gyermek-

így a gerincbetegség kezelésének is az alapja a megfelelő, azaz egyéni gyógytorna, melyet az egészségügyi felsőfokú végzettségű, az egészségügyben dolgozó gyógytornász tanít meg a gyermek saját helyzetére, egyéni eltéréseire alapozva.

nek kiképezve és jogosítva a betegségek gyógyítására, így a gerincbeteg gyermek saját gyógytornájának a megtervezésére sem. Vagyis az a gerincbeteg gyermek, aki a saját gyógytornájának rendszeres végzése helyett gyógytestnevelésre jár, a laikus közhiedelemmel szemben kezeletlenül marad.

Ennek a helyzetnek a szakmailag megfelelő megoldása az lehetne, ha a gerincbeteg gyermekek gyógytornász által nyújtandó gyógytorna-kezelését az iskolákba vinnénk, hogy a gyermekek kevésbé múljon a kezelés sikerre: például egy utazó iskolai gyógytornász heti kétszer foglalkozhatna az adott iskola gerincbeteg tanulóival, s a heti 2 gyógytorna már jelent valamelyes rendszerességet, így hatása is várható. Egyelőre ilyen ellátási forma az egészségügyben nincs, ezért a Magyar Gerincgyógyászati Társaság részéről most azon vagyunk, hogy létrejöhesse. (A Magyar Gerincgyógyászati Társaság elnöke 2012–2015 közt e sorok szerzője.)

Mi hát a szerepe az iskolai gyógytestnevelésnek a gyermekkori gerincbetegségek kezelésében? Valójában semmi. A gerincbeteg gyermekek egyéni gyógytornára van szüksége, aminek a megtervezésére és kivitelezésére a gyógytestnevelőknek nincs képesítésük. A nem gerincbeteg, csak tartáshibás tanuló tartásjavításában lehetne szerepük a gyógytestnevelőknek, ezzel csak az a baj, hogy erre viszont minden ta-



nulónak szüksége van, vagyis a tartásjavítást nem a gyógytestnevelésben, hanem a testnevelésben kell végezni. Szerencsére a gyógytestnevelők mind testnevelők is, így bőven lesz rájuk szükség a mindennapi testnevelés megvalósulásában, s ebben az a nagyszerű, hogy elhivatottságukat, tudásukat ott minden tanuló javára fordíthatják.

A gerincbeteg gyermekeknek a gyógytornász által megtanított egyéni gyógytorna rendszeres végzése mellett még arra is szükségük lehet, ha azt a kezelőorvosuk előírja, hogy fűzőt viseljenek. A fűzőben az izmok passzívak, ezért a fűzőt viselő gyermekek különösen nagy szüksége van az egyéni gyógytorna naponkénti végzésére. A fűző viselése ugyanakkor lelki értelemben is terhelő, a gyermek ebben is támogatásra szorul. A lelki támogatásban segíthet a szülő és a pedagógus, de az osztálytársak megértő, segítő hozzáállása is alapvetően fontos. A fűzőkezelésben részesülő gyermekeknek lelkes orvosok külön tábortokat szoktak szervezni, ez is nagy segítséget jelent nekik többletterhelik viselésében.

Általánosságban minden gerincbeteg gyermeknek sok mozgásra van szüksége, ezért általában nem kell őket felmenteni testnevelés alól. Ha van olyan gyakorlat, amit ők nem végezhetnek, azt a kezelő gyógytornásznak kellene tudatnia a testnevelő tanárral. A gyógytestnevelők erre vonatkozó tudása itt jól hasznosulhat, ha testnevelésórát tartanak. A testnevelésórai részvétel a gerincbeteg gyermeknek azért is fontos, hogy ne betegségtudatát, hanem a társas kapcsolatait és sportbéli jártasságát erősítsük – miközben persze a testmozgás összes egyéb jó hatására is szükségük van.

A gerincbeteg gyermeknek is hasznára válnak mindazon megelőző eljárások, melyeket a cikksorozat első két részében írtunk – miért is? Az ő gyermekkori gerincbetegségük ugyan nem megelőzhető, de a gyermekkori gerincbetegség felnőttkori következményét, a korai porckopásos gerincbetegséget esetleg megelőzhetjük, elérhetjük, hogy későbbben vagy enyhébben jelentkezzen.

A gerincbeteg gyermekek szüleinek tehát figyelmébe ajánljuk a cikksorozat első két részét, és ezen felül arra buzdítjuk őket, hogy az egészségügyben dolgozó gyógytornászhoz vigyék el gyermeküket, aztán segítsék őt az otthoni rendszeres gyógytorna végzésben.

SOMHEGYI ANNAMÁRIA

