

A gerinc betegségeiről.(2)

Az előzőekben megemlítettük, hogy a **gerinc** betegségei különböző fokozatokban és formákban jelenhetnek meg. Két fő csoportja a leginkább szembeűnő: a gerincferdülés (scoliosis) és a tartási rendellenességek (Scheuermann) betegség. Ebben az írásban a tartási rendellenességeket és azok súlyosabb változatát, a Scheuermann féle betegséget ismertetjük.

A gyermekek gyors növekedése a nemektől függően 12-16 éves kor között történik. Ezt a periódust serdülőkor, kamaszkor nevezzük. Ilyenkor a testünk arányai, nagysága, az egyes testrészek mérete megváltozik. A testmagasság a kamaszkor végére éri el a végleges mértéket. Maga a növekedés sem egyenletes. A csontváz egyes részeinek növekedése gyorsabban megy végbe, mint az izmok tömegének változása. Ez a gerincen úgy érvényesül, hogy a természetes görbületek a viszonylag gyengébb hátizomzat miatt fokozódnak.

A csigolyák csontosodása úgy történik, hogy a csigolyatestek felső és alsó peremén van a növekedést adó zóna. Erre az érzékeny területre a növekedés során relatíve nagy fizikai igénybevétel –nyomás-nehezede miatt vérellátási zavar jöhet létre. Ezt a betegséget csoportot steril csontelhalásnak *osteochondrosisnak* nevezzük. Más csontokon, a növekedés során jelentkező csontosodási zavarokat külön fogjuk ismertetni.

Hanyagtartásnak nevezzük azt az állapotot, amikor a kamasz gyerek tartása megváltozik, „pupos” benyomást kelt, a gerinc görbületei nagyobbakká válnak. Ez legjobban a háti szakaszon látható. Legtöbb esetben a növekedés testi és lelki változásával függ össze. Korábban nem tekintették betegségnek, csak rossz szokásnak. A gyerek hátának ütögetésével próbálták a természetes egyenes tartást elérni. Testi vizsgálattal azt észleljük, hogy a gerinc akarattal szépen kiegyenesedik. Az előre hajló gyerek, ha karjait magasba emeli (magastartás helyzet), a görbület kiegyenesedik, a gerinc valamennyi szakaszán a mozgás jól észlelhető. Ebben az esetben csak a gerinc körüli izmok gyengeségével állunk szembe. A tennivalók is ezzel függenek össze: következetes hátizom erősítő gyakorlatokkal néhány hónap alatt a kórosnak látszó görbület javul. Szerencsére a művészképzésben részt vevő gyermekeknél a rendszeres napi gyakorlatoknak köszönhetően a hanyagtartás ritka.

A **Scheuermann** betegség meglehetősen gyakran fordul elő. A hanyagtartással azonos életkorban jelentkezik. Ez valóban kóros állapot, az érintett gerincszakasz néhány csigolyája deformálódik, a csigolya testek előrefelé ék alakúvá válnak, emiatt a gerinc görbülete fokozódik. Vizsgálatakor azt észleljük, hogy az előrehajló gyerek, hasonlóan a hanyagtartásnál látottakhoz, a felegyenesedés során az érintett gerincszakasz nem egyenesedik ki. Ez a terület „merev” marad.

Mindkét állapot pontos megítélése csak két irányú, teljes gerinc röntgen vizsgálatával, felvétel készítésével lehetséges. *Jellegzetes, hogy a csigolyatestek előtt elkeskenyednek.*

A Scheuermann betegség átmeneti állapot. Mindenek előtt a gerinc körüli izmok megerősítése. Súlyosabb esetben a görbület fokozódásának megelőzése céljából speciális fűző viselése szükséges. Szerencsére erre az esetek elenyészően kevés részében van szükség.

Mi szükséges egyetemünk növendékei esetében? Mindenek előtt a tánc tanítással összefüggő gyakorlatok mellett rendszeres izomerősítő gyógytornára van szükség. Ez a betegség gyakran az emelési gyakorlatok megkezdésének idejére esik. Az emelést és a nagyobb ugrásokat átmenetileg érdemes felfüggeszteni.

A panaszok megszűnése, a görbületek javulása esetén újabb röntgen és ortopédiai vizsgálat után a teljes gyakorlati oktatás folytatható.

Korábbi tapasztalatok azt mutatják, hogy a Scheuermann betegség művésznövendékek között szerencsére ritka. Ez valószínűleg azzal magyarázható, hogy a napi gyakorlatok olyan izomrendszert alakítanak ki, aminek köszönhető a gerinc védelme. Néhány esetben, elsősorban fiúknál észleltük, akik közül egynek sem kellett abbahagynia a tanulást.

Abban az esetben, ha olyan nagy a deformitás, akkora gerincszakasz, hogy fűző viselés szükséges, a művésképzést meg kell szakítani. Ezek a gyerekek legtöbb esetben alkalmatlanná válnak a művésképzésre.

A gerinc fejlődése egyes esetekben már a születéskor meghatározott. Sok esetben a csigolyák a normálistól eltérő alakúak, vagy egyes gerincszakaszokon az anatómiai átlagtól eltérő számúak. Ezek az eltérések rendszerint nem okoznak panaszt. Egyéb okból végzett röntgen felvételen észlelhetők.

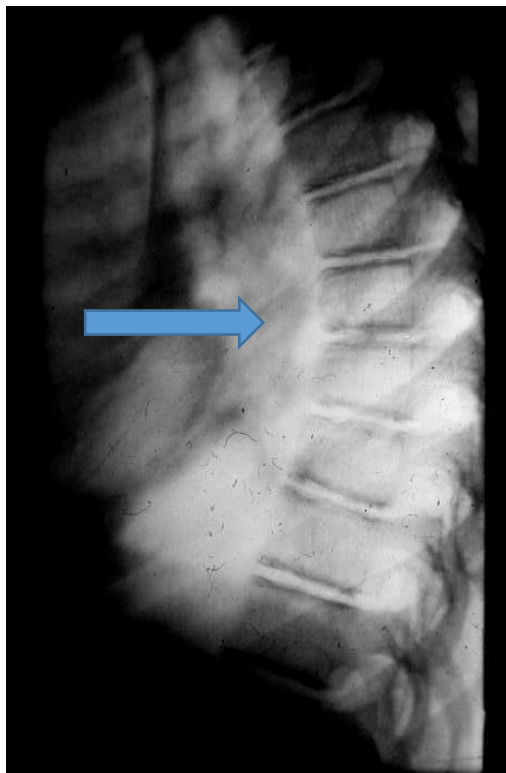
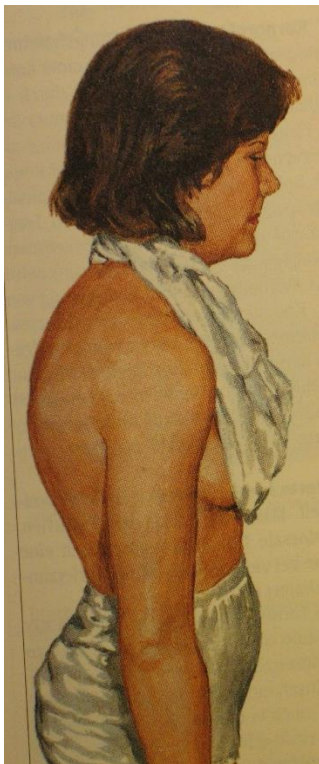
A fejlődési zavarok közül meg kell említenünk az un. „**csigolyaív szakadást**”. Ez az állapot a csigolyaív egy részén a csontosodó részekben folytonosság megszakadást mutat. Itt a csigolya gyengébb, esetleg a növekedés során nem is alakul ki erős ív. A panaszok 14-15 éves korban jelentkeznek. A panaszok kiváltásában az intenzív forgások játszanak szerepet. A torziós hatás a csigolyákon ezen a területen érvényesülnek legnagyobb erővel. Sok esetben tünetek nélkül marad a csigolyaív szakadás, csak lényegesen később, a művészi pálya során derül fény a fennállására. Általában a gerinc ágyéki szakaszának alsó részén a IV.- V. csigolyát érinti.

Az állapot megítélése minden esetben egyedi kell, hogy legyen. Mégis általában, ha 14-15 éves korban már komoly tüneteket okoz, tanácsos a művésképzés felfüggesztése.

Megelőzésében tanácsos az intenzív forgó gyakorlatokat 15 éves kor után elkezdeni.

Ugyancsak gyakori, hogy egyéb, kisebb fejlődési rendellenesség is „néma” marad, csak később, felnőtt korban a degeneratív elváltozásokkal együtt jelentkeznek.

A gyakori gerinc panaszok általában a porckorongok elhasználódásával, degenerálódásával függnek össze, de ezek már a felnőtt kor betegségei.



A Scheuermann betegség megjelenése. a fokozott háti görbület (kyphosis)

A röntgen képen a nyíl a deformált csigolyatestre mutat