

Сколиоз позвоночника делят на 4 степени по В.Д. Чаклину: I степень – 0–5 градусов, II степень – 5–15 градусов, III степень – 15–80 градусов, IV степень – более 80 градусов.

Необходимо выяснить информированность пациента о наличии у него патологии позвоночника, а также проведения какой-либо коррекции.

**Синдром прямой спины** диагностируется при отсутствии (сглаженности) физиологического шейного лордоза, грудного кифоза или поясничного лордоза. В сомнительных случаях проводится рентгенография позвоночника или МРТ.

**Гиперкифоз грудного отдела** позвоночника регистрируется при усилении физиологического кифоза визуально: спина сутулая, лопатки часто оттопырены. В случаях выраженного гиперкифоза, когда спина приобретает округлую форму сзади, обязательно проводится рентгенография или МРТ грудного отдела позвоночника для исключения синдрома Шюермана–Мау (остеохондропатия тел грудных позвонков).

**Гиперлордоз поясничного отдела** – усиление физиологического лордоза позвоночника. Часто встречается при плоскостопии (продольном или поперечном), отражая компенсаторное смещение поясничного отдела позвоночника кпереди. В тяжёлых случаях осложняется спондилолистезом – смещением последнего поясничного позвонка по отношению к крестцу.

**Мобильность суставов** оценивалась по P.Beighton et F.Horan [цит. 19]. Каждому пациенту проводились последовательно 5 тестов:

1. Пассивное сгибание метакарпального сустава V пальца 90 градусов в обе стороны.
2. Пассивное сгибание I пальца в сторону сгибателей предплечья при сгибании в лучезапястном суставе.
3. Переразгибание обоих локтевых суставов свыше 10 градусов.
4. Переразгибание обоих коленных суставов свыше 10 градусов.
5. Наклон вперед при фиксированных коленных суставах, так чтобы ладони достали пол.

Максимальная величина показателя по этим тестам равняется 9, причем 1 балл означает патологическое переразгибание одного сустава на одной стороне. Показатель от 0 до 3 соответствует физиологической норме, от 4 до 6 – как умеренной гипермобильности, от 7 до 9 баллов – выраженной гипермобильности суставов.

Для оценки мобильности суставов в различных возрастных группах применяются критерии гипермобильности суставов, модифицированные А.Г. Беленьким [1] на основании эпидемиологического обследования московской популяции (табл. 1)