

минеральных комплексов, индивидуальная корректирующая гимнастика для укрепления мышц плечевого пояса (после разработки индивидуального комплекса упражнений), обучение плаванию. Наиболее ответственной задачей семейного врача являлась психологическая адаптация родителей для адекватного отношения к дефектам ребёнка с установкой на возможность их коррекции ежедневными занятиями дома и в бассейне. После разучивания индивидуально подобранного комплекса упражнений регулярная гимнастика проводилась в домашних условиях с использованием турника. Мама ребёнка производила ручной массаж спины и передней грудной стенки ежедневно или через день. После пяти лет проводимых мероприятий к возрасту 7 лет мальчик имел достаточно гармоничное развитие, пропорционально развивался. Степень развития мышц плечевого пояса не отставала от тазового, ребёнок плавал, подтягивался на перекладине 15-18 раз, отжимался от пола 12 раз, выполнял тонкие движения пальцами рук, рисовал, писал. Кроме того, мальчик был общительным и адаптированным в социальном плане. В 2004 году успешно прошёл обучение в трех начальных классах общеобразовательной школы. Положительный результат нехирургической коррекции множественных дефектов с полным восстановлением функции плечевого пояса и рук мы связываем с ежедневными физическими тренировками мальчика, массажем на фоне полноценного сбалансированного питания.

Анализ результатов лечения свидетельствует о том, что у детей до 12 лет отмечается высокая эффективность лечения, прогрессирование диспластико-зависимых признаков замедленно. Период формирования и становления статико-динамических навыков у дошкольников и в раннем школьном возрасте наиболее благоприятен для профилактики и коррекции нарушений осанки, сколиоза, плоскостопия и миопии. Поэтому необходимо проводить профилактические мероприятия в семьях с признаками ДСТ, начиная с дошкольного возраста, предусматривать правильную организацию мероприятий: учет признаков ДСТ в семье, ранняя диагностика, этапность и комплексность профилактики.

Программа курации подростков и молодых лиц с ДСТ семейным врачом

Программа многоуровневых профилактических мероприятий у подростков и молодых лиц с ДСТ строится на основании данных выявляемости признаков ДСТ и выделении патогномичных синдромов.

При анализе клинических проявлений выделены синдромы, ухудшающие качество жизни и способствующие психо-социальной