

A gyermekkori láb problémák egy egész életre kivetítve.

Minden gyermeknek szüksége van a lehetőségeknek megfelelő segítséget megkapni az egészség életkezdéshez.

Gyermekeink genetikailag nem egyforma lehetőségekkel néznek a jövő felé, de a fejlődés korai szakaszában elvégzett vizsgálatoknak köszönhetően lehetőség nyílt a láb fejlődésébe beleavatkozni.

Célirányos beavatkozással lehet helyes irányba terelni a kezdeti szakaszban jelentkező hiányosságokat.

Eltérő fejlettségű izmaikat, ha időben nem harmonizáljuk, akkor mire eléri az iskolás kort, olyan feszítetten terhelt izomzata lesz, hogy akár kialakult vagy kezdeti gerincferdülés esetét diagnosztizálhatjuk.

Természetesen ehhez az állapothoz mindenképpen tartozik boltozati hiányosság is, mivel a gyenge izomzat részben, vagy teljesen képtelen tartani a boltozatokat.

És már itt is vagyunk a probléma okozójánál, a boltozati hiányosságnál, ami végül is a gerincferdülés egyik okozója.

Ugorva pár évet munkaképes fiatalként korán megismeri a mozgásszervi bántalmak kellemetlen hatásait. Ha netán álló jellegű munkát választ, akkor egyenes út viszi a gerinckopások felé, ami negyven pár évesen már rendszeres kórház látogatóvá teheti. Ötvenévesen akár elérheti a tartós beteg státuszt is.

Tehát számoljunk egy kicsit: ötvenéves tartósan beteg munkanélküli mekkora teher a családjának, a pénztárcájának?

A mi feladatunk, hogy a szülőknek tájékoztatást adjunk a gyermekük aktuális lábállapotáról, és időben felismerjük a tennivalókat.

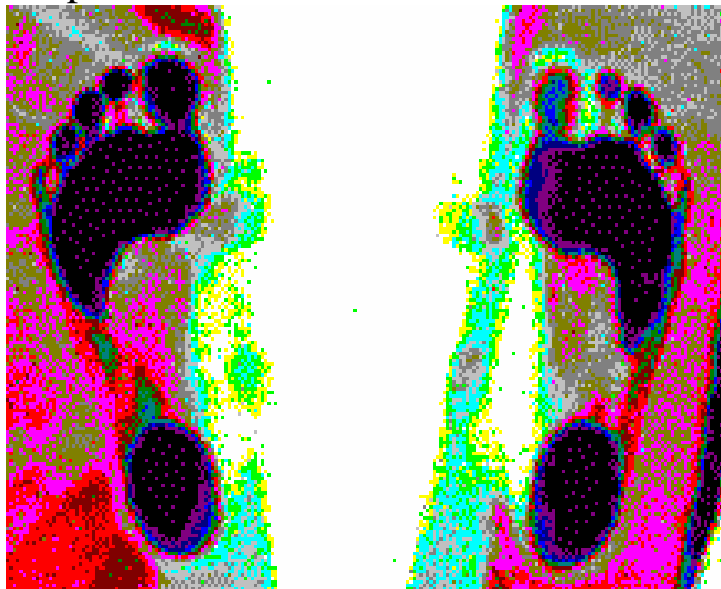
Az általam bemutatni kívánt számítógépes rendszer ezt a lehetőséget teremti meg.

A következő pár mondatban bemutatom, hogyan működik a diagnosztikai rendszer, amit egy általános prevenciós munkára ajánlok.



A célcsoport a 3-6 éves korosztály.

Minden gyermeknek nyitunk egy saját kartont, amire rákerül a számítógép által elkészített vizsgálati anyag. Egy olyan terhelési vizsgálat, ami pontos képet mutat a gyermek lábának terhelési állapotáról.



Kiértékelve az adott képet, meg lehet állapítani, hogy mennyire terhelt a láb, egyforma-e a súlyelosztás, illetve korának megfelelően alakulnak-e a boltozatok.

Információhoz jutunk az izmok, ízületek esetleges túlterhelési pontjairól, és ezáltal az okozott probléma okát is látjuk.

Lehetőség nyílik pontosan eldönteni, hogy kinek milyen további teendőket kell tenni a gyermeke érdekében. Három fő csoportra lehet osztani a vizsgált gyerekeket;

- akiknek elég a csoportosan végzett, nevelők által koordinált fejlesztő gyakorlatok, napi egy- két alkalommal.
- Akiknek gyógytornász által betanított speciális gyakorlatokkal ki kell egészíteni a napi általános tornát, amit a szülővel otthon végez a gyermek.
- Akiknek ortopéd szakorvos által ezen felül meghatározott további teendővel, passzív ortézissel, speciális lábbelivel kell kiegészíteni az esetenkénti foglalkozásokat.

A szülők talán most első lehetőséggel láthatják vizuálisan is a gyermekük aktuális lábállapotát.

Talán most szembesülnek egy régen halogatott, vagy el nem hitt problémával, amit ha foglalkoznak a megoldás keresésével, és eredményeket tudnak produkálni, pozitív megerősítésként értékelhetik a kontrolon látható eredményeket.

A gyermekben is kialakítható egy egészségtudat, ami felnőve teljesen természetesé teszi a saját gyermekének gondos nevelését.

A vizsgálati anyag további felhasználási lehetőségei:

- Az adatbázis letöltése után anonimként kezelve a vizsgált személyi anyagot régiós szintű publikációt lehet összeállítani, ami alkalmas az összehasonlító elemzésre a területen élő populációk között.
- Az érintett személyek, ha későbbiekben más szakorvoshoz kerülnek a rendszeresen gyűjtött anyagot, a másik orvos mint egy kórtörténetet felhasználhat ahhoz, hogy racionális és hatékony kezelést tudjon választani, az előzmények pontos ismeretében.
- A leghatékonyabb lábtorna programok összeállítása a kontrol csoportok segítségével.

Gyakorlatilag mint a megelőzésben mint a rehabilitáció során széleskörű alkalmazásra van lehetőség.