Bóle kręgosłupa wśród uczniów podczas nauki zdalnej

Bóle kręgosłupa na przestrzeni ostatnich lat zyskały miano choroby cywilizacyjnej, dotykają coraz to większej części społeczeństwa, niezależnie od płci i wieku. Stały się one bardzo poważnym problemem medyczno-społecznym, szczególnie w ostatnim czasie, kiedy to zarówno młodzież jak i nauczyciele na każdym z etapów szkolnictwa zmuszeni zostali do przejścia na tryb nauki zdalnej, który to wiąże się niestety z większą ilością czasu spędzanego w pozycji siedzącej przed monitorami komputerów i telefonów. Na rozwinięcie się dolegliwości bólowych każdego z segmentów kręgosłupa ma wpływ duża liczba czynników zarówno zewnętrznych jak i tych pochodzenia wewnętrznego. Do najważniejszych należą m.in.: nieodpowiedni styl życia, niski poziom aktywności fizycznej, nadwaga i otyłość, czynniki genetyczne- wrodzone i nabyte w przebiegu chorób np. wady kręgosłupa, powtarzające się mikrourazy oraz przeciążenia psychiczne i fizyczne na skutek przyjmowania nieprawidłowej postawy ciała w ciągu całego dnia i wszelkich czynności dnia codziennego.

Według dostępnej literatury nawet około 80% mieszkańców krajów wysokorozwiniętych przynajmniej raz w życiu doświadcza bólu kręgosłupa, który to nierzadko pojawia się już przed ukończeniem 20 roku życia[1]. Wyraźnie więc widać, iż problem ten nie dotyka tylko i wyłącznie osób dorosłych. Wśród młodzieży do tej pory występowanie dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa zgłaszało wedle 37-66,7% przebadanych osób. Wpływ na to miał między innymi długi czas spędzany w szkolnych ławkach, gdzie ich wysokość często nie ma możliwości być dostosowana do budowy ciała uczniów(ich wzrostu i masy ciała), a krzesła mało kiedy są wyprofilowane pod krzywizny kręgosłupa młodego człowieka. Wiele godzin spędzanych każdego dnia, często w jednej, nieergonomicznej pozycji znacząco przyczyniało się do powstawania dyskomfortu w okolicy lędźwiowo-krzyżowej jak i w odcinku szyjnym kręgosłupa[2,3].

W czasach nauki zdalnej, czas spędzany w pozycji siedzącej uległ znacznemu wydłużeniu. Warto podkreślić, że nauczyciel utracił możliwość zwracania uwagi i ewentualnego korygowania przyjmowanej przez uczniów nieprawidłowej postawy ciała podczas lekcji online. Tak samo dużą stratą dla codziennej aktywności i zdrowia młodych, stale rozwijających się organizmów jest niemożność przeprowadzenia lekcji wychowania fizycznego, której nadrzędnym celem jest poprawa wydolności układu krążeniowo-oddechowego oraz utrzymanie elastyczności i mobilności układu mięśniowo-szkieletowego.

Ponadto zatarciu uległa granica oddzielająca czas poświęcany w szkolnej ławce na naukę od czasu poświęcanego na odpoczynek i rekreację. Zakończenie zdalnych zajęć danego dnia, nie oznacza wcale końca czasu spędzanego przed ekranem komputera, ponieważ często uczniowie pozostają przed monitorem na kolejne długie godziny oddając się rozrywkom przez internet, zamiast dać ulgę i wytchnienie spragnionym ruchu mięśniom udając się z rówieśnikami na świeże powietrze, czy pozwalając odpocząć oczom od szkodliwego sztucznego światła emitowanego przez monitory-pogrążyć się w rozmowach na szkolnych korytarzach, jak to miało miejsce w czasie nauki stacjonarnej.

Na rozwinięcie się dysfunkcji i dolegliwości bólowych zarówno górnego jak i dolnego odcinka kręgosłupa, wśród młodzieży niejednokrotnie największy wpływ ma nieprawidłowa postawa ciała. Osłabione wielogodzinną pozycją siedzącą i małą ilością aktywności fizycznej mięśnie nie są w stanie utrzymać w prawidłowym ułożeniu względem siebie poszczególnych elementów naszego kośćca. Po pewnym czasie utrwaleniu ulega niedbała pozycja, w której to głowa wysunięta zostaje ku przodowi, barki są stale w protrakcji i rotacji wewnętrznej- na skutek nadmiernego napięcia mięśni piersiowych, rozciągnięcia mięśni grzbietu i pogłębienia fizjologicznej kifozy odcinka piersiowego kręgosłupa. Natomiast odcinek lędźwiowy daleki jest od pozostawania w swoim neutralnym ustawieniu ze względu na fakt, iż punkt podparcia nie jest zlokalizowany na guzach kulszowych, a znajduje się on na nieprzystosowanej do tej roli kości krzyżowej[4].

W dobie nauczania zdalnego szczególnej wagi nabiera edukacja uczniów odnośnie profilaktyki występowania bólów kręgosłupa. Mianem tym określa się wszelkie działania, które mają na celu zapobieżenie pojawieniu się epizodów bólowych. Bardzo ważna jest profilaktyka pierwotna, która obejmuje swoim zasięgiem grono uczniów niedotkniętych jeszcze bólem odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa. Ma ona na celu zmniejszyć ilość jednostek, u których w toku codziennych aktywności może dojść do rozwinięcia się dyskomfortu okolicy lędźwiowo-krzyżowej. Opiera się głownie na propagowaniu wśród uczniów zdrowego stylu życia, podkreślaniu istotności wykonywania codziennych ćwiczeń fizycznych, konieczności wykonywania przerw w czasie spędzanym w pozycji siedzącej oraz doborze odpowiednio zbilansowanej diety. Profilaktyka wtórna skierowana jest do osób, które już zdążyły doświadczyć epizodów bólowych jednego z odcinków kręgosłupa i skupia się głownie na zapobieganiu dalszej progresji choroby i jej następstwom[5,6,7]. Podstawą edukacji młodzieży w tym trudnym czasie powinno być zapoznanie ich z zasadami tzw. „szkoły pleców”, które zawierają w sobie wszystkie aspekty codziennego funkcjonowania na

każdym etapie życia takie jak: wykonywanie czynności samoobsługowych w odpowiednich pozycjach, pracę zawodową i szkolną w jak najkorzystniejszym i najmniej obciążającym kręgosłup ustawieniu oraz sposoby spędzania wolnego czasu. Profilaktyka obejmuje także naukę radzenia sobie z już istniejącym bólem poprzez przyjmowanie pozycji analgetycznych, odciążających kręgosłup. Do ogólnie zalecanych zasad codziennej profilaktyki zalicza się:

1. Ukształtowanie nawyku prawidłowej postawy utrzymanej we wszelkich czynnościach dnia codziennego.

2. Unikanie nadmiernych przeciążeń szczególnie w odcinku lędźwiowym kręgosłupa poprzez:

- podnoszenie cięższych przedmiotów trzymając je blisko siebie, wykonując przysiad, poprzez zgięcie w stawach biodrowych i kolanowych zamiast wykonywania skłonu po daną rzecz na wyprostowanych nogach, gdzie cały ruch zachodzi tylko w kręgosłupie;
- unikanie ruchów skrętnych, szczególnie, gdy połączone są z komponentą zgięciową kręgosłupa;
- odpowiednią ergonomię pracy i nauki w pozycji stojącej, jak i siedzącej, tj. odpowiednie dostosowanie stanowiska pracy oraz podparcia kręgosłupa, odpowiednia wysokość i odległość od oczu monitora.

3. Zadbanie o higienę snu i odpoczynku poprzez dobór odpowiednich materacy do spania oraz krzeseł.

4. W przypadku nadwagi redukcję masy ciała.

5. Systematyczną i szeroko pojętą aktywność fizyczną, która ma na celu: wzmocnić gorset mięśniowy tułowia oraz kończyn by zaadaptować się do wykonywanych czynności i równomiernego przenoszenia obciążeń[7].

Bóle kręgosłupa powstałe już w tak młodym wieku po okresie nauki zdalnej mogą przyczynić się do znaczącego obniżenia możliwości funkcjonalnych, psychicznych i społecznych uczniów, co wpłynie niekorzystnie na ich dalszą jakość życia. Dlatego warto już teraz zadbać o wyhodowanie dobrych nawyków chroniących kręgosłupy, by codzienne zadania nie powodowały powstawania i sumowania się mikrourazów i przeciążeń działających na nasze stawy.

Urszula Leszczuk

Centrum Zawodów Medycznych i Społecznych.

Szkoła Policealna Województwa Podlaskiego w Białymstoku

Literatura:

1. Turkiewicz-Maligranda A., Rymaszewska J.: Lęk i depresja a odczuwany ból u osób z chorobą dyskową odcinka krzyżowo-lędźwiowego charakteryzujących się różnym stylem przywiązania. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne 2012, 2: 277-286.
2. Domżał TM. Przewlekłe nieswoiste bóle krzyża – stara dolegliwość czy nowa choroba neurologiczna, Polski Przegląd Neurologiczny. 2007;3(4):216–227.
3. Petersen S, Brulin C, Bergström E. Recurrent pain symptoms in young schoolchildren are often multiple. Pain. 2006;121: 145–150.
4. Prabucki H. Bóle kręgosłupa u dzieci i młodzieży. Narastający problem medyczno-społeczny. Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu 2015, 2(43):93-96.
5. Krześniak H., Truszczyńska-Baszak A.: Wpływ treningu wytrzymałości siłowej w formie obwodowej na jakość życia i sprawność kobiet z bólami odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Postępy Rehabilitacji 2016, 4: 17-28.
6. Kędra A, Czaprowski D: Częstość występowania bólu kręgosłupa a sposób spędzania czasu wolnego dzieci i młodzieży. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu 2013, 19: 183-187. 51
7. Dobrzeniecka A., Pogorzała A.M.: Wybrane zagadnienia profilaktyki i postępowania w zespołach bólowych odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. [w:] Horyzonty współczesnej fizjoterapii. WSEiT, Poznań 2016: 239-252.