

2. Не откладывайте нужное лечение, чтобы «дождаться конца экзаменов»: сроки для некоторых видов лечения зависят от костного возраста, а не от расписания экзаменов

Выгодность исходной версии: высокая

Доказательность А · исходная версия

для жизни

бесплатно

мимоходом

много силы воли

Частично Китай

Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 08.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Китай — исходная версия. Сколиоз — это искривление позвоночника вбок. Корсет — это жёсткий жилет, который надевают на тело, чтобы поддерживать позвоночник. Если носить его, пока кости ещё растут, у 75% детей искривление не достигает степени, требующей операции. Среди тех, за кем только наблюдают и кто не носит корсет, таких лишь 42%. Срок, когда можно носить корсет, зависит от завершения роста костей, а не от экзаменов для поступления в старшую школу или вступительных экзаменов в вуз в Китае. Если ждать конца экзаменов, часто остаётся только операция.

Затраты

Китай — исходная версия. Денег не требуется, нужно лишь решить, делать раньше или позже. Отсутствие на занятиях и повторные визиты к врачу займут время, расходы на само лечение считаются отдельно. Трудность в том, что корсет нужно носить не менее 18 часов в день, и ребёнку приходится всё это время терпеть.

Выгода

Китай — исходная версия. В испытании, которое проводили совместно несколько больниц, участвовали 242 пациента с подростковым идиопатическим сколиозом,

подходившие для лечения корсетом. Из них 116 распределили по группам по жребию, а 126 сами выбрали, носить корсет или нет. Критерии успеха и неудачи определили заранее: если угол искривления достигает 50 градусов или больше, лечение считается неудачным; если к завершению роста костей угол ещё не достиг этой величины, лечение считается успешным. Результаты считали по первоначальному распределению по группам, независимо от того, носили ли потом корсет действительно достаточно долго. В группе, которой по жребию назначили корсет, доля успешного лечения составила 75%, а в группе, которой по жребию назначили только наблюдение, — 42% (OR 4.11, 95% CI 1.85–9.16). Шансы на успех были примерно в 4 раза выше, чем при одном наблюдении. Если объединить тех, кого распределили по жребию, и тех, кто выбирал сам, получается 72% против 48% (после поправки на исходные различия между этими двумя группами OR 1.93, 1.08–3.46, то есть всё ещё примерно в 1.9 раза). Чем больше часов в день носили корсет, тем выше была доля успешного лечения ($P < 0.001$, такая связь вряд ли случайна). Испытание остановили досрочно, поскольку корсет действительно оказался эффективным

Примечания

Китай — исходная версия. Здесь сколиоз взят как пример, потому что для него есть испытание с распределением по группам по жребию, есть чёткий срок для лечения, и как раз его проверяют в Китае в числе основных пунктов медосмотра школьников (см. пункт 7). К подобным случаям относятся также косоглазие, амблиопия, кариес и операции при врождённых пороках сердца, для которых можно выбирать время проведения. Общее у них то, что чем позже лечить, тем хуже результат или тем выше затраты. Конкретные сроки уточняйте у профильного врача. В Китае, если есть опасения, что лечение помешает занятиям, на этапе обязательного образования можно оформить перерыв в учёбе максимум на 1 год, сохранив статус учащегося, см. пункт 11 о перерыве в учёбе.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Weinstein SL, et al. (2013). Effects of bracing in adolescents with idiopathic scoliosis. New England Journal of Medicine. doi.org/10.1056/NEJMoa1307337