

Горелик Виктор Владимирович,

доцент, к.б.н.;

Мальшева Валерия Сергеевна,

магистрант 2-го курса,

*ФГБОУ ВПО «Тольяттинский государственный университет»,
г. Тольятти, Самарская область*

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА КАК ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ СКОЛИОЗА И УКРЕПЛЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Аннотация: профилактика сколиоза предусматривает общеукрепляющие, оздоровительные и специальные упражнения на укрепление позвоночника и всего организма в целом, что позволяет предотвратить хирургическое вмешательство.

Ключевые слова: профилактика, сколиоз, искривление позвоночника, ЛФК, укрепление мышц.

В настоящее время сколиоз встречается очень часто. Сколиоз – это настолько распространённое заболевание, что редкий подросток не имеет в медкарте запись: диагноз «сколиоз». Сколиоз – это боковое искривление позвоночника во фронтальной плоскости. Он бывает: шейный, грудной или поясничный. При отклонении позвоночника в сторону срабатывают компенсаторные механизмы, которые пытаются сохранить равновесие тела. В результате образуются дополнительные изгибы [1].

Цель работы – ознакомление с профилактикой сколиоза и способами укрепления позвоночника.

Сколиоз может быть простым, частичным, с одной боковой дугой искривления, и сложным – при наличии нескольких дуг искривления в разные стороны, и тотальным, при искривлении всего позвоночника. Начальные проявления сколиоза могут быть обнаружены в раннем детстве, но более выражено он проявляется в возрасте 10-15 лет.

Этиологически различают врожденные и приобретенные сколиозы (по В.Д. Чаклину они встречаются в 23,0%) [1].

К врожденным, в основе которых лежат различные деформации позвонков, относятся:

- недоразвитие;
- клиновидная форма;
- добавочные позвонки и др.

К приобретенным сколиозам относятся:

- ревматические, возникающие обычно внезапно и обуславливающиеся мышечной контрактурой на здоровой стороне при наличии явлений миозита или спондилоартрита;

- рахитические, которые очень рано проявляются различными деформациями опорно-двигательного аппарата. Мягкость костей и слабость мышц, ношение ребенка на руках (преимущественно на левой), длительное сидение, особенно в школе;

- паралитические, чаще возникающие после детского паралича, при одностороннем мышечном поражении, но могут наблюдаться и при других нервных заболеваниях;

- привычные, на почве привычной плохой осанки (часто их называют «школьными»), так как в этом возрасте они получают наибольшее выражение). Их причиной могут быть неправильно подобранные и устроенные парты, отсутствие или неправильно подобранные по росту и весу ребенка ранцы и т.д. [1].

И это лишь основные виды сколиоза.

Профилактика сколиоза – это, прежде всего, соблюдение правильной осанки. Чтобы избежать появления признаков сколиоза, необходимо соблюдать следующие правила при длительном сидении:

- сидеть неподвижно не больше 20 минут;
- чаще вставать, делать перерыв минимум на 10 секунд;
- сидеть правильно: сесть на край стула, чтобы колени были согнуты под прямым углом, выпрямить спину и, если возможно, положить прямые локти на подлокотники, чтобы снять часть нагрузки с позвоночника.

Периодически делать специальные компенсаторные упражнения:

- повиснуть и подтянуть колени к груди. Сделать упражнение максимальное число раз;

- принять на полу стойку на коленях и вытянутых руках. Максимально выгнуть спину вверх, и потом как можно сильнее прогнуть ее вниз.

Утренняя зарядка, оздоровительная тренировка активный отдых – это двигательный минимум, необходимый каждому человеку! Он складывается из ходьбы, бега, гимнастики и плавания. Есть специальные упражнения, помимо упражнений общеукрепляющего, оздоровительного характера. Например, для укрепления мышц брюшного пресса, груди. Эти упражнения исправляют недостатки фигуры, позволяют лучше чувствовать свое тело и владеть им. Их можно выполнять в любое время:

- вместе с комплексом утренней зарядки;
- в ходе оздоровительной тренировки;
- на природе во время прогулки за городом.

Результат будет зависеть от продолжительности, интенсивности и регулярности занятий [3].

Правильная осанка помимо профилактики сколиоза, делает нас также более привлекательными, во многом способствует нормальному функционированию всех органов и систем организма.

Также к профилактике относят комплекс средств ЛФК, применяемых при консервативном лечении сколиоза, это:

- лечебная гимнастика;
- упражнения в воде;
- массаж;
- коррекция положением;

- элементы спорта.

Большое значение лечебная физическая культура играет в процессе снижения статической нагрузки на опорно-двигательный аппарат. Очень важно чтобы занятия лечебной физической культурой проходили в форме групповых, индивидуальных заданий и с выполнением самостоятельной работы пациентов.

Методика ЛФК определяется также степенью сколиоза: при сколиозе I, III, IV степени она направлена на повышение устойчивости позвоночника, в то время как при сколиозе II степени – на коррекцию деформации.

Коррекция сколиоза при выполнении физических упражнений достигается изменением положения плечевого, тазового пояса и туловища больного. Упражнения должны быть направлены на коррекцию искривления позвоночника во фронтальной плоскости: например, упражнения, вытягивающие позвоночник у гимнастической стенки, следует выполнять с большой осторожностью.

Упражнения лечебной гимнастики служат укреплению основных мышечных групп, поддерживающих позвоночник – это мышцы, выпрямляющие позвоночник, косые мышцы живота, квадратные мышцы поясницы, подвздошно-поясничные мышцы и др. Упражнения на равновесие, балансирование, с усилением зрительного контроля способствующие выработке правильной осанки также включены в упражнения лечебной гимнастики.

Одним из средств ЛФК является применение элементов спорта: плавание стилем «Брасс», но только после предварительного курса обучения. Детям с компенсированным течением сколиоза показаны элементы волейбола [3].

Также для укрепления позвоночника подходит методика фитнеса – пилатес. Это комплекс упражнений, способствующий реабилитации слабых мышц и коррективке осанки. Комбинация упражнений пилатеса главным образом направлена на развитие чувства равновесия, поскольку именно оно является основой уверенных движений человека. Как известно сколиоз вызывает существенные мышечно-скелетные нарушения, что ведет к потере координационных навыков. Пилатес сконцентрирован на укреплении мышц позвоночника (кора), а значит, в процессе занятий будет восстановлено и равновесие [2].

Из рассмотренного выше анализа следует, что в основном профилактика и укрепление позвоночника осуществляется с применением различного вида традиционных физических упражнений, требующих больших затрат времени и отличается незначительной цикличностью при выполнении упражнений.

Существуют различные тренажеры для лечения, реабилитации и профилактики различных заболеваний, в том числе и сколиоза. Один из них – Power Plate. Вибротренажер Power Plate работает по принципу равноускоренного тренинга, в основе которого заложена стимуляция естественной реакции тела на циклоидные колебания. Нагрузка, создаваемая виброплатформой, приводит к рефлекторному сокращению мышечных волокон от 25 до 50 раз в секунду, что способствует улучшению кровообращения,

повышению эластичности связок и укреплению костной ткани. В результате достигается непревзойденное увеличение силовых характеристик тела.

Однако внедрение аппаратных методов лечения сколиоза для детей 12-15 лет, сдерживается, на наш взгляд, отсутствием или недостаточной разработкой методик и программ, обеспечивающих наиболее эффективное их применение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1. Аршин В.В. Сколиоз, причины и механизм развития, новый метод коррекции // MEDICUS, Международный медицинский научный журнал. – 2015. – № 6 (6). – С. 55-57.*
- 2. Ауингерова Р. Гимнастика для идеального женского здоровья и красоты / Р. Ауингерова, И. Сабонгуй. Пилатес. – М.: Мир и образование, 2016. – 108 с.*
- 3. Мелешко В.А. Индивидуальные специальные упражнения как средство коррекции сколиозов на уроках в специальных медицинских группах / В.А. Мелешко // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии, 2015. – № 5 (51). – С. 27-31.*