

Клименко Э.В.
Студент 3 курса специальности ФКиС
Научный руководитель: Сабырбек Ж.Б.
Доктор PhD, и.о. доцента кафедры ФКиС
КазНУ им. аль-Фараби, город Алматы, РК

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИК ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ЛФК ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ СКОЛИОЗА И НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ

Актуальность исследования обусловлена увеличением числа студентов, имеющих заболевания позвоночника, в связи, с чем растет количество занимающихся в специальных медицинских группах и группах ЛФК.

Целью данного исследования является сравнительный анализ методик лечения и коррекции сколиоза у различных авторов, способствующих реабилитации сколиоза у студентов.

В данной работе поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить литературу по теме использования методов и средств ЛФК при сколиозе;
2. Изучить методику работы со студентами на базе Казахского Национального университета имени аль-Фараби;
3. Провести сравнительный анализ предлагаемых авторами методик.

Объект исследования – учебно-оздоровительный процесс в КазНУ им. аль-Фараби со студентами, имеющими сколиоз и нарушения осанки.

Предметом исследования являются методики лечения, коррекции и реабилитации сколиоза у различных авторов.

Основу рабочей гипотезы составляет предположение о том, что создание в вузовском физическом воспитании единой системы лечения и реабилитации сколиоза, оптимизация средств и методов занятий позволит улучшить здоровье и самочувствие студентов, скорректировать отклонения позвоночного столба студентов КазНУ.

Методы и организация исследования. Исследование проведено на кафедре физического воспитания Казахского Национального Университета им. аль-Фараби в сентябре 2016 года, с применением метода изучения литературных источников и медицинских протоколов.

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты проведенных исследований медицинских протоколов представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Протокол количества студентов, имеющих в анамнезе сколиоз

№	Факультет	Курс	Всего студентов	Группа ЛФК	Заболевания позвоночника	
					Сколиоз	Нарушения осанки
1	Биологический	1	305	8	1	1
		2	323	13	4	-
2	Географический	1	362	16	2	-
		2	347	22	4	-
3	Востоковедения	1	92	1	-	-
		2	89	7	-	-
4	Журналистики	1	164	9	3	-
		2	121	8	3	1
5	Исторический	1	156	5	-	-
		2	108	3	2	2

6	Механико-математический	1	461	10	2	-
		2	369	7	-	-
7	Филологический	1	277	6	1	1
		2	196	8	2	-
8	Философии и политологии	1	208	7	2	-
		2	190	12	1	2
9	Физико-технический	1	499	15	1	-
		2	521	11	1	-
10	ВШЭиБ	1	290	5	2	1
		2	339	14	2	-
11	Химический	1	291	5	1	2
		2	331	23	5	3
12	Юридический	1	173	8	4	1
		2	234	4	1	-
13	Международных отношений	1	246	19	2	1
		2	231	11	2	-

На основе данных таблицы 1 мы видим, что практически на всех факультетах, кроме факультета востоковедения, мехмата (2 курс) и исторического (1 курс), студенты имеют заболевание сколиоз. Наибольшее количество учащихся с данным заболеванием наблюдается на географическом, химическом и факультете журналистики, что может быть связано с сидячим образом жизни и минимальной физической активностью.

В группах ЛФК занимаются 257 студентов 1 и 2 курсов, из которых 48 человек имеют сколиоз и 15 человек нарушение осанки, в процентном соотношении это составляет 18%, и ведет к тому, что сколиоз – частое явление среди молодежи нашего ВУЗа.

В КазНУ имени аль-Фараби в течение нескольких лет преподавателями кафедры физического воспитания проводится работа по применению инновационной методики со студентами, имеющими в анамнезе нарушения осанки и сколиозы различной степени.

Основной формой организации учебного процесса являются учебные занятия, в процессе которых решаются основные задачи физического воспитания. Выбор специальных упражнений проводится на основе механизма их действия, с учетом особенностей течения заболеваний.

Специальные упражнения при заболевании сколиоз подразделяются на три группы: симметричные, асимметричные и деторсионные. Процентное соотношение использования данных упражнений является следующим: 50% - симметричные упражнения, 25% - асимметричные и 25% - деторсионные.

Симметричные упражнения применяются больше, так как в их основе лежит принцип минимального биомеханического воздействия специальных упражнений на кривизну позвоночника. Эти упражнения не требуют учета сложных биомеханических условий работы деформированной опорно-двигательной системы, что снижает до минимума риска их ошибочного применения. Симметричные упражнения оказывают неодинаковое воздействие на симметрично расположенные мышцы туловища, которые в результате деформации позвоночника находятся в физиологически несбалансированном состоянии. Слабым мышцам туловища при каждом симметричном движении предъявляются повышенные функциональные требования, вследствие чего они тренируются интенсивней, чем более сильные мышцы. Это явление - суть коррекции нервно-мышечного аппарата и создания уравновешенного «мышечного» корсета.

Асимметричные упражнения также базируются на принципе коррекции позвоночника, но применяются реже по причине оптимального воздействия на кривизну позвоночника, умеренным растягиванием мышц и связок на вогнутой дуге искривления и дифференцированным укреплением ослабленных мышц на выпуклой стороне и

сложности выполнения с учетом биомеханических характеристик спинномозгового сегмента.

Деторсионные упражнения назначают при второй степени сколиоза, они так же являются асимметричными и поэтому их выполнение должен контролировать инструктор, который хорошо знает биомеханику. Активная коррекция торсионных изменений позвоночника достигается путем поворота таза и туловища, нижних конечностей в сторону, противоположную развороту позвонков. Торсия позвонков при сколиозе вправо или влево подчиняется определенным законам, так при правостороннем сколиозе позвонки скручиваются по часовой стрелке, а левостороннем поворачиваются против часовой стрелки независимо от места локализации сколиоза.

Поэтому при выборе упражнений при сколиозе важно выбрать наиболее подходящие упражнения и дозировку. Индивидуальное дозирование физических нагрузок так же является актуальной задачей лечения сколиоза. Индивидуальный подход в выборе нагрузки позволяет наиболее полно раскрыть потенциальные возможности каждого занимающегося в коррекции и стабилизации деформированного позвоночника и улучшения нарушенных функций дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Физические нагрузки должны быть адекватными, вызывать умеренное напряжение функциональных систем организма, не сопровождаться болевыми ощущениями, не вызывать усталости и ухудшения общего самочувствия.

Список литературы:

- 1) Арещенко А.И, Рахимбаева Г.Х, Вишнякова Н.П. Рекомендации по организации занятий лфк при заболеваниях позвоночника
- 2) Епифанов В. А. Лечебная физкультура: Учебное пособие для вузов. М.: Издат. Дом «ГЭОТААМЕД», 2002
- 3) Лечебная физкультура. Справочник под ред. Епифанова в. А. М.: Медицина, 2001
- 4) Шорин Г. А., Попова Т.И., Полякова Р. М. Консервативное лечение сколиоза. Учебное пособие. Челябинск, 2001