

ПРИМЕНЕНИЕ УПРАЖНЕНИЙ НА РАВНОВЕСИЕ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У СТУДЕНТОВ СО СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Ляховец Е.С., Ванда А.С.

*Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. Сколиотическая деформация позвоночника – наиболее распространенная патология среди детского населения. Скрининговые исследования показывают, что сколиоз выявляется у 4-9% детей школьного возраста с активным прогрессированием патологии в 15-25% случаев и развитием у половины из них тяжелых инвалидизирующих форм. Проблема деформации позвоночника и поиск способов его лечения остается актуальной и в настоящее время. Консервативное лечение сколиоза предполагает:

а) соблюдение специального ортопедического режима, который включает осевую разгрузку позвоночника, использование функциональной и ортопедической мебели;

б) укрепление мышечного корсета методами кинезиотерапии и физиотерапии (ФТЛ), а также корсетное лечение [1]. Анализ литературных данных позволяет утверждать, что методики лечения сколиоза направлены на коррекцию деформации деторсионными, асимметричными, дыхательными упражнениями и сочетаются с корсетированием, что усложняет лечение и делает его материально затратным [2]. Выбор метода лечения зависит от возраста, формы и степени деформации, немаловажное значение имеет физическая подготовленность и функциональное состояние организма.

Цель исследования. Поиск оптимальных методов физической реабилитации для коррекции сколиотической деформации позвоночника.

Материалы и методы. Анализ специальной методической литературы, данные собственных исследований.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 25 человек (15 девушек, 10 юношей в возрасте 17-21 года имеющие сколиотическую деформацию I и II степени, которые были разделены на две рандомизированные группы. I группа занималась ЛФК (симметричные динамические и статические корригирующие упражнения, упражнения на осанку, гидрокинезотерапия). II группа выполняла тот же план с дополнением комплекса упражнений в балансе. В начале эксперимента силовая динамическая выносливость мышц составила: спины – $58 \pm 4,3$; живота – $43 \pm 5,4$; статическая: спины – $69 \pm 7,3$ с; живота – $35 \pm 6,5$ с. После 6 месяцев занятий по дифференцированной методике в обеих группах отмечена положительная динамика. В группе II прирост всех показателей в 0,9-1,5 раза превышал аналогичные в I группе и составил для мышц спины: динамическая сила – $109 \pm 2,1$; статическая сила $84 \pm 3,2$ с; мышц живота: динамическая сила – 61 ± 21 , статическая – $49 \pm 5,5$ ($P < 0,001$). Способность корригировать осанку и удерживать ее длительное время была выше у студентов, в занятиях которых применялись упражнения для удержания равновесия.

Выводы. Использование упражнений, направленных на развитие силы мышц собственного корсета позвоночника, выполняемых с необходимостью удерживать равновесие (в балансировании) повышает эффективность корригирующих упражнений, создает условия для развития силовых способностей и развивает мышечно-суставное чувство для контроля за осанкой при реабилитации сколиотической деформации.

Литература

1. Кузьмичев С.В. Опыт использования функционально-корригирующего корсета по методу Шено, как золотого стандарта лечения идиопатических сколиозов и кифосколиозов III-IV степени у детей и подростков //Комплексное лечение сколиозов у детей: материалы науч.- практ. конф. с междунар. участием; Санкт-Петербург, 19 сентября 2018 года. [Электронный ресурс]. – СПб.:

Наукоемкие технологии, 2018. – С. 74-74, Режим доступа:

http://publishing.intelgr.com/archive/scoliosis_treatment.pdf

2. Котельников Г.П., Чернов А.П. Справочник по ортопедии. М.: Медицина; 2005: