

Салихова Э. Р., Хазиева Г. М., Сунгатуллина Р. Р.

Студентки Елабужского института Казанского Федерального
Университета

Факультет: психологии и педагогики

Кафедра: психологии

Курс: второй

Использование средств лечебной физической культуры при сколиозе

Сколиоз - это боковое искривление позвоночника во фронтальной плоскости. Сколиоз встречается гораздо чаще, чем об этом думают. По данным результатам у 40% обследованных школьников старших классов выявлено нарушение статики, требующее лечения. Название сколиоз получает по уровню изгиба: шейный, грудной или поясничный и соответственно выпуклой стороны искривления. Таким образом можно встретить например правосторонний грудной сколиоз.

Начальные явления сколиоза могут быть обнаружены уже в раннем детстве, но в школьном возрасте (10 - 15 лет) он проявляется наиболее выражено.

Принято считать, что причиной травмы поясницы являются тренировочные перегрузки. Между тем, боли в нижнем отделе позвоночника куда чаще вызваны обычной повседневной деятельностью человека. В этом и кроется объяснение, казалось бы, странного противоречия, когда на боль в пояснице жалуются люди никогда не знавшие спорта. Самое вредное - это сидеть. Удивительно, но при сидении позвоночник нагружен сильнее, чем когда мы стоим! Впрочем, повышенная нагрузка - это еще пол дела. По многу часов нам приходится сидеть в самой вредной позе - наклонившись вперед.

Кстати, как же тогда объяснить тот простой факт, что устав от длительного стояния мы стремимся сесть? Причина в том, что боль в пояснице не всегда бывает следствием перегрузки межпозвоночных дисков. Часто боль провоцирует мышцы низа спины, которые при стоянии оказываются в состоянии статического напряжения. Стоит сесть, как мышцы расслабляются, и

боль утихает. Кстати, напряжение дисков редко бывает причиной боли. Болит травма, которая возникла давно и теперь дает себя знать. Когда человек садится, травмированная область меняет положение. Отсюда иллюзия облегчения.

Интересно разобраться, почему все-таки сидение сильнее нагружает позвоночник, чем стоячее положение. Объяснение в том, что вертикально тело поддерживает как скелет в целом, так и большой массив мускулатуры. В итоге нагрузка “распыляется” по всему телу, и позвоночнику делается “легче”.

Когда человек садится, то поддерживающий мышечный корсет туловища расслабляется, и вся тяжесть тела ложится на позвоночный столб. Отсюда и травмы, возникающие при длительном сидении.

Надо подчеркнуть, что в позвоночных дисках скрыт огромный потенциал само коррекции. Даже если вы травмировали диск, он восстановится, если вы сумеете исключить травмирующее его воздействие.

Давления на межпозвоночные диски (в процентах от положения стоя) приведены в таблице 1.

Таблица 1

Давление на межпозвоночные диски, в процентах от положения стоя

Положение тела	Давление на межпозвоночные диски
Лежа на спине	25%
Лежа на боку	75%
Стоя	100%
Лежа на боку	75%
Стоя, с наклоном вперед, в руках вес	220%
Лежа на боку	75%
Сидя с наклоном вперед	185%

Лечение зависит от возраста больного, типа сколиоза и степени деформации позвоночника.

Детский сколиоз при I и II степенях искривления позвоночника лечат консервативно. Важным условием успешного лечения является полноценное и богатое витаминами питание, регулярное пребывание на свежем воздухе, подвижные игры. Постель должна быть жесткой, для чего на кровать укладывают деревянный щит. Стул и стол на рабочем месте должны соответствовать росту. Нужно следить, чтобы ребенок сидел за столом прямо, а ноги его при этом достигали пола. Важна также правильная установка света, а при нарушении зрения обязательна его коррекция. Систематически проводят лечебную гимнастику и часто назначают ношение корсетов.

Консервативное лечение проводят также в специальных школах-интернатах для детей со сколиозом, в которых одновременно с обучением по обычной программе создан необходимый круглосуточный лечебный режим. Одним из ведущих средств консервативного лечения сколиоза является лечебная физкультура. Физические упражнения оказывают стабилизирующее влияние на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяют добиться корригирующего воздействия на деформацию, улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дают общеукрепляющий эффект. ЛФК показана на всех этапах развития сколиоза, но более успешные результаты она дает при начальных формах сколиоза.

Профилактика сколиоза предусматривает соблюдение правильной осанки. При длительном сидении необходимо соблюдать следующие правила:

- сиди неподвижно не дольше 20 минут;
- старайся вставать как можно чаще. Минимальная продолжительность такого “перерыва” - 10 секунд
- старайся сидеть “правильно”: сядь на край стула, чтобы колени были согнуты точно под прямым углом, идеально выпрями спину и, если можно, сними часть нагрузки с позвоночника, положив прямые локти на подлокотники.

Утренняя гимнастика, оздоровительная тренировка, активный отдых - необходимый каждому человеку двигательный минимум и складывается он из ходьбы, бега, гимнастики и плавания.

Помимо упражнений общеукрепляющего, оздоровительного характера, есть и немало специальных, например, для укрепления мышц брюшного пресса, груди, улучшения осанки... Эти упражнения позволяют в какой-то степени исправлять недостатки фигуры, позволяют лучше владеть своим телом.

Выполнять их можно в любое удобное время:

- вместе с комплексом утренней зарядки и в ходе оздоровительной тренировки;

- во время обеденного перерыва;

- во время воскресной прогулки за город.

Успех будет зависеть от продолжительности и регулярности занятий.

Правильная осанка делает нас не только более привлекательными, но и во многом способствует нормальному функционированию всех органов и систем организма, является профилактикой сколиоза.

И в заключение: где бы вы не находились, не забывайте контролировать свою осанку. Это поможет вам избежать сколиоза.

Список литературы

1. Большая медицинская энциклопедия том 23 стр. 386-389
2. Журнал "Здоровье" N 6 1986 г.
3. Журнал "Здоровье" N 8 1986 г.
4. Журнал Сила и красота N 8 1995 г.