

УДК 615.825.4

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СКОЛИОЗА С ПОМОЩЬЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В РАМКАХ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ



PREVENTION AND TREATMENT OF SCOLIOSIS BY PHYSIOTHERAPY EXERCISES WHEN GETTING A HIGH EDUCATION

Цупрунов А.Е.

студент,
Кубанский государственный технологический университет
alexei060702@gmail.com

Ковтун Р.И.

старший преподаватель,
Кубанский государственный технологический университет
rimmachka16@yandex.ru

Аннотация. В данной статье рассматриваются способы лечения и профилактики одной из самых распространенных проблем со здоровьем среди студентов ВУЗов и колледжей – сколиоза. Спорт – важная составляющая полноценного развития здорового молодого организма. Однако большинство студентов пренебрегают физическими нагрузками, что неблагоприятно сказывается как на их здоровье, так и на умственных способностях. Проблемы с осанкой встречаются у большинства людей, ведущих сидячий образ жизни, и эта проблема становится все более актуальна среди молодежи. Программы лечебной физкультуры оказывают положительное влияние на профилактику данного заболевания, что позволяет увеличить мотивацию молодых людей к занятиям спортом и физической культурой и способствует развитию их ментального и физического здоровья [1].

Ключевые слова: сколиоз, осанка, студенты, спорт, физическая культура, занятия спортом, активный образ жизни, физические нагрузки.

Tsuprunov A.E.

Student,
Kuban State Technological University
alexei060702@gmail.com

Kovtun R.I.

Senior lecturer,
Kuban State Technological University
rimmachka16@yandex.ru

Annotation. This article discusses ways to treat and prevent one of the most common health problems among students of universities and colleges – scoliosis. Sport is an important component of the full development of a healthy young organism. However, the majority of students neglect physical activity, which adversely affects both their health and mental abilities. Posture problems are found in most people who lead a sedentary lifestyle, and this problem is becoming more and more relevant among young people. Physiotherapy programs have a positive effect on the prevention of this disease, which allows you to increase the motivation of young people to go in for sports and physical education and contributes to the development of their mental and physical health [1].

Keywords: scoliosis, posture, students, sports, physical culture, sports, active lifestyle, physical activity.

В XXI веке сколиоз становится все более заметной проблемой и получает все большее распространение среди молодых людей. Согласно проведенных исследований, большая часть студентов как колледжей, так и университетов ведёт сидячий образ жизни, что с точки зрения физиологии является колоссальным стрессом для молодого организма. Причиной данной проблемы служат многочасовые академические занятия. В последнее десятилетие отмечается взрывной рост заболеваний опорно-двигательного аппарата и среди студентов.

Актуальность исследования состоит в том, что в наше время такая болезнь, как сколиоз, начинает беспокоить все более молодых людей. Предпосылок у данного заболевания достаточно много. И зачастую сколиоз оказывает влияние не только на опорно-двигательный аппарат, но и на многие другие системы организма, а также его доводят до сложных для лечения стадий. В связи с этим важно популяризировать лечебную физкультуру как метод лечения.

Исследование: сколиоз – это заболевание, при котором появляется деформация позвоночника, включающая в себя боковое искривление позвоночника, сочетающееся с искривлением позвоночника в передне-заднем направлении, с обязательным скручиванием позвоночника вокруг вертикальной оси. Визуальные признаки заболевания: начинает проявляться разница в высоте между линиями плеч, спина прогибается. В особо тяжелых случаях ребра давят на таз, вызывая боль и давление на легкие или

органы брюшной полости, что может привести к проблемам с сердечно-легочной системой или пищеварением. Условия развития сколиоза определяются особенностями организма, проявляющимися в определенный возрастной период развития.

Классификации сколиоза:

- по происхождению;
- по форме искривления:
 - С-образный сколиоз (с одной дугой искривления);
 - S-образный сколиоз (с двумя дугами искривления);
 - Z-образный сколиоз (с тремя дугами искривления);
- рентгенологическая классификация:
 - I степень сколиоза. Угол сколиоза $1^{\circ} - 10^{\circ}$;
 - II степень сколиоза. Угол сколиоза $11^{\circ} - 25^{\circ}$;
 - III степень сколиоза. Угол сколиоза $26^{\circ} - 50^{\circ}$;
 - IV степень сколиоза. Угол сколиоза $> 50^{\circ}$.

По статистике 80 % сколиозов имеют неизвестное происхождение, и потому называются идиопатическими, т.е. «неизвестно причинными».

Лечебная физкультура может быть наиболее эффективна при I–II степени сколиоза, при III–IV степени сколиоза может применяться только как вспомогательный метод лечения. Комплекс упражнений лечебной физкультуры составляется специалистом индивидуально для каждого пациента. Для восстановления функциональной способности мышц опорно-двигательного аппарата лечебная гимнастика должна сочетаться с массажем, миостимуляцией, мануальной терапией.

Важнейшим фактором, способствующим коррекции осанки, является лечебная физкультура. Она способствует укреплению мышц, а в некоторых случаях – частично-му восстановлению физиологического состояния спины. Однако при выявленных нарушениях в работе опорно-двигательного аппарата излишние физические нагрузки могут оказывать негативное влияние на процесс лечения, а выполнение силовых упражнений и вовсе будет губительным для позвоночника. В связи с этим комплекс упражнений должен быть максимально щадящим, без перегрузок. Основное внимание при лечении уделяется укреплению мышц спины и восстановлению подвижности суставов, что является наиболее актуальным способом лечения и профилактики данного заболевания среди людей, ведущих сидячий образ жизни. Существует обширный список противопоказаний при сколиозе. К ним относятся следующие:

- бег;
- упражнения на гибкость;
- рывки и кувырки;
- активные виды спорта, перегружающие позвоночник;
- неконтролируемая растяжка и занятия на турнике;
- бесконтрольные походы в тренажерный зал.

Также необходимо понимать, что лечение сколиоза с помощью физических нагрузок возможно только при I–II степенях данного заболевания. При более тяжелых стадиях может быть рассмотрена возможность хирургического вмешательства.

Первая степень: на начальном этапе деформации позвоночника достаточным будет выполнение лечебной гимнастики и прохождение комплекса массажей. Рекомендовано плавание и систематическое посещение лечащего врача для получения мануальной терапии, электрофореза и других процедур.

Вторая степень: сколиоз второй стадии вылечить труднее, чем первой. Выпрямление позвоночника вряд ли будет успешным, но вполне возможно уменьшить степень искривления и предотвратить дальнейшее ухудшение этого состояния. Терапевтический комплекс состоит из более щадящих упражнений, массажа и ношения корсета по рекомендации лечащего врача.

Третья и четвертая степени сколиоза предполагают запрет на выполнение упражнений, при искривлении позвоночника, превышающем 20° , может быть рекомендовано ношение корсета, корректирующего осанку.

В заключение немаловажно заметить, что сегодня важно формировать для студентов новые пути положительного отношения к спорту, основой которых будет со-

ставление устойчивых интересов и мотивов для занятий физической культурой. Для эффективного развития креативности, духовности, нравственности, физических и умственных способностей необходима физкультурно-оздоровительная деятельность [2].

Ввиду данной проблемы необходимо применение среди ВУЗов и колледжей грамотной политики для привлечения студентов к физической культуре. Также важны пропаганда подвижного образа жизни и пользы спорта, выработка положительного отношения у молодёжи к физическим нагрузкам и спорту в целом.

Лечение сколиоза – это продолжительный и тяжелый процесс, обязательным составляющим которого является постоянное наблюдение лечащего врача. Результат зависит от слаженной командной работы врача и пациента. Сочетание лечебной физкультуры, массажа и мануальной терапии способствует улучшению кровообращения в тканях позвонков, укреплению мышечного каркаса и возвращает человека к нормальной жизни.

Литература

1. Исследование значимости физкультурно-спортивной деятельности в современном образе жизни учащихся старшего школьного возраста / И.А. Грец [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 5. – С. 97 .
2. Иванова Н.Г. Дифференциация двигательных режимов детей 10–12 лет с учетом особенностей физического и психофизиологического статуса : дис. ... канд. пед. наук. – Краснодар, 2006. – 205 с.
3. Еременко В.Н., Тюпенькова Г.Е., Питкин В.А. Повышение мотивации к занятиям физической культурой среди студентов // Современное педагогическое образование. – М., 2018. – № 3. – С. 59–62.
4. Рубанович В.Н. Основы врачебного контроля при занятиях физической культурой : Учебное пособие для СПО. – 3-е изд., испр. и доп. – 2022. – С. 55–61.

References

1. Research of significance of physical culture and sport activity in modern way of life of pupils of senior school age / I.A. Gretz [et al.] // Uchenye zapiski uni-versity named after P.F. Lesgaft. – 2021. – № 5. – P. 97.
2. Ivanova N.G. The differentiation of motor modes of children of 10–12 years old taking into account the features of physical and psychophysiological status : Cand. ped. sciences. –Krasnodar, 2006. – 205 p.
3. Eremenko V.N., Tyupenkova G.E., Pitkin V.A. Increasing motivation to engage in physical culture among students // Modern Pedagogical Education. – M., 2018. – № 3. – P. 59–62.
4. Rubanovich V.N. Fundamentals of medical control in the exercise of physical culture : textbook for SPO. – 3rd ed., amended. and extra. – 2022. – P. 55–61.