

НОВИЙ СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА ПРИ МАСОВОМУ ПРОВЕДЕННІ ЗАНЯТЬ З ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗКУЛЬТУРИ

ОКСАНА СЛІНЬКО

Львівський спортивно оздоровчий клуб „ГАЛАТЕЯ”

Не секрет, що на сьогоднішній день за офіційною статистикою по Україні абсолютно здоровими рахуються тільки 5% дітей.

Незважаючи на щорічний профілактичний огляд, який діти обов'язково проходять у школах, ніякі суттєві заходи не приймаються. Звичайно, на паперах існують програми подібні до такої як „Школяр-2002”. Існують звіти про діяльність цієї програми, але є реальні факти збільшення відсотку захворювань хребта у дітей. Фактично, ситуація вийшла з під контролю. Причина в тому, що шкільна програма з фізичного виховання є недосконалою і через це починається малорухливість в дітей, зниження імунітету і як наслідок – захворювання хребта в період активного росту дітей.

Відомо, що найгірше положення для хребта дитини є тривале сидіння. А якщо дитина сидить зігнувшись та відхилившись в бік за шкільною партою, що не відповідають санітарним нормам, то зрозуміло, чому серед основних захворювань хребта офіційний статус отримав діагноз “Шкільний сколіоз”(як правило правобічний сколіоз або S-подібний сколіоз з двома або більше вершинами викривлення).

Шкільна програма передбачає проведення уроків з фізкультури 2 рази в тиждень. Цього недостатньо навіть для фізично здорової дитини. Лікарі дуже часто звільняють дітей від фізкультури при прогресуючій формі сколіозу в той час, як тільки завдяки збільшенню фізичної активності і спеціальним вправам можна не тільки зупинити розвиток захворювання, але й зовсім ліквідувати його. Дітей з порушенням постави необхідно брати на облік і в обов'язковому порядку зачислити в спеціальні групи з лікувальної фізкультури. Заняття необхідно проводити щодня у вигляді спеціальних уроків з лікувальної фізкультури. Тільки повноцінна фізична активність дитини може виступити гарантом її міцного імунітету.

Основним з напрямків діяльності клубу є проведення занять з лікувальної фізкультури. На базі цих занять виконується діагностика та комплексна поетапна корекція різних порушень постави, а також ряду захворювань опорно-рухового апарату у людей віком від 6 до 52 років.

В основі проведення занять лежить запатентований винахід МПК7А61Н1/00 “Спосіб діагностики та корекції хребта Слінько О.” Авторські права на вказаній винахід захищені. При його застосуванні вирішуються завдання шляхом застосування комплексу високоефективних вправ, що містять у собі елементи мобілізації, редресації, витягування хребта, а також асиметричної коригуючої гімнастики і деторсійних вправ на основі правильного діагностування та індивідуального призначення навантаження та підбору лікувальних вправ в кожному конкретному випадку. Слід забезпечити профілактику деформації хребта та суглобів верхніх і нижніх кінцівок, відновити симетрію тіла при порушеннях і закріпити її.

Даний метод на відміну від існуючих традиційних методів має ряд переваг, що зумовлюють доступність і популяризацію занять з лікувальної фізкультури. В групу іде набір людей незалежно від статі, віку (від 6 до 52 років) і порушення постави. Заняття можуть вважатись сімейними і підходять абсолютно всім людям, які не мають протипоказів до занять з лікувальної фізкультури. Перед початком занять проводиться

ресстрація кожної людини у вигляді спеціальної діагностики, під час якої внаслідок візуального огляду фіксуються порушення постави і встановлюється діагноз. На кожну людину заводиться особиста картка, в якій відповідно до “Способу діагностики та корекції хребта Слинько О.” використовується графічна карта хребта у фронтальній і сагітальній площинах. Для надання допоміжної інформації до графічної карти а також можливості застосування порівняльної оцінки результативності занять – поставу людини фотографують в 3 проєкціях з спеціальними позначками на тілі, що вказують на порушення постави. ці заходи дають можливість визначити постапний план роботи з людиною та призначення спеціальних вправ, а також можливість максимального застосування всіх методів дії на хребет.

Тривалість заняття 1 год. 30 хв. В залежності від віку та характеру порушень постави і фізичної підготовки – темп і кількість повторень у вправах призначаються індивідуально.

Найкращі результати застосованої методики спостерігаються у дітей з порушенням постави віком від 6 до 16 років.

По вказаній методиці ми працюємо з 1996 року. Обстеження пройшли 800 чоловік. При початковій стадії за 6 місяців від початку занять повністю зупиняється розвиток захворювання і ліквідується наслідки у 9 випадках із 10.

Наприклад, Віка 7 років. Звернулась у жовтні 2003 року з правобічним S-подібним сколіозом початкової I ступені. На сьогоднішній день в результаті занять стан хребта відповідає нормам.

Тарас 9 років. Починав заняття в групі з серпня 2003 року. Діагноз S-подібний сколіоз I ступені з двома вершинами. Викривлення хребта на сьогоднішні знято.

Ростислав - 8 років. Після 5 місяців щоденних занять S-подібний правобічний сколіоз I ступені повністю ліквідований.

Діти цієї вікової категорії дуже швидко адаптуються до навантажень і позитивні результати на фоні росту дитини з'являються набагато скоріше.

Період статевого формування у дівчаток і хлопців є найнебезпечніший. Після 1,5-2 років щоденних занять за даним методом у всіх випадках від 12 до 16 років відбувається повна зупинка прогресуючої форми сколіозу II –ої і III-ої ступені, й повернення захворювання у початкову першу ступінь з незначними залишковими явищами органічного характеру викликаних захворюванням.

У боротьбі зі сколіозом важливу роль відіграє кожен день. Дозоване навантаження та індивідуальний підхід до кожного є важливим моментом в методиці. Доброзичливість і робоча атмосфера на заняттях сприяє збільшенню лікувального ефекту. Відзначається велика перевага групових занять перед процедурами ЛФК в поліклініці. Можна роками відвідувати заняття, а при деяких захворюваннях це необхідно, і не слід сприймати їх як процедури.

АДАПТАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ У СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ

ОЛЕКСАНДРА АЛЕКСЕЄНКО, ОЛЕКСІЙ ТИМОШЕНКО
Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова, м.Київ

Щоб управляти індивідуальним здоров'ям, треба знати його кількісну характеристику, тобто його треба діагностувати – дати характеристику механізмам