

КОМПЛЕКСНА МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ДЕФОРМАЦІЇ ХРЕБТА У ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Юлія ПОГРЕБНЯК

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Вступна частина проблеми. На сучасному етапі однією з проблем ортопедії є частіше виникнення патологій опорно-рухового апарату у дитячому віці, особливо сколіотичної деформації хребта. Як відмічає більшість авторів, поширеність цієї патології серед дітей становить 7-10% [1, 6, 7]. Частота дітей із сколіотичною деформацією хребта постійно зростає.

Внаслідок в різному віці дитини, сколіоз із більшою або меншою швидкістю прогресує до повного закінчення росту [2, 3, 6]. Тим паче, що постава дітей піддається деформації внаслідок незрілості компенсаторно-регуляторних механізмів організму, зниження рухової активності та підвищення фізичного навантаження для утримання вимушеного положення під час занять.

Слід відмітити, що прогресування сколіозу приводить не тільки до порушень опорно-рухового апарату, але й до зниження функціональних можливостей організму, порушенню діяльності серцево-судинної та дихальної систем, внаслідок їх стійкого системно-топографічного зміщення, що знижує працездатність та порушує розвиток всього організму. Крім того структурні зміни хребта призводять у подальшому до інвалідності, яка становить за даними літератури від 5 до 12% [6, 7]. Перед сучасною ортопедією постає потреба подальшого пошуку ефективних засобів відновного лікування цієї патології.

У зв'язку з цим науковий пошук засобів та методів корекції порушень хребта при сколіозі й на сьогодні залишається актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема сколіотичної деформації хребта тривалий час обговорювалась у спеціальній літературі [3, 5, 6]. Неодноразово ортопедів намагалося вирішити цю проблему, але й на сьогодні вона залишається у центрі уваги, оскільки ні консервативні ні оперативні методи не забезпечують повної корекції всіх компонентів цієї складної деформації [6].

На думку більшості спеціалістів послідовна система в комплексному лікуванні дітей, хворих на сколіоз, може зупинити прогресування та, за умовності, створити умови для корекції деформації хребта [4, 6,].

Виходячи з уявлень про суть сколіотичного процесу та механізмів лікувальної фізичної реабілітації, лікувальну корегуючу гімнастику відносять до найбільш дієвих засобів фізичної реабілітації [3, 5, 6, 7]. А використання в комплексі інших методів фізичної реабілітації (масаж, лікувальне плавання, елементи фізіотерапії) дозволяє в значній мірі впливати на процес відновлення сколіотичної деформації.

Мета роботи – дослідити динаміку корекції сколіотичної деформації хребта під час комплексної фізичної реабілітації дітей з даною патологією.

Організація досліджень. Обстежено 40 дітей, у віці 7–12 років, з них 21 хлопчик та 19 дівчаток з різними ступенями сколіозу, які проходили лікування у спеціалізовано-лікувальному центрі Євмінова. Серед них 26 дітей із сколіозом 1 ступеня та 14 дітей із сколіозом 2 ступеня.

Розподіл дітей по типам сколіозу представлений на рисунку 1.

Всім дітям був проведений візуальний скринінг та аналіз рентгенограм лікарем ортопедом, а також функціональне тестування сили м'язів спини та живота.

При первинному обстеженні діти скаржились на болі в спині у спокої, та під час фізичного навантаження, швидко втому після фізичного навантаження.

Об'єктивно відмічено зниження сили м'язів спини та живота у порівнянні з віковою нормою.



Рис. 1 Типи сколіозів у обстежених дітей

Запропонований нами комплекс корекції сколіотичної деформації включає заняття лікувальною гімнастикою на протязі 30 хвилин. Лікувальна гімнастика включала підготовчу, основну та заключну частини.

Підготовча частина складалася з вправ для м'язів верхнього плечового поясу та нижніх кінцівок, а також комплексу вправ китайської гімнастики Цигун для формування навички правильної постави, які виконували перед дзеркалом.

Основна частина включала комплекс симетричних вправ на профілактор Євмінова для розвантаження та корекції деформації хребта. Наприкінці основної частини виконували вправи для зміцнення м'язів грудного та поперекового відділів хребта, живота, передньої та задньої поверхні стегон.

В заключній частині використовували вправи на розслаблення м'язів та дихальні вправи з використанням грудного та діафрагмального типу дихання.

При неефективності симетричних вправ через 2–3 місяці в комплекс включали асиметричні коригуючі вправи.

В кінці заняття кожна дитина одержувала комплекс вправ для занять у домашніх умовах, які мала виконувати 4 рази на день по 15 хвилин. Проводився лікувальний масаж спини, живота та грудної клітки 10–15 процедур на курс лікування. За рекомендацією лікаря діти плавали у басейні стилем брас з подовженою фазою ковзання, а також носили ортопедичні устілки. Програма призначалася на фоні раціонального харчування з підвищеним вмістом кальцію.

Результати дослідження та їх обговорення. Динаміка процесу корекції сколіотичної деформації представлена в таблиці 1.

Таблиця 1

Динаміка процесу відновного лікування сколіотичної деформації у дітей

Ступінь сколіозу	Покращення		Стабілізація		Змін не спостерігалось	
	К-ть чоловік	%	К-ть чоловік	%	К-ть чоловік	%
1-2	13	32,5	11	27,5	2	5
2	5	10	8	20	2	5

З 26 дітей з 1-2 ступенем сколіозу у 13 (32,5%) дуга викривлення зменшилась до 1 ступеня, у 11 (27,5%) вдалося досягти стабілізації процесу, у 2 (5%) – змін не спостерігалось.

При обстеженні 14 дітей, які мали 2 ступінь сколіозу, у 5 (10%) з них дуга викривлення зменшилась до 1-2 ступеня, у 8 чоловік (20%) – процес стабілізувався, у 2 (5%) – позитивних змін не спостерігалось.

Динаміка зміни сили м'язів спини та живота у дітей вказана в таблиці 2. За даними функціональних тестів після відновного лікування сила м'язів спини у дівчаток збільшилась на 20%, у хлопчиків на 23,7% ($p < 0,05$). Відповідно сила м'язів передньої черевної стінки у хлопчиків збільшилась на 27,3%, у дівчаток на 25% ($p < 0,05$).

Таблиця 2

Динаміка сили м'язів у дітей, хворих на сколіоз

Вид тесту	Дівчатка (n=28)		Хлопчики (n=23)	
	До відновного лікування	Після відновного лікування	До відновного лікування	Після відновного лікування
Утримання ступня (кількість секунд)	62±24	74±20	71±26	88±23
Підйом ступня в сід (кількість раз)	17±4	21±4	20±5	25±6
Значущість відмінності	p<0,05		p<0,05	

Висновки

1. В результаті проведеного лікування покращення спостерігалось у 42,5% дітей, у 47,5% – процес стабілізувався, змін не спостерігалось у 10% дітей;
2. Запропонована програма корекції сколіотичної деформації у дітей, яка поєднує лікувальну фізичну культуру з використанням елементів східної гимнастики Цигун та вправ на похилої площині, масаж, плавання являється ефективною, та може бути рекомендована в комплексній реабілітації дітей з даною патологією.

Література

1. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. – К.: Олимпийская литература, 2002. – 280 с.
2. Крись-Пугач А.П. Обстеження та діагностика опорно-рухових розладів у дітей. – К.: Хмельницький, 2002. – 215 с.
3. Потапчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей: программа диагностики и коррекции нарушений. – СПб.: Питер, 2001. – С. 5-82.
4. Сколбин А.А., Алексеенко И.Г. Новая лечебная программа в профилактике инвалидности больных сколиозом // ЛФК и массаж. – 2003. – №6. – С. 10-12.
5. Унанов А.А., Унанова Т.А. Профилактика и лечение сколиоза у детей: Методическое пособие: В помощь родителям, воспитателям, учителям. – О.: Астро Пресс, 2000. – 91 с.
6. Фищенко В.Я. Консервативное лечение сколиоза. – К.: МФ “Унити-Атлант”, 1994. – 188 с.
7. Цикунов М.Б. Комплексное консервативное лечение сколиоза // Весн. травматол. ортоп. – 1997. – №4. – С. 62-65.

КОМПЛЕКСНА МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ДЕФОРМАЦІЇ ХРЕБТА У ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Юлія ПОГРЕБНЯК

Національний університет фізичного виховання
і спорту України

Анотація. Запропонована комплексна методика корекції сколіотичної деформації хребта, яка включає лікувальну фізичну культуру з використанням вправ на плоскій площині, елементів східної гімнастики Цигун, а також лікувальний масаж та плавання. Досліджена її ефективність.

Ключові слова: хребет, сколіотична деформація, фізична реабілітація.

КОМПЛЕКСНАЯ МЕТОДИКА КОРРЕКЦИИ ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА У ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Юлия ПОГРЕБНЯК

Национальный университет физического воспитания
и спорта Украины

Аннотация. Предложена комплексная методика коррекции сколиотической деформации позвоночника, которая включает лечебную физическую культуру с использованием упражнений на наклонной плоскости, элементов восточной гимнастики Цигун, а также лечебный массаж и плавание. Исследована ее эффективность.

Ключевые слова: позвоночник, сколиотическая деформация, физическая реабилитация.

THE COMPLEX SYSTEM OF CHILDREN'S VERTEBRAL SCOLIOSIS DEFORMATIONS CORRECTION BY SPECIAL REHABILITATION

Yuliya POGREBNIYAK

National university of physical education and sport of Ukraine

Abstract. The proposed complex system of correction children's vertebral scoliosis deformations which includes special rehabilitation with physical exercises, massage, swimming is presented. Its effectiveness, has been shown.

Key words: vertebral, scoliosis deformations, physical rehabilitation.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ І ФІЗИЧНЕ ВДОСКОНАЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ МІОПІЇ

Любов ПОЛЩУК

Одеський національний університет

Постановка проблеми. Міопія (короткозорість) – порушення зору, при якому предмети, що розглядаються, добре видно тільки на близькій відстані, останнім часом стає одним з найбільш розповсюджених захворювань серед студентської молоді. Це пов'язано з цілою низкою чинників і, перед усім, зі зростаючим обсягом інформації, котру їм доводиться сприймати за допомогою зорового аналізатора. Крім цього, мають значення також інші погано вивчені причини.

Разом з тим методика фізичної реабілітації і фізичного вдосконалення студентів, що стосуються від міопії, представлена у літературі в основному без урахування всієї сукупності причин, які викликають у них це захворювання, і специфіки студентського способу життя та раціональної рухової активності [1, 2 та ін.].

Метою нашого дослідження було – обґрунтувати дієву програму фізичної реабілітації і фізичного вдосконалення студентів, що потерпають від міопії.

Для досягнення цієї мети ставились такі завдання:

1) вивчити причини і фактори, які впливають на розвиток патологічних процесів, що призводять до міопії у студентів;

2) розробити дієву програму оздоровчого тренування при міопії і визначити основним шляхом її ефективність в реальних умовах студентського життя.

Одним з завдань нашого педагогічного дослідження був пошук найбільш ефективних методів і засобів фізичного виховання, які б сприяли підвищенню рівня спеціалістичної підготовки студентів-філологів.

Для вирішення поставлених завдань використовувались такі методи дослідження:

– аналіз ретроспективної інформації з проблеми;

– опитування і анкетування студентів;

– лабораторні і педагогічні спостереження.

Дослідження проводилось у три етапи.