

УДК 615.8:616.71

**Самченко Юлія, ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту;** науковий керівник – к.пед.н., доцент Федорович О. В. (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені Степана Дем'янчука, м. Рівне)

## **ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В СТУДЕНТІВ**

***Анотація.** В статті досліджено профілактичні заходи для попередження порушення опорно-рухового апарату студентів. Розглянуто підходи до трактування етіології та патогенезу. Визначено ключові чинники, які впливають на покращення стану опорно-рухового апарату та здоров'я студентів. Проаналізовано засоби фізичної реабілітації, які впливають на покращення постави студентів, та запропоновано інноваційні методи корекції їх опорно-рухового апарату.*

***Ключові слова:** порушення постави, фізична реабілітація, лікувальний масаж.*

***Аннотация:** В статье исследованы профилактические мероприятия по предотвращению нарушений опорно-двигательного аппарата студентов. Рассмотрены подходы к трактовке этиологии и патогенеза. Определены ключевые факторы, которые влияют на улучшение состояния опорно-двигательного аппарата и здоровья студентов. Проанализированы средства физической реабилитации, влияющие на улучшение осанки студентов, и предложены инновационные методы для совершенствования и коррекции их опорно-двигательного аппарата.*

***Ключевые слова:** нарушение осанки, физическая реабилитация, лечебный массаж.*

***Annotation:** This article explores the preventive measures in disorders of students' musculoskeletal system. The approaches to the interpretation of the etiology and pathogenesis are considered. The key factors that influence the improvement of the musculoskeletal system and health are defined. Innovative processes for improving and correcting students' musculoskeletal system are proposed. The means of physical rehabilitation, affecting posture improve are analyzed.*

***Keywords:** posture, physical rehabilitation, therapeutic massage.*

Одним із важливих шляхів збереження і зміцнення здоров'я нації є профілактика і відновлювальна корекція порушень опорно-рухового апарату.

Реабілітаційні заходи в системі консервативного лікування мають низку істотних переваг і головне будучи профілактичними, дозволяють не використовувати оперативне втручання.

**Найважливішими завданнями** виховання студентів є їх загальний розвиток, зміцнення здоров'я, формування необхідних рухових навичок правильної постави та запобігання різним деформаціям хребта, несприятливим змінам форми грудної клітки та плоскостопості. За останні роки різко погіршився стан здоров'я підростаючого покоління. Не зважаючи на це, в системі, освіти України реабілітації цих захворювань не приділяється достатньої уваги.

Неухильне розширення кола профілактичних та лікувальних заходів, спрямованих на покращення здоров'я студентів, серед яких важливе місце, посідає реабілітація різних дефектів постави, є однією із основних завдань охорони здоров'я. Серед найчастіших захворювань у студентів, які вкрай важко піддаються лікуванню, є сколіотична хвороба.

Дослідженнями багатьох фахівців доведено, що здоровий розвиток дітей неможливий без фізичного виховання, яке забезпечує необхідний рівень розвитку моторики, профілактику та корекцію відхилень рухової функції (П. Винник, С. Євсєєв, Т. Круцевич, Р. Чудна.). Натомість відомо, що у частина сучасних школярів відстають у темпах біологічного дозрівання, у них відзначаються порушення в діяльності серцево-судинної і дихальної систем, мають місце відхилення у функціях опорно-рухового апарату. Це розкрито у наукових розвідках Е. Асьонова, І. Сторожик, В. Чересюк.

**Мета нашої статті** є дослідження ефективних засобів профілактики та відновного лікування хворих на сколіоз та порушення постави.

Скелет тулуба утворений хребтовим стовпом і грудною кліткою. Хребет – це дуже складна конструкція, яка складається із 7 шийних, 12 грудних, 5 поперекових, 5 крижових, 3–5 куприкових хребців. Хребець має тіло, дугу і відростки.

Хребет – це жорсткий стержень, який підтримує тулуб, голову і пояс верхніх кінцівок, це стійкий «захисний футляр» спинного мозку. В той же час хребет – це гнучкий ланцюг, який дозволяє тулубу згинатися і повертатися; еластична ресора, яка гасить удари і поштовхи та утримує рівновагу тіла.

Усі ці функції взаємопов'язані: хребет повинен бути рухомим наскільки це можливо, стійким, наскільки це необхідно і достатньо міцним, щоб витримати статичні та динамічні навантаження. Навантаженням хребет підлягає постійно тому, що бере участь буквально у кожному русі: при ходьбі та при будь-якому русі голови або кінцівок на центральну вісь тіла діють навантаження. Крім того хребет зазнає практично постійно статичного навантаження. Підтримувати визначне положення тіла нам доводиться не тільки стоячи, сидячи або при роботі нахилившись. Навіть лежачи на дивані з журналом, досить важко підібрати положення, в якому так звані

«позові м'язи» (м'язи тулуба, що підтримують поставу) повністю розслабляться, а хребет прийме ідеальне положення. Під час сну міжхребцеві диски можуть бути здавлені із-за некомфортної подушки, або матрацу. Навіть якщо зняти будь-яке навантаження на хребет, наприклад у теплій ванні (практично в невагомості), хронічно перенапружені ділянки м'язів можуть продовжувати підтримувати звичні зусилля і фіксувати окремі ділянки хребта у неправильному положенні. [1, с. 45].

Тому необхідний постійний контроль за позою дитини під час занять та відпочинку, що виховує правильну активну поставу.

Одним із головних методів лікування та профілактики неправильної осанки і захворювань хребта є лікувальна фізична культура. Але ніяке лікування не може бути ефективним без усунення причини захворювання, тому всі профілактичні заходи необхідно виконувати в процесі лікування.

Профілактика і лікування людей з порушенням опорно-рухового апарату (ОРА) повинно бути комплексним і охоплювати:

- розвантаження хребта;
- лікувальну корегуючу гімнастику;
- масаж м'язів;
- плавання.

Тому в процесі проведення нашого дослідження при лікуванні підлітків з початковими ступенями сколіотичної хвороби лікувальна фізична культура обов'язково застосовувалась з урахуванням основних методичних принципів. Підвищення ефективності спеціальних корегуючих вправ було досягнуте на основі даних комплексного дослідження функціонального перебування хребта і нервово-м'язової системи для обґрунтування конкретних задач, підбору найраціональніших засобів і визначення фізичного навантаження індивідуально кожного студента.

Лікувальна корегуюча гімнастика за спеціальною програмою з використанням палок, стрічок, гантелів проводилася 25–30 хвилин. Підлітків було поділено на групи з лівобічним і правобічним сколіозом, за характером і ступенем деформації. В разі потреби проводилася індивідуальна лікувальна фізична культура.

Після отримання вказівок лікаря і реабілітолога студенти з порушенням постави займалися лікувальною гімнастикою вдома. Для правильної методичної побудови занять у студентів з порушенням постави враховувались такі основні положення:

1. При плоскій спині спостерігається слабкий розвиток всієї мускулатури, нормальна чи надмірна рухливість хребта. Тому основною метою занять в групі студентів з такою патологією було рівномірне зміцнення всієї мускулатури. Для цього спеціальні вправи виконувалися з вихідного положення лежачи;

2. При сутулій спині заняття були направлені на збільшення рухливості хребта, зміцнення м'язів спини та збільшення кута нахилу таза. Для цього

спеціальні вправи виконувалися з вихідних положень лежачи в русі [2, с. 29].

Застосування лікувального масажу сприяло покращенню кровопостачання і тонусу ослаблених м'язів. Масаж в основному спрямовувався на зміцнення довгих м'язів спини і лопатки на випуклому боці хребта і скісних м'язів живота, що допомагало зменшувати викривлення хребтового стовпця.

Заняття лікувальним плаванням будувалося за схемою уроку лікувальної гімнастики, тривалість якого складала 45 хвилин, Підготовча частина уроку тривала 8–12 хвилин, основна – 20–25 хвилин.

Основними завданнями лікувального плавання були: корекція нормальної постави; можлива корекція викривлення хребта і грудної клітки; розвиток правильного дихання; збільшення сили, тонусу м'язів, черевного пресу, грудних м'язів та м'язів нижніх кінцівок. Заняттям у воді передували заняття в залі, де виконувалися загальнозміцнюючі, корегуючі і спеціальні вправи, що імітують рухи при плаванні. При проведенні занять лікувальним плаванням використовувалися різні снаряди і пристосування на дні і біля стінки басейну, м'ячі, гімнастичні палиці та еластична тяга.

Підвищення ефективності спеціальних корегуючих вправ було досягнуто на основі даних комплексного дослідження функціонального перебування хребта і нервово-м'язової системи для обґрунтування конкретних завдань, підбору найраціональніших засобів і визначення фізичного навантаження індивідуально для кожного студента.

Заняття лікувальною фізичною культурою, корегуючою гімнастикою, плаванням та проведенням лікувального масажу сприяло:

- а) виробленню правильної робочої пози (під час ходьби, сидіння, діяльності);
- б) корекції хребта;
- в) створенню природного м'язового корсету;
- г) покращенню діяльності внутрішніх органів;
- д) загальнозміцнюючому і психоемоційному впливу на організм студентів.

Формуванню тіла людини і її постави потрібно приділяти належної уваги ще в процесі розвитку організму дитини, оскільки в цей період є змога виправити і усунути різні відхилення від норми, так як тканини і кістки відзначаються пластичністю та податливістю. Тому обов'язковою умовою для цього має бути: виявлення і усунення причини відхилення від норми опорно-рухового апарату, відновлення його біомеханіки, зміцнення сили м'язів, які корегують деяке відхилення.

Узагальнюючі результати проведеного дослідження можна зробити висновки, що засоби фізичної реабілітації є невід'ємною частиною в лікуванні порушень постави.

Серед різних захворювань зростаючого організму, які дуже важко піддаються лікуванню є порушення опорно-рухового апарату. Його профілактика до теперішнього часу вивчена не достатньо.

Правильна організація фізичного виховання вікових груп є основою профілактики порушень постави і сколіозу. Тому необхідно постійно

здійснювати лікарський контроль за виконанням правильного режиму і заходів профілактики, а також за вихованням правильної постави в процесі фізичного розвитку студентів. Варто також проводити роз'яснювальну роботу з юнаками і дівчатами, бесіди про виховання правильної постави та проводити заходи профілактики. Особливу увагу слід приділяти роботі так званих спецмедгруп в училищах та коледжах, які організуються для студентів з різними порушеннями постави.

В системі проведених заходів, які направлені на лікування та профілактику порушень опорно-рухового апарату важливу роль відіграє комплексне лікування (ЛФК, корегуюча гімнастика, плавання, масаж) без яких не можна досягнути бажаних результатів.

Навіть при наявності схильності організму до захворювань хребта, їх можна уникнути, якщо розробити навички правильної постави, і виконувати вправи, направлені на гармонійний розвиток опорно-рухового апарату. Тому батьки повинні знати чіткі правила, щоб уникнути цієї хвороби, а якщо вона вже проявилась слід не погіршити її стан.

1. Аксенова Е. Н. Нарушение осанки у школьников младших классов. Медицинские проблемы физической культуры / Е. Н. Аксенова. – К. : Здоровье, 1993. – 129 с.
2. Вайнруб Е. М. Гигиена обучения и воспитания детей с нарушениями осанки и больных сколиозом / Е. М. Вайнруб. – К. : Здоровье, 2004. – 173 с.
3. Абальмасова Е. А. Сколиоз / Е. А. Абальмасова, Р. Р. Ходжав. – Ташкент, 1999. – 136 с.
4. Абальмасова Е. А. Лечение врожденных и диспластических деформаций опорно-двигательного аппарата у детей подростков / Е. А. Абальмасова, Е. В. Лузина. – Ташкент : Медицина, 1999. – 284 с.