

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИТБОЛ – ГИМНАСТИКИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ
ОСАНКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ**

Е.А. Санько, 4 курс

Научный руководитель – С.В. Власова, к.м.н.

Полесский государственный университет

Нарушение осанки является наиболее распространенным нарушением опорно-двигательного аппарата у детей и подростков и относится к числу сложных и актуальных проблем современной медицины.

Нарушение осанки при своевременно начатых оздоровительных мероприятиях не прогрессирует и является обратимым процессом. Между тем оно постепенно может привести к снижению подвижности грудной клетки, диафрагмы, ухудшению рессорной функции позвоночника, что в свою очередь негативно влияет на деятельность центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, становится спутником многих хронических заболеваний вследствие проявления общей функциональной слабости дисбаланса в состоянии мышц и связочного аппарата человека [1, с. 195].

По данным Министерства здравоохранения Беларуси ежегодно в ходе профилактических осмотров впервые регистрируются нарушения осанки у 22 тыс. детей, различные проявления сколиоза - у 10 тыс. учащихся [2]. Несмотря на предпринимаемые меры количество детей с нарушением осанки продолжает расти.

Проблемы с нарушением функции позвоночника развиваются не только в детстве, но и у взрослых. Следует отметить, что наиболее частой причиной являются дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника. Дегенерация межпозвоночных дисков и других структур позвоночника является следствием недостаточного сосудистого питания хряща которое, в свою очередь, провоцируется недостаточной физической активностью человека, в том числе слабостью мышц спины и мышечного корсета в целом.

Актуальность патологии позвоночника определяется экономическими потерями вследствие нетрудоспособности больных (до 65% лиц в возрасте от 30 до 49 лет и до 15% — в возрасте до 30 лет), высокой (28,7%) инвалидизацией при вертебральных нарушениях, низкими показателями качества жизни этих пациентов, а также тенденцией ко все большему распространению вертеброгенной патологии среди подростков и детей (до 56% у школьников-подростков и до 37,6% у детей младшего школьного возраста) [3, с. 698].

Одним из эффективных методов снижения распространенности нарушений осанки являются занятия физической культурой. Существующие методики, предлагаемые для укрепления паравертебрального мышечного корсета, регулярно пополняются новыми модификациями, такими как фитбол-аэробика и фитбол-гимнастика. Специальная гимнастика на надувных эластичных мячах разного диаметра и конфигурации помогает расширить возможности адаптации к нагрузке на позвоночник. В отличие от общепринятых методик, гимнастика на таких мячах, создает более оптимальные условия для правильного взаимодействия мышц для улучшения двигательной координации.

При методически правильно построенной программе и оптимальной нагрузке формируется новый рефлекс позы, который обеспечивает создание более сильного мышечного корсета. В ходе выполнения упражнений улучшается крово- и лимфообращение в области позвоночника.

Следует отметить, что использование фитбола в различных исходных положениях дополняют гамму воздействий на структурные компоненты костно-мышечной системы человека. В положении сидя наибольший контакт с фитболом приходится на седалищные бугры и крестец, через которые ритмические колебания распространяются по всему позвоночнику, происходит наиболее гармоничная работа мышечных групп, обеспечивающих сохранение позы.

Только поддержание такого положения, при котором совпадают центр тяжести занимающегося с центром тяжести фитбола, способствует сохранению равновесия и формированию трудно и длительно вырабатываемого в обычных условиях навыка правильной осанки.

Яркая игровая окраска и индивидуальное разнообразие физических упражнений делают этот вид двигательной активности привлекательным и для детей и для взрослых. Закономерность появления направления фитбол-гимнастики обусловлено еще и «пробелом», существующим в наиболее массовой сегодня оздоровительной технологии, где большинство упражнений задействующих мышцы спины, относятся к категории травмоопасных, а, следовательно, «запрещенных». Традиционные упражнения выполняются обычно на жесткой опоре, а, следовательно, создают большую ударную нагрузку на позвоночник и момент травмоопасности.

Санаторно-курортный этап реабилитации является одним из значимых этапов реабилитации. Изменения во время пребывания в санатории и на курорте зависят от степени активизации адаптационных возможностей, специфической и неспецифической реактивности организма. На этом этапе выработка навыков поддержания правильной осанки и укрепления мышечного паравертебрального корсета на положительном эмоциональном фоне может принести лучшие результаты.

Целью работы было выявление эффективности воздействия и обучения комплексам лечебной фитбол-гимнастики на санаторно-курортном этапе.

Для исследования нами были сформированы группы детей со «сколиозом» и группы взрослых, с проявлениями остеохондроза шейного отдела, находящихся на реабилитации в санатории «Озёрный» (пос. Озерный Гродненской области).

Группы сравнения включали детей и взрослых сопоставимых по возрасту и полу, которые проходили курс восстановительного лечения по общепринятой схеме (физиопроцедуры, массаж, ЛФК).

Реабилитационная программа в экспериментальных группах была дополнена занятиями фитбол-гимнастикой.

Предложенный курс фитбол-гимнастики разработан с учетом возрастных особенностей. Длительность занятий не превышала 40 минут и проводилась 3 раза в неделю. Оценивались субъективные ощущения больных по результатам проведения курса, проводился мониторинг физической работоспособности с учетом пульсометрии и дыхательных проб.

Субъективное улучшение отмечено у 71,4% респондентов экспериментальных групп, по сравнению с 54% в контрольной группе. Достоверно значимого различия в оценке физической работоспособности не отмечено. Большой эффект и желание продолжить занятия самостоятельно отмечены в детских группах.

Таким образом, использование фитбол-гимнастики для коррекции нарушений осанки расширяет возможности восстановительной терапии, стимулирует мотивацию для занятий физкультурой и может активно использоваться в работе с детьми.

Список использованных источников

1. Попов, С.Н. Лечебная физическая культура /С.Н. Попов //Учебник. – М.: «Академия», 2006. – 195 с.
2. Сабило, С. Здоровье школьников /С. Сабило //Белорус. газета "Обозреватель" [Электронный ресурс].- Режим доступа: http://www.brsmok.by/index.php?option=com_content&task=view&id=2128&Itemid=1 – Дата доступа: 16.08.2010
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Всемирная организация здравоохранения. Т.1. - М.: Медицина, 2003. - 698 с.