
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЛФК У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ДИФЕКТАХ ПОСТАВИ

Підготував

Студент 508 групи

Перун Олексій Замірович

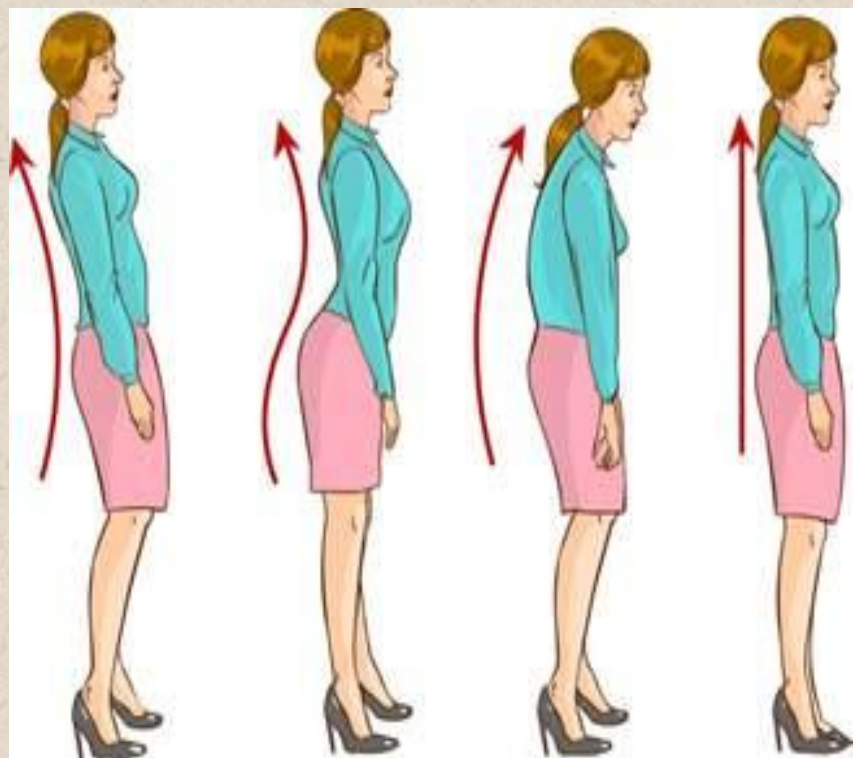
ПЛАН

- Загальне поняття про поставу.
- Характерні ознаки правильної постави.
- Причини порушення постави.
- Характеристика видів порушень постави.
- ЛФК-основний засіб реабілітації дітей з порушенням постави
- Завдання лфк
- Результати досліджень та їх обговорення.
- Висновок



ЗАГАЛЬНЕ ПОНЯТТЯ ПРО ПОСТАВУ

Постава - це звичне положення тіла людини у спокої та в русі. Вона визначається під час стояння, сидіння, ходьби та виконання інших видів рухової діяльності. Відхилення від правильної постави називають порушенням або дефектом постави. Постава відіграє в житті людини естетичне та функціональне значення. Естетична функція постави полягає у створенні краси та гармонійності рухів. Люди з правильною поставою рухаються гарно, вільно, не вимушено.



- Однак, порушення постави - це не тільки косметичний дефект, існування якого є неприємним фактом. Порушення постави, до того ж, супроводжуються серйозними і складними наслідками у функціонуванні організму людини. Відбувається це внаслідок стискання внутрішніх органів, порушення їх правильного розташування в організмі.



ХАРАКТЕРНІ ОЗНАКИ ПРАВИЛЬНОЇ ПОСТАВИ

Розглядають такі характерні ознаки правильної постави:

- пряме розташування
- симетричність плечового поясу
- симетричність обох лопаток
- однакова довжина рук і ніг;
- однакова форма трикутників талії - простору що утворюються боковою поверхнею тулуба та внутрішньою поверхнею опущених рук;
- симетричне розташування тазу
- помірно окреслені фізіологічні вигини хребтового стовпа;
- ноги в положенні стоячи помірно розігнуті в кульшових і колінних суглобах.

Якщо постава правильна, то дитина стоїть так:



- потилиця,

- лопатки,

- сідниці,

- лопатки,

- п'яти.

ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ ПОСТАВИ

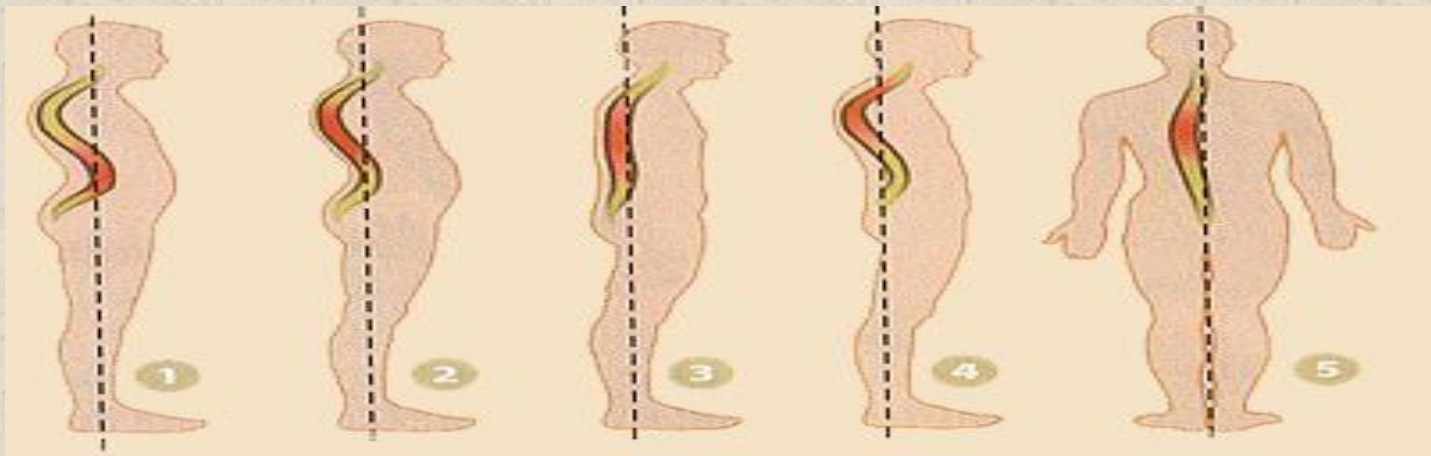
Можна виділити такі групи причин порушень постави:

- Вродженого характеру. До них належать: наявність у дитини клиновидного хребця, порушення росту та розвитку хребців, наявність додаткового ребра та інші. Через такі причини порушення постави супроводжуються деформацією хребта.
- Набуті, як наслідок інших хвороб. Порушення постави в цьому випадку можуть виникати через паралітичні зміни в м'язах, рахіт, патологічні стани суглобів.
- Набуті, внаслідок негармонійного розвитку окремих м'язових груп. Прикладом такої дисгармонії є переважання у розвитку м'язів грудей над м'язами спини.
- Набуті внаслідок звичайної неправильної пози, асиметричного статичного навантаження на фоні загального слабкого фізичного розвитку.

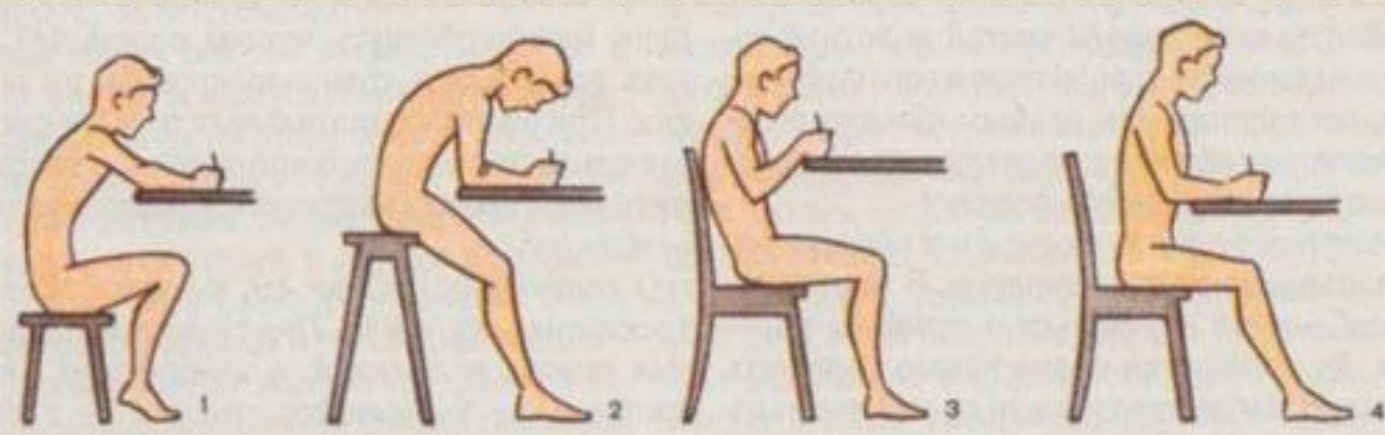


ХАРАКТЕРИСТИКА ВИДІВ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ

- Плоска спина - характеризується зменшенням фізіологічних вигинів хребта, недостатнім кутом нахилу таза, розтягнутими м'язами спини і грудей. Характерними ознаками плоскої спини є крилоподібні форма лопаток, недостатньо випукла (плоска) грудна клітка, нижня частина живота видається вперед, плоскі сідниці.
- Кругла спина - характеризується збільшенням грудного кіфозу, зменшенням шийного і поперекового вигинів (фізіологічних лордозів) та недостатнім кутом нахилу таза. Її проявами є нахилена вперед голова, дугоподібна спина, крилоподібні лопатки, звисаючі плечі, плоскі сідниці, злегка зігнуті в колінах ноги та живіт, що вип'ячується у нижній його частині.



- Сутула спина характеризується збільшеним грудним кіфозом при фізіологічних лордозах.
- Кругло-вгнута спина характеризується збільшенням фізіологічних вигинів хребта та надмірним кутом нахилу таза, недостатнім розвитком м'язів спини, живота та передньої поверхні стегон.
- Плоско-вгнута (лордотична) спина. Це різновид плоскої спини. Він характеризується зменшеним грудним кіфозом та збільшеним поперековим лордозом.



МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ДЕФЕКТІВ ПОСТАВИ

При підборі засобів фізичного виховання спеціальної корекції для вирішення завдання ліквідації порушень постави необхідно дотримуватись наступних принципів:

- мобілізації хребетного стовпа;
- витяжіння хребетного стовпа;
- вигинання хребетного стовпа в напрямку викривлення;
- створення м'язового корсету;
- розвантаження хребта



ЛФК-ОСНОВНИЙ ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

- Лікувальна гімнастика при порушенні постави у дітей є одним з провідних методів виправлення патології. З її допомогою фахівцям вдається зміцнити м'язовий корсет, який буде утримувати вісь хребта в правильному положенні протягом тривалого часу, поки відбувається активний його ріст і формування. Така фізкультура покращує надходження поживних речовин до скелетної мускулатури і міжхребцевих дисків, що покращує їх функціональність.
- Основні особливості ЛФК при порушенні постави
Для корекції викривлень спини у дітей застосування лікувальної фізкультури (ЛФК) можливе тільки після ретельної діагностики стану дитини. Це допомагає лікарю вибрати оптимальний комплекс гімнастики в кожному індивідуальному випадку.

ЗАДАННЯ ЛФК:

- корекція наявного дефекту постави (виправлення кута нахилу таза).
- порушень фізіологічної кривизни хребта, положення грудної клітки, живота, лопаток і голови), супутніх деформацій, розвантаження хребта і збільшення його рухливостію
- підвищення силової витривалості м'язів всього тіла.
- зміцнення «м'язового корсету», зокрема, вироблення м'язово-суглобового відчуття і на підставі цього формування та закріплення навички правильної постави.
- поліпшення функції кардіореспіраторної системи (тренування загальної витривалості), фізичного розвитку.
- зміцнення та оздоровлення всього організму.
- нормалізація психоемоційного статусу хворого.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У результаті проведених порівнянь показників за минулі три роки ми бачимо погіршення стану постави з кожним роком у 2-3 школярів. Це пов'язано з неправильним дотриманням режиму дня, м'якою постіллю, неправильним сном, неправильної робочої позою під час письма (звичка сидіти сутулячись), не правильним носінням портфеля, відсутністю щоденної ранкової гімнастики, гартують, ігор на свіжому повітрі, додаткових годин здоров'я і т. д. Всі ці фактори сприяють збільшенню числа дітей страждають різними порушеннями.

Використання методики для профілактики порушень та корекції постави показало ефективне і позитивний вплив на фізичний стан піддослідних. У результаті експерименту ми переконалися, що фізичні вправи сприяють запобіганню порушень постави дітей молодшого шкільного віку, і знайшло підтвердження в результатах і висновках педагогічного експерименту. Це зайвий раз доводить доцільність використання фізичних вправ у молодшому віці.

ВИСНОВОК

Під час дослідження були підтверджені дані про те, що дефекти постави в дітей середнього шкільного віку мають масовий характер, при цьому переважну більшість із них становлять функціональні порушення постави, що з віком здатні ускладнюватись і переходити в органічну патологію. У ході реабілітаційних заходів виявили позитивний вплив застосування курсу ЛФК на реабілітації дітей середнього шкільного віку при порушенні постави.

1. Застосування курсу ЛФК у реабілітації дітей з порушенням постави зробило позитивний вплив на зміну функціонального стану хребта.

- Гнучкість хребта збільшилася на 90, 85%.
- Глибина патологічно збільшеного шийного вигину зменшилася на 7,4%.
- Глибина патологічно збільшеного поперекового вигину зменшилася на 7,1%.

2. До кінця курсу реабілітації покращилися силові показники реабілітованих.

- Силова витривалість м'язів спини зросла на 28,6% .
- Силова витривалість м'язів живота зросла на 37%.
- Показник динамометрії кисті збільшився на 29% .
- Силовий індекс відповідно збільшився на 20,6% .

3. За час реабілітації дітей з порушенням постави, під впливом фізичного навантаження покращилися функціональні показники дихальної системи.

- Величина проби Штанге збільшилася на 20,7% .
- Величина проби Генчі збільшилася на 23,6%.
- Життєва ємність легень збільшилася на 17,5% .
- Відповідно збільшився і життєвий індекс, тобто ставлення ЖЄЛ / масі тіла, на 15,8% .

Результати досліджень, проведені протягом курсу реабілітації, показали позитивну динаміку показників, що визначаються опорно-руховим апаратом та кардіореспіраторною системою на фоні фізичного навантаження. Відповідно на тлі поліпшення функціонального стану і резервних можливостей організму відбулося підвищення фізичної працездатності (проба Руф'є) на 20,3% .