**Ольга Ковтик**

**(Дрогобич, Україна)**

**ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА В КОРЕКЦІЇ КІФОТИЧНИХ ДЕФОРМАЦІЙ ХРЕБТА**

**Постановка проблеми.** Серед функціональних розладів опорно-рухового апарату порушення постави виступають на перший план як за частотою, так і за складністю патологічних змін [4]. У сучасних умовах проблема порушення постави актуальна для людей всіх вікових категорій. Особливе занепокоєння викликає стан здоров’я молодого покоління. Сучасні наукові дослідження вказують на наявність несприятливих тенденцій щодо погіршення стану здоров'я, пов’язане з порушеннями постави, вже у дитячому та підлітковому віці. Ще М. М. Амосов визначив, що в переліку захворювань школярів збільшується рі­вень порушень опорно-рухового апарату [1].

Кількість дітей з порушеннями постави в Україні за останніх 20 років збільшилась у два рази і становить від 60 до 80%, тобто, в середньому, три дитини з п’яти мають видимі деформації опорно-рухового апарату. А це, в свою чергу, спричиняється до збільшення патології не тільки апарату руху, але й основних органів і систем (серцево-судинної, травної, дихальної і ін.) і, навіть, до інвалідності. Порушення постави – це перше попередження щодо розвитку серйозних захворювань опорно-рухового апарату, які прогресують у зрілому віці: сколіоз, кіфоз, остеохондроз і ін. У спеціальній літературі наведено багато причин порушень постави – зміни екології, незбалансоване харчування, інформаційні перенавантаження дітей, зниження їх рухової активності (гіпокінезія). Результати наукових досліджень і досвід країн Європи переконливо показують, що достатньо збільшити рухову активність, забезпечити дитину можливістю реалізувати закладений в ній генетичний руховий потенціал і це вже вирішує ряд проблем з рівнем захворюваності і розповсюдженістю деформацій опорно-рухового апарату [ 4].

Аналіз науково-методичної літератури в галузі лікувальної, оздоровчої фізичної культури й фізичної реабілітації показує, що існує велика кількість робіт, присвячених корекції й відновленню постави з кіфотичними порушеннями хребта в дітей і підлітків різноманітними фізичними засобами і, зокрема, гімнастичними вправами [2, 3, 9, 10]. При виявленні вади постави слід негайно приступити до її ліквідації. Насамперед потрібно організувати правильний режим дня, налагодити збалансоване харчування, застосувати фізичну реабілітацію [7].

Наведені дані обгрунтовують актуальність проблеми порушень постави у шкільному віці. Робота присвячена вивченню питання затосування оздоровчої фізичної культури як засобу реабілітації учнів з кіфотичними деформаціями хребта в межах навчального процесу з фізичного виховання.

**Мета роботи:** дослідження можливостей фізичної культури в корекції кіфотичних деформацій хребта у дітей шкільного віку.

**Завдання роботи:**

1.Дослідити порушення постави як функціонального розладу опорно-рухового апарату за даними сучасної спеціальної літератури з досліджуваної тематики.

2. Узагальнити сучасні підходи щодо використання методик оздоровчої гімнастики для корекції кіфотичних деформацій хребта в шкільному віці.

**Матеріал та методи дослідження.** Застосовано вивчення і аналіз сучасної спеціальної науково-методичної літератури із досліджуваної проблеми.

**Виклад основного матеріалу.** У нормі хребет має 4 фізіологічних вигини в сагітальній площині: шийний і поперековий лордози, спрямовані опуклістю вперед та грудний і куприковий кіфози, спрямовані опуклістю назад. Формування фізіологічних вигинів хребта триває до 7 років [2, 9]. Завдяки вигинам і амортизаційним властивостям міжхребцевих хрящів (дисків) хребет забезпечує свою рухливість і стійкість, виконує функцію захисту спинного і головного мозку та внутрішніх органів [7].

До кіфотичних деформацій хребта у сагітальній площині належать сутулість, кругла спина, круглоувігнута спина. Ознаками сутулості і круглої спини є нахилена вперед голова, дугоподібна спина, звисання плечей і зведення їх вперед, виступання крилоподібних лопаток, сплощення сідниць, западання грудей, вип'ячування живота. Прийняття правильної осанки є можливим, але нетривалим. М'язи спини при цьому є розтягнутими, а грудей – вкороченими. Це зменшує екскурсію грудної клітки і затруднює роботу серця. Ознаками круглоувігнутої спини є нахилення вперед голови і верхнього плечового пояса, вип'ячування і звисання живота, максимальне розгинання колін й розтягнення м'язів задньої поверхні стегон і сідниць. Це є косметичним дефектом, причиною зменшення екскурсії грудної клітки, зниження життєвої ємкості легень і порушення кровообігу [9].

Кіфоз не є хворобою, це симптом, який може виникнути внаслідок численних, сприятливих чинників, які безпосередньо спричиняють деформацію [10]. Набуті кіфози спостерігаються при рахіті, неправильному харчуванні, слабкому фізичному розвитку, при травматичних ушкодженнях тіл хребців, при остеохондропатії хребців, поліомієліті, туберкульозі та ін. Неправильне положення тіла внаслідок фізіологічних особливостей і професійної діяльності людини, при якій вона постійно перебуває в одній позі, теж є причиною кіфотичного розвитку викривлення хребта. При цьому слід відмітити, що при викривленні хребта порушується рівномірна тяга м'язів, що призводить до ще більшого викривлення. Хребет може бути викривлений через різну розвиненість м'язів [2, 3, 10].

Для корекції й відновлення порушень нормальної постави у дітей застосовують спеціальні засоби й форми. Одним із ефективних і найдешевших засобів є оздоровча гімнастика на заняттях з фізичної культури в спеціальних медичних групах, до яких за висновком лікарів відносять школярів з ознаками кіфотичних деформацій хребта, і на яких вирішуються три педагогічні завдання: освітні, виховні і оздоровчі з переважною спрямованістю на відновлення функції хворого органу і розвитку всього організму в цілому. Завданням оздоровчої гімнастики при деформаціях хребта є профілактика й корекція кіфотичних деформацій, усунення м'язового дисбалансу (розвиток силової витривалості м'язів спини й черевного преса, розтягання м'язів грудей, зміцнення м'язів таза й ніг, розвиток гнучкості), поліпшення функціонального стану, удосконалювання рухових якостей [9].

Основою оздоровчої гімнастики є вправи, спрямовані на нормалізацію м'язової тяги: зміцнення м'язів-розгиначів спини, м'язів міжлопаткової ділянки, м'язів плечового пояса й живота, розтягання м'язів грудей, а також зміцнення м'язів нижніх кінцівок.

У зміст фізкультурно-оздоровчих занять цієї категорії учнів слід включати статичні і статодинамічні вправи, які дають можливість відновити баланс між м'язами синергістами й антагоністами верхнього плечового пояса, середньо-грудного відділу хребта. Статичні вправи виконуються з різних вихідних положень: стоячи, лежачи на спині, животі, боці, з упору лежачи, стоячи на колінах. При виконанні статодинамічних вправ у м'язах підтримується постійна напруга. У режим занять фізкультурою рекомендують включати релаксаційні вправи, спрямовані на розслаблення й відновлення психофізичної структури організму, і розтягувальні вправи, що поліпшують гнучкість та еластичність м'язів, сухожиль, фасцій, зв'язково-суглобового апарату.

Значний оздоровчий ефект при кіфотичних деформаціях хребта мають коригуючі вправи, завданням яких є зміцнення м'язів-розгиначів спини й живота (створення «м'язового корсета») і поліпшення обмінних процесів у них. Виконуються вони з певного вихідного положення, що зумовлює строго локальний вплив, зменшуючи тим самим дефекти постави і виправляючи деформації окремих частин тіла. Обов'язковою ланкою в системі коригуючих вправ повинні бути вправи, що поліпшують функцію зовнішнього дихання. Ефективним є плавання (особливо на спині) і фізичні вправи у воді [5, 8].

Структуру занять з фізичної культури можна урізноманітнити дозованими рухливими іграми з елементами корекції, у вигляді коригуючих вправ на зміцнення грудних м'язів, вправ на рівновагу й балансування, на витягування й мобілізацію хребта.

Рядом авторів розроблені методики занять атлетичною гімнастикою оздоровчої спрямованості, при зведених вперед плечах і гіпотрофії м'язів грудей, в яких рекомендується використовувати вправи зі штангою (широким хватом) і гантелями (розведення гантелей у сторони, лежачи на спині). А для зміцнення розтягнутих м'язів спини грудного відділу хребта рекомендують виконувати вправи, лежачи на похилій лаві з гантелями (розведення в сторони) [3].

Також є методики оздоровчих занять, спрямованих на відновлення порушень постави в сагітальній площини, які передбачають вправи на ортопедичних м'ячах і дозоване тренування функції рівноваги на стабілоплатформі [5]. Автор рекомендує використовувати їх у такому співвідношенні: 50% спеціальних вправ для зміцнення м'язів спини, 25% для зміцнення м'язів черевного преса й 25% для розслаблення й розтягування м'язів передньої поверхні грудної клітки.

Важливим моментом в оздоровчій гімнастиці при корекції кіфозу хребта є індивідуальний добір спеціальних фізичних вправ профілактичної й корекційної спрямованості, що забезпечує відновлення до норми функціональних кіфотичних порушень хребта [5, 6, 8].

На нашу думку, оздоровчий ефект від занять з фізичної культури в спеціальних медичних групах, де займаються школярі з порушеннями постави, був би вищим за участі в їх проведенні фахівця з фізичної реабілітації.

1. Порушення постави є функціональним розладом опорно-рухового апарату, що підвищує схильність хребта й організму в цілому до різних за­хворювань. 2. Основним засобом оздоровчої гімнастики при кіфотичних вадах постави є спеціальні фізичні вправи профілактичної й корекційної спрямованості, індивідуальний добір яких дає можливість відновити м’язовий баланс тулуба і плечового пояса, що сприяє корекції функціональних кіфотичних порушень хребта.

**Перспективи подальших досліджень** пов’язані з розробкою методик оздоровчих занять фізичною культурою школярів з кіфотичними вадами постави у спеціальних медичних групах.

**Література:**

1. Амосов М.М. Роздуми про здоров'я. - К. : Здоров'я, 1990. - 168 с.

2. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: уч. пос. / В.А.Епифанов. - М.: ГЭОТАР. Мед., 2002.- 560 с.

3. Исправление осанки физическими упражнениями / Арендарчук Л.Г. и др. - Пенза, 1999.- 20 с.

4. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. – К.: Олімпійська література, 2003. – 279 с.5. Кочергин С.Г. Профилактика и лечение заболеваний позвоночника с помощью специальных физических упражнений: Метод. пособ. / С.Г. Кочергин. - СПб., 2001.- 20 с.

6. Меркулова Р.А. Методика коррекции осанки с помощью физиче­ских упражнений: Учеб. пособие / Р.А.Мкркулова. - Моск. гос. техн. ун-т им. Н.Э. Баумана­М.: Изд-во МГТУ им. Баумана, 2001.- 20 с.

7. Мухін В.М. Фізична реабілітація:В.М.Мухін. – 3-тє вид., переробл. та доповн. - К.: Олімп. л-ра, 2009. – 488 с.

8. Протасова Л.К. Корригирующие упражнения - эффективное сред­ство для формирования правильной осанки. – Тамбов: Изд-во ТГУ, 2001. - 41с.

9. Физическая реабилитация: Учебник для академий и институтов физической культуры / Под общей ред. проф. С.Н. Попова. - Ростов н/Д: изд- во «Феникс», 1999 - 608 с.

10. Чаклин В.Д., Абальмасова Е.А. Сколиозы и кифозы. - М.: «Меди­цина»,

1973. - 255 с.

**Науковий керівник**:

кандидат медичних наук, доцент кафедри здоров’я людини та фізичної

реабілітації факультету фізичного виховання Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, Закаляк Наталія Романівна.