

болезни. В течении последних 6 месяцев ничем не болел. Число посещений медицинских учреждений менее 1 раза в год.

8. Травматизм. Студенты ФФК подвержены травмам, т.к. это неизбежно при их виде деятельности – спорт. Средний балл составляет - 1,8. это ниже среднего уровень травматизма. Характеристики уровня: Быстро проходящие и не требующие вмешательства врача травмы. Это ушибы, растяжения. Встречаются 1 раз в 3-4 года.

9. Неблагоприятная окружающая среда. Средний балл составляет – 2. Это высокий показатель по отношению к другим факторам риска. Это ниже среднего уровень неблагоприятной окружающей среды. Характеристики уровня: Показатели ПДК и ПДУ незначительно выше допустимых величин. Метеорологические факторы оказывают влияние только на метеочувствительных людей. Нет угрозы для здоровья.

Таким образом, рассмотрев факторы риска, отрицательно влияющие на состояние человека можно сделать вывод, что из всех вышперечисленных факторов наиболее опасным фактором для студентов ФФК являются отрицательные эмоции, неблагоприятная окружающая среда и алкоголизация. Наименьший риск представляет избыточный вес.

Список литературы

1. Жуков В.Г. Здоровье. Как его оценить? (Факторная концепция). В помощь молодежи //Издательство центр интеллектуального развития молодежи. Екатеринбург, - 1997. – 70 с.

УДК 796.015

Андрюхина Т. В.
*Российский государственный
профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург*
sd-rgppu@mail.ru

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ

Аннотация: Подробно рассматривается роль позвоночника в организме человека, анализируются виды нарушений позвоночника и предлагаются методы физической реабилитации лиц с различными видами нарушений осанки

Ключевые слова: нарушения осанки, реабилитация, лечебная физическая культура

Andruhina T. V.
Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg
sd-rgppu@mail.ru

PHYSICAL REHABILITATION OF PERSONS WITH INCORRECT POSTURE

Abstract: It considered in detail the role of the spine in the human body, analyzes types of spinal disorders and suggests methods of physical rehabilitation of persons with different kinds of posture disorders

Key words: violation of posture, rehabilitation, therapeutic physical training

Если кратко суммировать роль позвоночника в организме человека, то можно сказать следующее: позвоночник – это основа скелета, он придает телу нужную форму; к позвоночнику прикрепляются пласты больших и малых мускулов и связок спины и живота, предназначенные для удержания тела в вертикальном положении, а всех жизненно важных органов – на своих местах.

Причиной многих болезней является ненормальное состояние позвоночника, например, неправильная осанка. Резкие толчки и нагрузки могут вызвать сдвиг позвонков и защемление нерва, отходящего от спинного мозга, а это приведет к нарушениям того органа, который управляется этим нервом.

Если же позвоночник искривляется, то это самым пагубным образом воздействует на кости скелета, мускулы и связки удлиняются или укорачиваются, внутренние органы смещаются, что приводит к заболеванию всего организма.

Только один из каждых 150 человек среднего физического развития имеет достаточно гибкий позвоночник. В нашем цивилизованном обществе большинство людей ведут сидячий образ жизни. Искривление их позвоночника обусловлено неправильным питанием, а также тем, что они не умеют правильно ходить, стоять, сидеть, и полностью лишены физической активности. Это касается не только взрослых, но и детей. С первого же дня в школе позвоночник ребенка начинает испытывать повышенные нагрузки. Гиподинамия, неправильное физическое воспитание, неудобная мебель, отсутствие навыка правильной осанки – все это ухудшает состояние опорно-двигательного аппарата [1].

Физическая реабилитация сколиотических больных проводится в комплексе с медицинской, психологической и социальной реабилитацией и

включает: рациональный режим дня и двигательной активности, правильно сбалансированное питание, а также другие методы консервативной терапии.

Режим дня у пациентов со сколиозом состоит из лечебных мероприятий в соответствии с медицинскими требованиями учебных занятий, сна, бодрствования, приема пищи развлечений. Дети спят на ортопедической постели или на постели с деревянным или металлическим щитом. Во время дневного отдыха, учебных занятий и лечебных процедур ребенок должен лежать преимущественно на спине или животе на невысокой подушке.

Ведущая роль в реабилитации больных с нарушениями осанки и сколиозах принадлежит ЛФК. Клинико-физиологическим обоснованием к применению средств ЛФК в комплексной реабилитации больных сколиозом является связь условий формирования и развития костно-связочного аппарата позвоночника с функциональным состоянием мышечной системы. ЛФК способствует формированию рационального мышечного корсета, удерживающего позвоночный столб в положении максимальной коррекции. При неполной коррекции ЛФК обеспечивает стабилизацию позвоночника и препятствует прогрессированию болезни. Применяются общеразвивающие, дыхательные и специальные упражнения. Специальными являются упражнения, направленные на коррекцию патологической деформации позвоночника – корригирующие упражнения. Они могут быть симметричными, асимметричными, деторсионными. Неравномерная тренировка мышц при выполнении симметричных упражнений способствует укреплению ослабленных мышц на стороне выпуклости искривления и уменьшению мышечных контрактур на стороне вогнутости искривления, что непосредственно приводит к нормализации тяги позвоночного столба [2].

При выборе упражнений для укрепления мышечного корсета необходимо учитывать исходное состояние мышц, индивидуальные особенности осанки, а также степень нарушения осанки. «Накачивать» и без того сильные и тем более перенапряженные группы мышц не только бессмысленно, но и вредно. В зависимости от характера нарушений осанки следует обратить особое внимание на тренировку ослабленных мышц.

Корригирующие упражнения – это специальные упражнения, которые направлены на коррекцию патологической деформации позвоночника. Они могут быть симметричными, асимметричными, деторсионными. В основе симметрических упражнений лежит принцип минимального биомеханического воздействия специальных упражнений на кривизну позвоночника. Эти упражнения не требуют учета сложных биомеханических условий работы

деформированной опорно-двигательной системы, что снижает до минимума риска их ошибочного применения. Симметричные упражнения оказывают неодинаковое воздействие на симметрично расположенные мышцы туловища, которые в результате деформации позвоночника находятся в физиологически несбалансированном состоянии.

Преимущество симметричных упражнений состоит, во-первых, в том, что их проще правильно подобрать и выполнить, и, во-вторых, в том, что они вовлекают внутренние резервы организма в процесс компенсации нарушений. При выполнении таких упражнений необходимо сохранять срединное положение позвоночника. Это само по себе – нелегкая задача для ребенка с дефектом осанки во фронтальной плоскости, так как мышцы правой и левой сторон туловища при таких нарушениях развиты неодинаково и симметричные по характеру выполнения упражнения являются асимметричными с точки зрения работы мышц. Чтобы удержать спину прямой, ослабленные мышцы с выпуклой стороны искривления вынуждены преодолевать сопротивление более сильных мышц с вогнутой стороны. При асимметричной осанке любые симметричные упражнения для укрепления и растягивания мышц спины и брюшного пресса являются корригирующими, если при их выполнении особенно тщательно следить за тем, чтобы позвоночник находился точно по средней линии. Мышечный тонус при такой тренировке постепенно выравнивается: мышцы на выпуклой стороне становятся сильнее и выносливее, а перенапряженные мышцы на вогнутой стороне немного растягиваются.

Разгрузка позвоночника при лечении сколиоза является необходимым условием для специального и локального воздействия на него. Положение разгрузки не только позволяет более эффективно воздействовать на зону костной деформации, но и улучшить крово- и лимфообращение в окружающих мышцах и связках.

В период роста ребенка искривление позвоночника может увеличиваться из-за перегрузки ростковых хрящей. Поэтому разгрузкой позвоночника предусматривается уменьшение давления на межпозвонковые хрящи с вогнутой стороны искривления, создание равномерного давления на замыкающие пластинки позвонков. Для разгрузки позвоночника и коррекции его деформации на время устных и письменных школьных занятий дети принимают положение лежа, спят в гипсовых кроватках, носят функциональные корригирующие корсеты [2].

Разгрузка позвоночника достигается тем, что в течение большей части дня пациенты находятся в положении лежа. Разгрузка позвоночника также

может достигаться вследствие расслабления и растягивания мышц, принимающие активное участие в поддержании правильной осанки.

Научить ребенка расслабляться нередко является самой трудной задачей в курсе лечебной физкультуры. Расслабиться особенно сложно не тренированному человеку. Эта задача требует определенного опыта в обращении со своими мышцами, умения управлять степенью их напряжения.

Массаж является обязательным компонентом функционального лечения детей с нарушениями осанки и при сколиозах. Применяется общий массаж мышц спины и живота, а также специальный массаж определенных мышечных групп в зависимости от формы патологии.

Массаж показан при всех степенях сколиоза. Его цель – улучшить лимфо- и кровообращение, укрепить мышцы спины и живота, нормализовать их тонус, способствовать коррекции позвоночника, улучшению общего физического состояния ребенка.

Физиотерапевтические процедуры назначают больным с нарушениями осанки и сколиозом в целях улучшения трофики тканей, повышения сократительной активности мышц спины на выпуклой стороне деформации, общекаливающего эффекта. Из методов аппаратной физиотерапии применяют индуктотермию в сочетании с электрофорезом кальция и фосфора, электростимуляцию мышц, общее ультрафиолетовое облучение.

Назначение общего ультрафиолетового облучения рекомендуется в зимний и весенний периоды преимущественно пациентам пониженной упитанности. Процедуры назначают через день в возрастающих дозировках: начинают с 1/8–1/2 биодозы с постепенным повышением до 3 биодоз, на курс лечения 10–15 процедур.

Тепловые процедуры (озокерита - и парафинолечение) способствуют снижению тонуса мышц. Поэтому их применяют подобно грязелечению в виде салфеточно-аппликационного способа на вогнутую сторону искривления позвоночника. Пропитанные озокеритом первичные марлевые прокладки накладывают на кожу при температуре 37–39 °С, последующие – при температуре 50–60°С. Озокеритолечение проводят через день, желателно в чередовании с электростимуляцией мышц спины. Длительность процедуры составляет 30–40 мин, на курс лечения 6–10 процедур. Наряду с тепловым, снижающим тонус мышц спины эффектом теплотечение повышает лимфо- и кровоток, активизирует обменные процессы и трофику тканей [2].

Список литературы

1. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова.– Киев: Здоров'я, 1998. – 280 с.
2. Третьякова Н. В. Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. – Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2013. – 393 с.

УДК 613.6; 613.62

Бараковских К. Н.
*Российский государственный
профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург*
dekanat-ffk@bk.ru

УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ТРЕНЕРОВ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКИХ СПОРТИВНЫХ ШКОЛ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация. Раскрыта проблема сохранения профессионального здоровья тренеров детско-юношеских спортивных школ. Представлены результаты исследования степени эмоционального выгорания тренеров – одного из показателей профессионального здоровья личности.

Ключевые слова: профессиональное здоровье, эмоциональное выгорание, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений.

Barakovskih K. N.
Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg
dekanat-ffk@bk.ru

LEVEL OF PROFESSIONAL HEALTH COACHES YOUTH SPORTS SCHOOLS IN SVERDLOVSK REGION

Аннотация. Раскрыта проблема сохранения профессионального здоровья тренеров детско-юношеских спортивных школ. Представлены результаты исследования степени эмоционального выгорания тренеров – одного из показателей профессионального здоровья личности.

Ключевые слова: профессиональное здоровье, эмоциональное выгорание, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений.

Проблема профессионального здоровья сегодня приобретает особую актуальность. Понятие профессионального здоровья интегрирует сложные взаимоотношения человека с профессиональной средой и является мерой согла-