



Рисунок 3 – Участники сочинской конференции на Олимпийских объектах города Сочи

Библиографический список:

1. Молодежь-науке-ХІІІ. Актуальные проблемы туризма, гостеприимства, курортного дела и инфраструктуры: Материалы Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, г. Сочи, 14–16 апреля 2022 г. В двух томах. Сочи: РИЦ ФГБОУ ВО «СГУ», 2022. Т. 2. 587 с.

Мусабекова А. Р., Пермяков О. М.
*Российский государственный профессионально-педагогический университет,
 г. Екатеринбург, Россия*

**РОЛЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
 ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ
 ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

Аннотация. В данной статье рассматривается роль лечебной физической культуры при компрессионном переломе грудного отдела позвоночника. Представлены причины возникновения компрессионных переломов позвоночника. Описаны этапы реабилитации после получения травмы.

Ключевые слова: компрессионный перелом позвоночника, лечебная физическая культура, здоровье.

В настоящее время, активный образ жизни не всегда сопутствует расписанию и планам человека. Все чаще заболевания опорно-двигательного аппарата, например, как компрессионный перелом позвоночника начинает встречаться не только у людей пожилого возраста, но и детей.

Позвоночный столб, является основной частью скелета человека. При травмах позвоночника, двигательная активность сводиться к минимуму, из-за чего возникает множество проблем в состоянии здоровья человека.

Основной причиной возникновения компрессионных переломов является остеопороз. Для этого заболевания типичен дефицит кальция, что приводит к постепенному уменьшению прочности костей. Они становятся рыхлыми, и даже незначительная нагрузка может привести к образованию трещин, разрушению или

сплющиванию позвонка. Чаще всего подобное происходит при поднятии тяжелых предметов или резком движении. Также получение травмы возможно из-за падения на спину с высоты.

Основой диагностики компрессионных переломов позвоночника является рентген в двух проекциях. Этого достаточно, чтобы увидеть изменение высоты позвонка и нарушение целостности его составляющих.

Для того чтобы избежать негативных последствий после компрессионного перелома грудного отдела позвоночника, необходимо обратиться к специалисту, для достижения желаемых результатов в короткие сроки и с высокой эффективностью.

В зависимости от возраста, типа заболевания и стадии его прогрессирования, врачом назначается лечение. Чаще всего это комплексная терапия. Наряду с медикаментозным лечением, механотерапией, диетой и массажем используются средства лечебной физической культуры [1].

Средства лечебной физической культуры при компрессионном переломе позвоночника подбираются врачом в индивидуальном порядке в зависимости от сложности травмы и строения человека. В процессе восстановления комплексы упражнений постепенно меняются, нагрузка с каждым разом увеличивается. Постепенное возрастание нагрузки помогает предотвратить образование тромбов, атрофии мышечных тканей, сбоев в различных системах организма.

Составление программы реабилитации зависит от сложности травмы позвоночника. Таким образом, пациентов делят на 3 группы.

К первой группе относят людей, у которых компрессионный перелом в области грудного отдела позвоночника не особо влияет на двигательную функцию. Следовательно, основными задачами ЛФК будут:

- устранение болевых ощущений;
- восстановление двигательных функций.

Вторая группа отличается более серьезной травмой позвоночника с повреждением спинного мозга в грудном отделе. Для восстановления организма применяются следующие задачи:

- устранение проблем в работе органов;
- возобновление работы двигательных функций.

В третью группу входят люди, которые имеют тяжелую форму перелома в грудном отделе позвоночника. Так как полное восстановление в этом случае невозможно, то при помощи лечебной физической культуры важно вернуть частичную двигательную функцию, а также сохранить подвижность верхних конечностей.

Лечебная физическая культура (ЛФК) при компрессионном переломе грудного отдела позвоночника в зависимости от тяжести получения травмы, включает в себя четыре последовательных этапа [2].

На первом этапе важно понимать, что пациент не имеет никаких физических ограничений при проведении упражнений. Данные рекомендации можно уточнить у врача. ЛФК в первые 7-10 дней помогает повысить тонус мышц, происходит работа над процессом восстановления и формирования компенсаторных движений.

Все движения должны выполняться медленно с паузами для отдыха, так как чрезмерное напряжение мышц способно привести к появлению боли. Занятия проводятся в индивидуальной форме, а их длительность не должна превышать 15 минут.

Второй этап помогает нормализовать деятельность внутренних органов и систем, а также улучшить кровообращение в повреждённой области, так как это положительно повлияет на процессы восстановления.

Задачами второго этапа являются адаптация к нагрузке и восстановление подвижности.

Происходит выработка мышечного корсета. Средства ЛФК помогают в дальнейшем человеку развивать двигательную активность.

Спустя 2-3 недели пациенту уже разрешено переворачиваться на живот, если он не имеет болевых ощущений при повороте. Также он должен выполнять упражнения, которые задействуют мышцы рук, живота и спины.

Чтобы создать благоприятные условия для исправления деформации позвоночника и укрепить мышцы спины, больным следует выполнять экстензионные упражнения.

На третьем этапе происходит укрепление мышц позвоночника, улучшение координации движения и подвижности костей. Для возрастания физической нагрузки рекомендуется увеличивать продолжительность и плотность занятий, добавляя в комплекс изометрические упражнения и движения с дополнительным весом.

В ходе четвертого этапа исчезают дефекты, вызванные травмами, то есть восстанавливается амплитуда движений, появляется сила и координация. Это способствует развитию мышц, навыку ходьбы, а также помогает правильному формированию осанки. Важно вернуть организм до такого состояния, в котором он был до получения травмы, укрепить мышцы, для того чтобы выполнять любые упражнения без болевых ощущений.

Упражнения выполняются лежа и стоя, при малейших проявлениях болевых ощущений, упражнения должны быть прекращены, после чего врачу необходимо осмотреть больного и скорректировать программу реабилитации.

Таким образом, лечебная физическая культура при получении компрессионного перелома грудного отдела позвоночника необходима для повышения эффективности комплексной терапии больных, закрепления результатов, достигнутых в процессе лечения, ускорения выздоровления, развития координации движения, силы и выносливости, а также общего укрепления организма.

Библиографический список

1. *Марченкова, Л. А.* Лечебная физкультура и ортезирование у пациентов с компрессионными переломами позвонков на фоне остеопороза / Л. А. Марченкова, Е. В. Макарова. Текст: непосредственный // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2019. Т. 96, № 4. С. 69-75.
2. *Новоселова, М. М.* Физическая реабилитация при компрессионном переломе грудного отдела позвоночника / М. М. Новоселова, А. А. Кашицына. Текст: непосредственный // Культура здоровой жизни учащейся молодежи. Йошкар-Ола:

Изд-во: Поволжский государственный технологический университет, 2020. С. 195-199.

Наймушина А.Е., Колесова И.С.
*Российский государственный профессионально-педагогический университет,
г. Екатеринбург, Россия*

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ВОСПИТАНИЕ: ОПЫТ СИМОНА СОЛОВЕЙЧИКА И ЕГО ПРЕОБРАЗОВАНИЕ В НАШИ ДНИ

Аннотация. Воспитание детей – одна из важных функций взрослого человека. В статье рассматриваются подходы к воспитанию, озвученные в прошлом веке ярким педагогом и талантливым журналистом Симоном Соловейчиком, и предлагаются размышления авторов по этому поводу из реалий сегодняшнего времени.

Ключевые слова: воспитание, дети, детство, взрослые, педагог-новатор, мудрость воспитания.

Воспитание детей, нового поколения всегда было, есть и будет основой основ цивилизации. Пока существует человечество, на земле есть воспитание детей. Для воспитания, с точки зрения Симона Соловейчика [1], а именно его постулаты мы будем рассматривать в данной статье, необходимо три составляющих: ребенок, взрослый и отношения между ними. И эти три составляющих в данном уравнении являются переменными, а значит, нет единого решения в мире воспитания. Действительно, и сам процесс воспитания, и его результат многообразен и непредсказуем даже для его непосредственных участников. Так, в одной семье, с одними подходами и традициями в воспитании, могут вырасти диаметрально противоположные личности, например, социально успешный и асоциальный братья, и таких примеров каждый из вас сможет привести с десяток. Почему так происходит? От чего же зависит результат воспитания?

У каждого взрослого в голове живет образ идеального ребенка. С.Л. Соловейчик отмечает, что взрослый почти бессознательно стремится привести своего реального ребенка к этому идеальному образу. Можно сказать, что живой мальчик зависит не от папы и папиного воспитания, а от того нереального, но идеального ребенка, что есть в голове у папы, и тех ожиданий совпадения, которые не всегда случаются. При этом в голове у мамы тоже есть образ идеального сына, который, возможно, и не совпадает с идеальным сыном папы, и совсем не совпадает с реальным поведением реального малыша. И мама, и папа воспитывают сына не по своему образу и подобию, а по образу этого идеала. Ожидания взрослых не совпадают с реальностью, и вот уже реальный ребенок получает замечания за то, что он не соответствует той картинке, тому идеалу, что сложились в сознании родителей. В своей книге «Педагогика для всех» Симон Львович Соловейчик приводит доказательные примеры того, что происходит, когда родители не могут отличить образ идеального, но не существующего ребенка от реального, но совсем не идеального собственного ребенка. И педагог предлагает, в первую очередь, рассмотреть для себя этот идеал, задуматься над вопросами: почему мы считаем, что