

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА»**

**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СПОРТА, ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

**Материалы
III международной
научно-практической конференции**

(09 февраля 2018 г.)



на себе повышенное внимание руководства страны к проблемам, имеющимся в области физической культуры и спорта.

Список использованной литературы

1. Ширяева Е., Слепова Л.Н., Хаирова Т.Н., Дижонова Л.Б. Физическая культура и спорт в современной России // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 10. – С. 193-194.
2. Коржаков М.А., Верина Т.П. Физическая культура и спорт в странах Европы // Молодежный научный форум: Гуманитарные науки: электр. сб. ст. по мат. XXXVI междунар. студ. науч.-практ. конф. - № 7 (35).
3. Гринченко І.Б. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичного виховання: досвід європейських країн. Засоби навчальної та науково-дослідної роботи: зб.наук.праць / за заг.ред. проф. В.І. Євдокімова і проф. О.М. Микитюка ; Харк. нац. пед. ун-т імені Г.С.Сковороди. – Харків : ХНПУ імені Г.С.Сковороди, 2014. – С. 39-50.

ГОРБУНОВА Т.Л., ПОПОВ И.В.

ЭКСПРЕСС-ТРЕНИРОВКИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ У СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

НИ Томский государственный университет

Аннотация. В связи с тем, что среди учащихся высших учебных заведений чрезвычайно распространены нарушения осанки, а именно сколиоз и кифоз, в данном исследовании мы разрабатывали метод коррекции данного состояния путем применения физических упражнений. В исследовании принимали участие студенты дневного отделения специальной медицинской группы по физкультуре. Изучив механизмы формирования патологической осанки стало возможным сделать оздоровительное занятие максимально коротким, но весьма эффективным, что позволяет рекомендовать данный метод людям с насыщенным ритмом жизни.

Ключевые слова: нарушение осанки, кифосколиоз, асимметрия мышечного тонуса, лечебная физическая культура (ЛФК), принципы коррекции осанки.

Abstract. In this study we developed a technique for the correction of this dysfunction applying physical exercises. During last years has sharply increased the number of the students of higher educational institutions with abnormal posture, namely scoliosis and kyphosis, and nowadays it considered as a common issue. The study involved the students of special medical group. Thorough study of formation mechanisms of pathological posture gave us an opportunity to cut the duration of recreational physical activity classes, while retaining its maximal efficiency. We can recommend this technique to people with busy everyday lifestyle, who are not able to fit fitness into their routine.

Keywords: abnormal posture, kyphoscoliosis, muscular tonus asymmetry, recreational physical activity, posture correction techniques.

Актуальность. Необходимость в ходе учебного процесса проводить сидя большое количество времени, а также свойственная многим гиподинамия являются основополагающими факторами для развития и усугубления нарушений осанки среди учащихся. И если у школьников частота встречаемости этой патологии колеблется в пределах 7,4% - 54%, причем в старших классах по сравнению с младшими распространенность нарушений осанки возрастает в 3,5-4 раза (Доклад Минздрава РФ о состоянии здоровья по данным Всероссийской диспансеризации 2002 г., М. 2003).

Встречающуюся наиболее часто сутулость, сочетающуюся у большинства с искривлением позвоночника во фронтальной плоскости характеризуют термином «кифосколиоз».

Еще более убедительны сведения из Московской государственной академии физической культуры, согласно которым признаки кифосколиоза были выявлены у 80,8% обследованных; из них: тот или иной эффект осанки был обнаружен у 60% дошкольников, у 80% школьников и у 92% взрослых (И.А. Кутяшева, 2002).

В последние годы отмечается существенный рост как уровня, так и тяжести вертеброгенной патологии (Е.Г. Бондаренко, 2001).

Доказано, что дефекты осанки оказывают неблагоприятное действие на состояние внутренних органов, отрицательно сказываясь, в первую очередь, на деятельности ЦНС, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, на работе пищеварительной системы. Эти изменения сопровождаются снижением адаптационных механизмов организма, их ослаблением и ухудшением сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды, снижением трудоспособности человека.

Рассмотрим подробнее изменения скелета при данной нозологии.

1. Углубление грудного кифоза.
2. Присутствует изгиб грудного отдела позвоночника во фронтальной плоскости, к которому, при прогрессировании, присоединяется компенсаторный изгиб поясничного отдела.
3. Патологическая ротация позвонков в сторону открытой дуги, что внешне проявляется смещением плечевых суставов и крыльев подвздошных костей в передне-заднем направлении.

Субъективно пациенты с такой патологией часто ощущают боль в межлопаточной области, колющие боли в груди, усиливающиеся во время вдоха, что вызвано компрессией межреберных нервов дистопично расположенными позвонками.

Среди основных причин развития кифосколиоза можно выделить следующие:

1. Слабые мышцы спины. При недостаточном физическом развитии ребенка мышцы не способны подстроиться под стремительный рост позвоночного столба, отчего возможно видоизменение формы тел позвонков и последующее искривление позвоночника.
2. Неправильное положение за столом в школе, офисе и дома в сочетании с отсутствием физических нагрузок приводит к ухудшению осанки и началу деформационных процессов.
3. Социально-психологические трудности. Привычка сутулиться это рефлекторная попытка организма «защититься» от внешнего влияния. Зачастую возникает под воздействием таких факторов, как высокий рост, перманентное давление со стороны окружающих, эмоциональная перегруженность.
4. Чрезмерные физические нагрузки. В подростковом возрасте избыточные силовые упражнения, направленные на укрепление грудных мышц, без должного развития связочно-мышечного аппарата спины могут привести к сутулости и такому синдрому, как «впалая грудь» (как пример - характерная сутулость боксеров).
5. Неравномерные нагрузки на разные части тела. Такие виды спорта, как теннис и фехтование, способствуют развитию только одной группы мышц, игнорируя другие, последствием чего может быть искривление позвоночника в той или иной плоскости. К тем же результатам способна привести игра на виолончели, аккордеоне, а также различие в длине ног.
6. Последствия травмы или операции на позвоночник.

Цель исследования. Выяснить, как влияют на течение кифосколиоза упражнения, разработанные со знанием анатомических механизмов данной патологии, и подобрать для регулярного применения студентами максимально комфортный формат занятия.

Методика и организация исследования: исследование проводилось на базе национального исследовательского Томского государственного университета среди студентов-мужчин в возрасте от 17 до 20 лет, занимающихся в специальной медицинской группе по физкультуре.

Наличие или отсутствие нарушения осанки определялось путем объективного осмотра, во время которого оценивалась симметричность надплечий, расположения плечевых суставов, нижних углов лопаток, крыльев подвздошных костей, а так же симметричность тонуса мышц спины (так как при смещении остистых отростков влево, наблюдается правосторонний гипертонус мышц спины и, соответственно, наоборот, а так как при правостороннем гипертонусе вовлекаются и аутохтонные ротаторы, можно заметить, что правое плечо смещается кзади относительно фронтальной плоскости), кроме того по расположению плечевых суставов в профиль оценивалась глубина кифоза.

А поскольку наиболее физиологичный и неинвазивный метод коррекции положения позвоночника - это регуляция тонуса мышц, то предложенная методика сконцентрирована на решении следующих задач:

- декомпрессия мышц с внутренней стороны дуги;
- укрепление мышц с внешней стороны дуги;
- асимметричная ликвидация торсии;
- симметричная коррекция патологического кифоза (кроме того для коррекции кифоза участникам эксперимента было предложено по 10 минут в день применять имитацию корректора осанки, выполняемую из эластичного бинта).

Немаловажным условием явилось и то, что корректирующая программа разработана с учетом сверхнасыщенного ритма жизни современных студентов и занимает всего 60 секунд.

Результаты исследования и их обсуждение.

Из 40 осмотренных студентов у 31 выявлено нарушение осанки.

12 студентов специальной медицинской группы (мужчины от 18 до 20 лет) с признаками кифосколиоза 1 — 2 степени обнаружили желание и возможность принять участие в эксперименте.

Правосторонний гипертонус мышц спины наблюдается у четверых из них и левосторонний у восьмерых обследованных.

Восемь участников эксперимента отмечали колющие боли в груди при вдохе, у семерых бывают ноющие боли между лопатками при работе сидя.

В течение 20 дней студентам было предложено выполнять 3 упражнения:

1. Асимметричная аутотракция противоположных конечностей из исходного положения на спине.
2. Коррекция торсионных изменений с одновременным концентрическим сокращением мышц.
3. Симметричное, корректирующее кифоз, упражнение в статическом режиме.
4. Каждое из этих упражнений рекомендовано было выполнять с максимальным усилием по 20 секунд, но без задержки дыхания, делая акцент на глубокий медленный выдох.

Коррекционная работа выполняется ежедневно перед отходом ко сну под контролем динамики состояния каждые 7 дней.

Через 7 дней занятий положительная динамика была отмечена у 7 учащихся, через 12 дней у 9, в финале эксперимента выяснилось, что визуальной динамики нет у двоих участников эксперимента, которые не имели возможности заниматься регулярно, у 10 визуально прослеживается улучшение осанки, у 5 участников эксперимента после цикла упражнений определяется визуальная симметричность области надплечий, плечевые суставы, нижние углы лопаток, крылья подвздошных костей на одном уровне. Для дальнейшего закрепления достигнутых эффектов им рекомендованы симметричные упражнения.

Выводы: при условии регулярного медицинского контроля применение асимметричных упражнений является эффективным способом коррекции кифосколиоза, а предложенный нами экспресс-формат занятия делает корректирующий процесс удобным для людей с дефицитом свободного времени.

Список использованной литературы

1. Анатомия человека: В 2 т. / Под ред. И.Р. Сапина. - 4-е изд. М., 1997. -172 с.
2. Иваницкий М.Ф. Анатомия человека. – М.: Физкультура и спорт, 2005. - 78 с.
3. Карпов А.А. Кожа. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 259 с.
4. Карпов А.А. Легкие. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 315 с.
5. Курепина М.М. Анатомия человека (учебник для вузов). – М.: Владос, 2002. - 440 с.
6. Привес М.Г. Анатомия человека. – М.: Медицина, 1985. - 535 с.
7. Биомеханика: учебное пособие для вузов / А.В. Чигарев, Г.И. Михасев. - Минск: Технопринт, 2004. - 285 с.
8. Дубровский В.И. Биомеханика: учебное пособие для вузов. - М.: Советский спорт, 2004. - 672 с.
9. Дмитряков, В.А., Подлесный, А.Е., Проценко, В.Н., Каменщик, А.В. Профилактика заболеваний позвоночника у подростков. – Запорожье: «Паритет Пресс», 2003. – 86 с.
10. Проценко В.Н., Беляков В.В. Асимметрии строения тела современного человека. Клинико-диагностические аспекты // Мануальная терапия. – 2010 – №1(37). – С. 75–83; №2 (38). – С. 66–76.
11. Трэвелл Д.Г., Симонс Д.Г. Миофасциальные боли и дисфункции. Руководство в 2-х томах. – М.: Медицина, 2005. – Т. 2. – С. 47–73.
12. Nordemar, R. Боль в спине. – М.: Медицина, 1991. – 139 с.

ГРИДИН А.Н.

ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА В ГОСУДАРСТВЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

ГОУ ВПО «Донецкая Академия

Управления и Государственной Службы при Главе Донецкой Народной Республике

Аннотация. В статье рассматриваются несколько проблемных зон современной физической культуры: социальное неравенство и смысловое наполнение термина физическая культура. Приводятся результаты анкетирования студентов и предлагаются способы улучшения пропаганды физической культуры и спорта в государственном образовательном учреждении.

Ключевые слова: физическая культура, спорт, студенты, здоровый образ жизни, пропаганда.

Summary. *Anatoly Gridin. Problem aspects of physical culture and sports in the state educational institution.* In the article several problem zones of modern physical culture are considered: social inequality and semantic content of the term physical culture. Results of questioning of students are given and ways of improving the propaganda of physical culture and sports in the state educational institution are suggested.

Key words: physical culture, sport, students, healthy way of life, propaganda.

Актуальность. Физическая культура – сфера социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности. Физическая культура – часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей и знаний, создаваемых и используемых