

## РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ЛЕЧЕНИИ СКОЛИОЗА

**Кузнецова Е.В.**, научный руководитель **Шеверновский В.В.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины»,  
г. Витебск, Республика Беларусь

**Введение.** В наше время сколиоз (дугообразное искривление позвоночника в сторону во фронтальной плоскости и скручиванием позвонков вокруг вертикальной оси, обусловленное патологическими изменениями в позвоночнике и паравертебральных тканях) – это распространенная болезнь, особенно среди детей и молодежи. Это связано с тем, что в последнее столетие человечество переживает акселерацию – ускоренное развитие и рост костей и мышц. Согласно статистике, предоставленной ВОЗ, каждый второй старшеклассник страдает сколиозом. Чем младше ребёнок, тем тяжелее прогноз – сколиоз прогрессирует, пока ребёнок растёт. На 100 обследованных детей выявляют от 2 до 9 случаев сколиоза. Частота возникновения сколиоза среди девочек и мальчиков в раннем возрасте примерно одинакова [1].

**Материалы исследования.** Данные интернет ресурсов (сайт ВОЗ), анкетирование учащихся 1-9 классов средней школы №25 г. Витебска.

**Результаты исследования.** Опираясь на интернет ресурсы, были найдены данные, что даже в детских спортивных школах обнаружено немало учащихся со сколиозами и сопутствующими заболеваниями.

Самое опасное время для сколиоза – периоды интенсивного роста ребёнка (6-8 лет, 10-14 лет), а также период полового созревания (девочки 10-13 лет, мальчики 11-14 лет). В связи с этим, такая проблема как детский сколиоз, приобретает всё большую медико-социальную значимость [2].

Ведущая роль в лечении сколиоза у детей принадлежит лечебной физической культуре (ЛФК), которая является методом комплексной функциональной терапии, использующей физические упражнения как средство сохранения детского организма в деятельном состоянии, стимуляции его внутренних резервов, формирования и развития костно-связочной системы позвоночника с функциональным состоянием мышечной системы [4].

В основе ЛФК лежит биологическая функция движения, которое стимулирует процессы роста, развития и формирования детского организма, способствует становлению и совершенствованию высшей психической и эмоциональной сферы, активизирует деятельность жизненно важных органов и систем, поддерживает и развивает их.

Эффективность в лечении детского сколиоза зависит от правильного подбора разнообразных средств, форм и методов ЛФК, в основе которой лежат дидактические принципы физической тренировки: повторность, регулярность и длительность воздействия, необходимые для укрепления двигательного навыка, постепенность повышения физической нагрузки, помогающей избежать физического перенапряжения, всесторонность воздействия с помощью упражнений для разных групп мышц, доступность упражнений в соответствии с индивидуальными особенностями ребёнка.

Выполнение физических упражнений помогает укрепить мышцы спины, создаёт прочный мышечный корсет вокруг позвоночного столба, корректирует патологические деформации при искривлении и защищает внутренние органы ребёнка. Регулярное, дозированное применение физических упражнений приспособливает организм ребёнка к возрастающим физическим нагрузкам, приводя к функциональной адаптации [3].

ЛФК при сколиозе у детей проводится на любых стадиях заболевания, но наилучшего результата можно достичь только тогда, когда становятся заметными самые первые признаки искривления позвоночника у детей. ЛФК способствует формированию рационального мышечного корсета, удерживающего позвоночный столб в положении максимальной коррек-

ции. При неполной коррекции ЛФК обеспечивает стабилизацию позвоночника и препятствует прогрессированию болезни [1].

Проведенное анкетирование среди учащихся 1-9 классов средней школы №25 г. Витебска, показало, что от 30 до 60% детей имеют нарушения функции опорно-двигательного аппарата (ОДА), т.е. разного рода искривления позвоночника, которое растёт от младших классов к старшим.

Среди учащихся этой же школы было проведено дополнительное исследование и выведена статистика, которая указывает на следующее:

1. У 67% из 100 первая степень искривления позвоночника и всего лишь 21% детей регулярно выполняют лечебные упражнения. Большинство из детей, у которых имеется данная степень обучаются в младших классах (1-5 классы).

2. У 24% из 100 – сколиоз второй степени. Число детей, занимающихся физическими упражнениями при данной патологии увеличилось до 58%.

3. У оставшихся из 9% из 100 – искривление позвоночника третьей степени. Данные ученики обучаются преимущественно в 9-ом классе и только 30% из них посещают занятия лечебной физкультуры.

4. У 89% учеников, что регулярно посещают занятия по ЛФК и исходя из данных, полученных от из лечащих врачей, наблюдается значительное улучшение состояния позвоночника. Около 17% из этих учащихся сколиоз второй степени перешел в первую, что подтверждает эффективность физических упражнений при лечении данного недуга.

**Заключение.** Исходя из полученных данных в ходе исследования, ЛФК представляется как перспективный метод лечения данного заболевания.

#### **Литература:**

1. Попов, С.Н. *Физическая реабилитация* / С.Н. Попов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – С. 206-221.

2. Попов, С.Н. *Лечебная физическая культура* / С.Н. Попов. – М.: АCADEMIA, 2004. – С. 261-271.

3. *Краткий медицинский словарь* / сост.: С.Л. Кабак, Д.И. Романовский. – Минск: Новое знание, 2004. – 508 с.

УДК 796.06

## **РАI – ПЕРСОНАЛЬНЫЙ АССИСТЕНТ АКТИВНОСТИ НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФИТНЕС-ТРЕКЕРОВ**

**Лучинович Л.А.**

Белорусский государственный университет,  
г. Минск, Республика Беларусь

В этой статье мы расскажем, что такое РАI, какой принцип работы этой технологии и какие модели устройств используют данную функцию. РАI – относительно новая аббревиатура, которая, возможно станет широко применяться спортсменами и любителями активного образа жизни. Она расшифровывается как Персональный Ассистент Активности (Personal Activity Intelligence), а сама технология была заимствована у носимых устройств Amazfit от Huawei.

Каждый из нас понимает пользу от занятий физической культурой и спортом, но мотивации для этого хватает далеко не у всех. Даже владельцы фитнес – трекеров ленятся выполнять хотя бы те упражнения, которые им предлагают сами наручные гаджеты.

Умный браслет первого поколения Xiaomi Mi Band 1 был выпущен в 2014 году. У него даже не было дисплея чтобы считывать информацию – все делалось через смартфон. а среди функций был только трекер активности с отслеживанием упражнений и мониторинг