

СЕКЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

А. П. Артющик (УО «ГГУ им. Ф. Скорины»)

Науч. рук. О. А. Ковалева,

к.п.н., доцент

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ СКОЛИОЗАХ

Сколиоз (от гр. scoliosis – «изогнутый, кривой») – прогрессирующее заболевание, характеризующееся дугообразным искривлением позвоночника во фронтальной плоскости и скручиванием позвонков вокруг вертикальной оси – торсия (torsio) – главное отличие истинного сколиоза от нарушений осанки во фронтальной плоскости.

Реабилитация больных, страдающих сколиозом, носит комплексный характер. Комплекс консервативного лечения сколиоза включает лечебную гимнастику, массаж, лечебное плавание, методы ортопедической коррекции (корсетирование, гипсовые кровати), электростимуляцию, щадящий двигательный режим, обеспечивающий ограничение нагрузок на позвоночник. Лечение сколиотической болезни складывается из трех взаимосвязанных составляющих: мобилизация искривленного отдела позвоночника, коррекция деформации, стабилизация позвоночника в положении достигнутой коррекции.

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 специальные 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 мышечной тяги позвоночного столба. Асимметричные корригирующие упражнения используются с целью уменьшения сколиотического искривления: воздействуют на патологическую деформацию локально, тренируют ослабленные и растянутые мышцы, подбираются индивидуально. Необходимо отметить, что только комплексное применение основных средств и форм физической реабилитации позволит достичь эффективной коррекции сколиотической болезни, нарушений осанки и плоскостопия.

А. С. Геркусов (УО «ГГУ им. Ф. Скорины»)

Науч. рук. С. В. Севдалев,

к.п.н., доцент

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОМЕЛЬСКОМ РЕГИОНЕ

Данные литературных источников свидетельствуют, что после аварии на Чернобыльской АЭС отмечается устойчивый рост заболеваемости детей и подростков, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами. В частности происходит увеличения числа и распространенности заболеваний органов кровообращения, эндокринной, иммунной и дыхательной систем, органов пищеварения.

Авторами отмечено, что проживание детей в специфических экологических условиях своеобразно влияет на их физическую подготовленность, в частности на показатели выносливости.

С целью проверки данной гипотезы нами были проведены исследования показателей общей выносливости у младших школьников, проживающих на территориях с различным уровнем радиоактивного загрязнения.

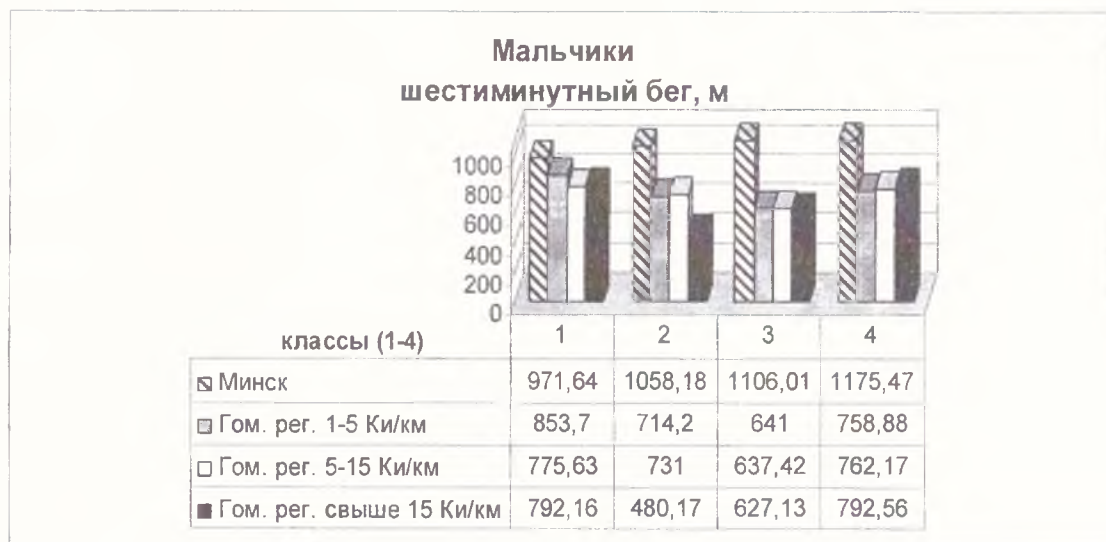


Рисунок 1 – Показатели общей выносливости школьников

Для определения особенностей физической подготовленности школьников, проживающих в различных экорадиационных условиях, нами было проведено сравнение результатов тестирования школьников Гомельского региона с результатами физической подготовленности учащихся города Минска (менее $1 \text{ Ки} / \text{км}^2$) полученными профессором В. М. Колосом.

Полученные данные (рис. 1) показывают, что по всем сравниваемым классам школьники, проживающие в условиях Гомельского региона ($1-5 \text{ Ки} / \text{км}^2$, $5-15 \text{ Ки} / \text{км}^2$ и свыше $15 \text{ Ки} / \text{км}^2$), имеют более низкие значения по сравнению с Минскими ребятами и показатели уровня общей выносливости 1-4 классов Гомельского региона оцениваются как низкие ($P > 0,05$).

Очевидно, что для снижения этого дисбаланса необходима разработка конкретных мероприятий по устранению дефицита данного физического качества с учетом среды проживания.

Д. В. Губанькова (УО «ГГУ им. Ф. Скорины»)

Науч. рук. С. А. Иванов,

ст. преподаватель

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ОЛИМПИЙСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Современное олимпийское образование включает в себя немало направлений, но наиболее актуальным, на мой взгляд, является физкультурно-оздоровительное направление. Его цель, состоит в том, чтобы содействовать укреплению физического и психологического здоровья, формированию здорового образа жизни, приобщению детей, учащейся молодежи, родителей, педагогических коллективов к активным занятиям физической культурой и спортом.

Основными формами реализации направления являются: