ISSN 2786-6645

УДК [615.825+615.82]:611.711-044.923]:378.147.091.32-027.22(045)

ГОНЧАР Галина
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
https://orcid.org/0000-0003-2690-4326
galynaudpu@gmail.com

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА МАСАЖ ПРИ ДЕФОРМАЦІЇ ХРЕБТА ПІД ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

Проблема здоров'я молоді є ключовою для якісної освіти. Здоров'я – основний ресурс для повсякденного життя, основоположна і рушійна сила існування молодої людини. На цьому фоні особливого значення набуває пошук шляхів поліпшення стану здоров'я, підвищення фізичної працездатності та збільшення функціональних можливостей організму здобувачів освіти.

Практична підготовка студентів спеціальності «Середня освіта (Фізична культура)» потребує постійного розширення навчально-практичної бази та підвищення професійної майстерності студентів щодо розробки та реалізації кінезитерапевтичної програми профілактики деформацій хребта в дитячих поставах. Метою даної роботи є проведення діагностики деформацій хребта в дитячих установах та розширення професійної компетентності учнів з метою підвищення фізичної активності дітей шляхом проведення лікувальної фізичної культури та масажу. Сучасний спосіб життя та знижена рухова активність є факторами, що сприяють виникненню неправильної постави , різних деформацій хребта та грудної клітки.

Досліджується вплив ЛФК на зниження вимушеного спокою, покращення тонусу і активізації діяльноісті організму, включення і покращення роботи імунної системи, слугує профілактикою ускладнень, відновлюються та розширюються можливості дитячого організму, прискорюється одужання, зменшуються терміни лікування. Обираючи спеціальні вправи,обов'язково дозуючи їх,в залежності від характеру і клінічного перебігу хвороби можна чітко впливати та цілеспрямовано змінювати певні функції організму школяра шляхом відновлення ушкоджених систем, проводити адаптацію дитини до фізичних навантажень побутового і виробничого характеру.

Ключові слова: лікувальна фізична культура, масаж, тренування, професійна діяльність, профілактика, спорт, деформації хребта, здоровий спосіб життя.

http://doi.org/10.31891/pcs.2023.2.6

1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Вже багато років однією з важливою проблемою в Україні є стан здоров'я та фізичний потенціал українських дітей. Першочерговим завданням фізичного виховання в Україні є підвищення якості фізкультурно-оздоровчого процесу у роботі фізичного виховання (О. Т. Литвин, Н. В. Москаленко, С. В. Трачук), що зумовлене поганим станом здоров'я і рівнем фізичної активності дітей,що зростають. Проблема деформацій хребта у дітей шкільного віку на даний момент все більше привертає увагу науки і практики. У комплексному лікуванні деформацій одне з важливих місць займає лікувальна фізична культура. За останній час методики лікування змінювалися і вдосконалювалися. За даними багатьох видань, поліпшення в результатах функціонального лікування є , але, вони лишаються поки що скромними. Тому пошук нових і удосконалення відомих методик лікувальної фізкультури досі лишаються актуальними.

На даний час питання лікування викривлення хребта вивчають багато лікувальних установ: ортопедичні клініки, лікарсько-фізкультурні диспансери, поліклініки. Лікування сколіозу у здобувачів освіти шкільного віку відносять до найбільш складних проблем сучасного світу. Ця хвороба характеризується цілим комплексом типових морфологічних, рентгенологічних змін хребта, грудної клітки, тазу, внутрішніх органів..

Незважаючи на велику кількість досліджень, у педагогічній практиці проблема фізичного розвитку, збереження здоров'я учнів ,а також попередження таких захворювань як деформація хребта, вирішується недостатньо. За даними вибіркових досліджень 36,4% учнів закладів середньої освіти України мають низький рівень фізичного здоров'я, 33,5% л – нижче за середній, 22,6% п – середній і лише 6,7% – вище за середній, а 0,8% – високий.

Для підвищення ефективності фізичного активності здобувачів освіти, оптимізації їхньої рухової активності і попередження захворювань ОРА, велика кількість науковців шукають нові підходи до складання різноманітних програм. Особливо важливо розрізняти патологію постави і дійсний сколіоз. При ретельному огляді школярів виявлено 4,19% з проблемами опорно-рухового апарату. З них сколіоз виявлено у 2,11%. За даними багатьох видань, збільшення кількості дітей з проблемами

хребетного стовпа наголошується в 4-5х класах, досягаючи апогею в 6-7-х класах і стабілізується у школярів старших класів , тому так важливо слідкувати за станом здоров'я дітей молодшого шкільного віку. Це обумовленоя не тільки змінами опорно-рухового апарату, але і недоліком занять фізичною культурою, як в школі, так і удома.

Формування здорового способу життя, як вказують В. Фесенко, А. Гетьман, Т. Перова "набуває надзвичайної актуальності в сучасних умовах ринкових перетворень і криз, що стосуються та безпосередньо впливають на соціально-економічний розвиток суспільства".

Особливостями практичних занять та навчальної практики на факультеті фізичного виховання є:

• Проводиться в практичних навчальних закладах;

• Студенти працюють з реальним живим об'єктом (вихованець) під наглядом викладача або наставника;

• Надає можливості для застосування набутих знань у реальному робочому середовищі;

• Надає можливості для спілкування на різних рівнях – з колегами, з вихованцями та родиною;

• Є умови для застосування та розвитку професійних навичок та командної роботи [10].

Практична підготовка студентів проходить в спеціалізованих аудиторіях університету та спортивних залах, кабінетах, оснащених сучасним обладнанням для лікувальної фізкультури та масажу.

Важливе значення для практичних занять мають спеціалізовані реабілітаційні центри для дітей та дорослих які мають сучасні кабінети лікувального масажу, лікувальної фізкультури, трудотерапії, спеціальні сенсорні та звукові кімнати, кімнати для ігор. терапія, арт-терапія та гідротерапія

Практична підготовка студентів потребує постійного розширення навчально-практичної бази та вдосконалення професійних навичок діагностики та профілактики соціально значущих захворювань у дітей, наприклад деформацій хребта [11].

Інноваційним підходом у практичну підготовку студентів є включення нових засобів діагностики деформацій хребта та болю в спині. Патологічні зміни, що впливають на стопу, і, як наслідок, проблеми зі спиною, біль у спині та неправильна постава та хода визначаються сучасною технікою. Це розширює професійні компетенції студентів спеціальності «014.Середня освіта (Фізична культура)» щодо діагностики деформацій хребта та складання програми для профілактики та лікування [14].

2. ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Формування цілей роботи полягає в виконанні діагностики деформацій хребта в дитячих установах та професійної компетентності студентів для підвищення фізичної активності дітей шляхом проведення лікувальної фізичної культури та масажу.

Методи дослідження - вимірювання проводилися за допомогою спеціальної діагностичної карти та тестувалися хребет і грудна клітка. Виміряно рухливість шийних відділів, використано різні проби. Розроблено комплекси занять для дітей з різними видами деформацій хребта.

3. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБҐРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Проведено аналіз найбільш поширених видів деформацій хребта та складено реабілітаційну програму та спортивні заходи для профілактики та підвищення фізичної активності дітей за допомогою спеціалізованих заходів під час практики студентів «014. Середня освіта(Фізична культура) (рис. 1) .

Визначено заходи щодо профілактики та підвищення фізичної активності дітей шляхом проведення спеціалізованих заходів під час практики студентів.

Як видно, найбільша частка дітей з підвищеним кіфозом (50%) і підвищеним лордозом (38%). Це дві групи найбільш поширених деформацій хребта, які найчастіше є наслідком зниження фізичної активності та поганої постави.

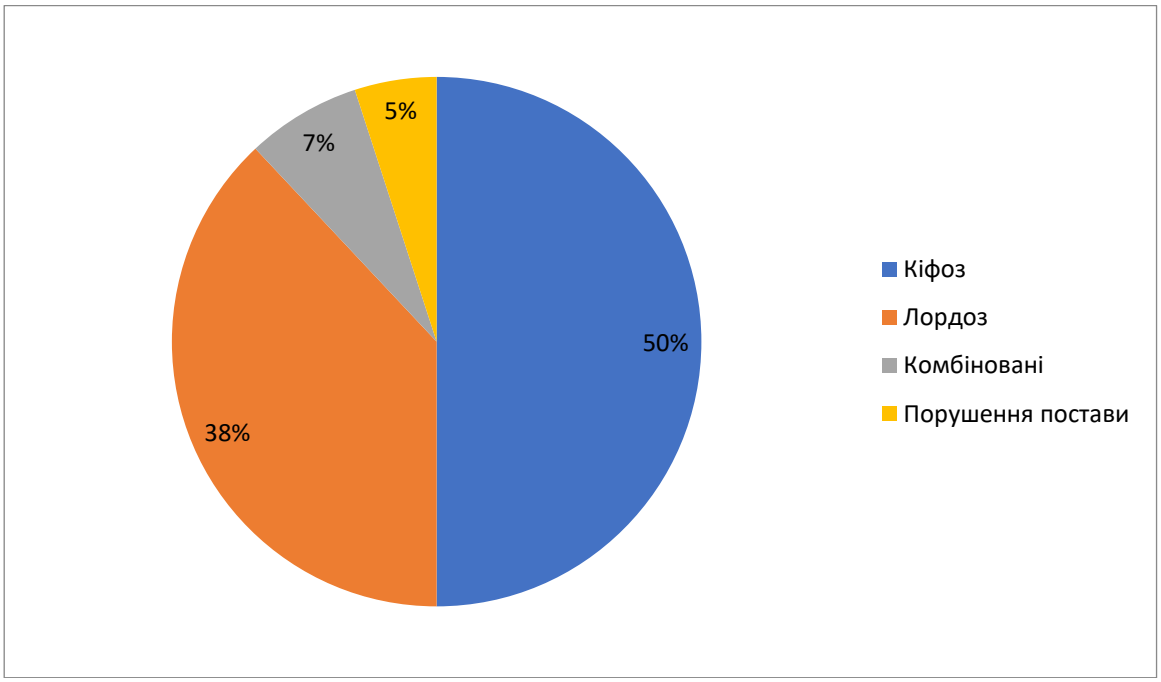

Рис. 1. Види деформацій хребта у дітей

Після обмірів і досліджень у дітей з підвищеним кіфозом ми встановили: загальні слабкі м'язи спини, підвищений грудний кіфоз, зменшений передньо-задній діаметр грудної клітки, опуклі задні лопатки. Позитивними симптомами є синдром верхнього перехрестя (слабкі м'язи – глибокі шийні згиначі) [8]. Слабкі м'язи живота і сідниць. Стоячи на місці, діти дещо компенсують деформацію. Ознак плоскостопості немає.

У дітей з підвищеним лордозом після вимірювань відмічається зменшений передньо-задній діаметр грудної клітки, спостерігається асиметрія кульшових трикутників з вищим лівим хребтом стегна, збільшений поперековий лордоз. Позитивними є симптоми синдрому нижнього хреста (Слабкі м'язи живота і сідниць) [8]. Живіт виступає вперед, таз повернутий вперед. У стоянні діти дещо компенсують деформацію, але посилюють лордоз. Ознак плоскостопості немає.

За результатами досліджень приблизно у 75% дітей ми виявили слабкість м'язів, що вимагало складання програми реабілітації з урахуванням типу деформації.

Програма реабілітації включає два алгоритми реабілітації дітей з підвищеним кіфозом і лордозом.

Алгоритм реабілітації при підвищеному кіфозі:

• Вимірювання рухливості шийного, грудного та поперекового відділів хребта.

• Кінезітерапія для поліпшення постави та створення здорового м'язового корсету:

Застосовуються вправи для корекції постави і ходи; дихальні вправи; вправи на розтягування та мобілізацію хребта в потиличному положенні; ізометричні вправи для зміцнення сідничних, черевних і спинних м'язів; вправи на рівновагу та координацію з великим лікувальним м'ячем / Фіт-м'яч / [1]; Розтяжка для укорочених м'язів; PIR для укорочених м'язів [2, 15]; Лікування з положення з подушкою в грудному відділі; Вправи на силу м'язів [3,4].

• Масаж і техніка мануальної мобілізації м'язів для зменшення болю в грудному відділі та подолання м'язового дисбалансу. Застосовуються прийоми розслаблюючого масажу та масажу з розтягуванням паравертебральних м'язів [8].

• Лікувальна фізкультура для стимуляції трофіки та підвищення тонусу м'язів: струми середньої частоти (інтерференційні струми) для стимуляції трофіки; ультразвук і фонофорез для місцевого поліпшення трофіки та знеболення [7].

• Елементи спорту – плавання (з чергуванням з кінезотерапією в різні дні) [15].

Алгоритм реабілітації при підвищеному лордозі:

• Вимірювання рухливості шийного, грудного та поперекового відділів хребта.

• Кінезітерапія для поліпшення постави та створення здорового м'язового корсету:

Після діагностики застосовувалися: вправи на мобілізацію хребта сидячи або в потиличному положенні з зігнутими нижніми кінцівками; вправи для корекції постави і ходи; дихальні вправи; ізометричні вправи для зміцнення м'язів сидіння, живота і спини в потиличному положенні з зігнутими нижніми кінцівками, лежачи на боці і спереду; вправи для рівноваги та координації стоячи на колінах і сидячи з використанням великого лікувального м'яча / Фіт-м'яч / [1]; Розтяжка для укорочених м'язів; PIR для вкорочених м'язів / розгиначів поперекового відділу / [2,15]; вправи для зміцнення м'язів верхніх кінцівок з обтяженнями 1 кг.; вправи для зміцнення м'язів нижніх кінцівок з вагою 2 кг. [3,4].

• Масаж і техніка мануальної мобілізації для зменшення болю в поперековому відділі та подолання м'язового дисбалансу. Застосовуються прийоми розслаблюючого масажу та мобілізації крижово-клубових суглобів [9,11].

• Лікувальна фізкультура для стимуляції трофіки та підвищення тонусу м'язів: струми середньої частоти (інтерференційні струми) для стимуляції трофіки; ультразвук і фонофорез; електростимуляція при моторних дефіцитах [7].

• Елементи спорту – плавання (з чергуванням з кінезотерапією в різні дні) [6,8].

Способи застосування. Реалізація алгоритмів реабілітації здійснюється в дитячих садках у фізіотерапевтичних кабінетах, оскільки групові заняття проводяться переважно для 7-9 дітей у групі, підібраній залежно від виду деформації та проводяться під час практики студентів. Провідним є ігровий метод роботи. У центрі реабілітації проводяться спеціалізовані процедури масажу та лікувальної фізкультури залежно від виду викривлення та наявних суб'єктивних скарг.

4. ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

• Для подолання суб'єктивних скарг та стимулювання фізичної активності необхідний ранній початок цілеспрямованих заходів лікування для дітей.

• Постійна і рання реабілітація дітей з деформаціями хребта є ключем до загального зміцнення, правильного розвитку та стимуляції всього організму.

• За допомогою лікувальної фізичної культури та масажу стимулюється функція хребта, покращується функція легенів і грудної клітки, формується здоровий м'язовий корсет.

Залучення учнів до проведення профілактичних заходів по боротьбі з деформаціями хребта в дитячих садках стимулює мотивацію та веде до вдосконалення практичних навичок діагностики та розробки реабілітаційних програм для профілактики.

Література

1. Альошина А. І. Профілактика й корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату дошкільнят, школярів та студентської молоді у процесі фізичного виховання : монографія. Луцьк, 2015. 356 с.
2. Балкарова Е. О., Блюм Е. Э., Блюм Ю. Е. Лечебная физкультура и ее возможности в лечении остеохондроза позвоночника. Лечебная физкультура и спортивная медицина. 2009. № 2. С. 28–33.
3. Бондарь Е. М. Коррекция функциональных нарушений опорно-двигательного аппарата у детей 5–6 лет с учетом пространственной организации их тела: автореферат. Киев, 2009. 24 с.
4. Бишевець Н.Г. Здоров'язбережувальна технологія навчання майбутніх учителів фізичної культури в умовах інформатизації освіти: автореферат. Луцьк, 2018. 20 с.
5. Давиденко О. В. Семененко В. П., Фандікова Л. О.. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом. Київ, 2003. 144 с.
6. Дубогай О.Д., Альошина А.І, Лавринюк В.Є. Основні поняття і терміни здоров′язбереження та фізичної реабілітації в системі освіти: навчально-методичний посібник. (Лист № 1/11-1514 від 22.02.2011р.) Луцьк, 2011. 297 с.
7. Дудко М. В., Носова Н. Л. Оценка состояния осанки студентов в процес се физического воспитания. Львів: Спортивна наука України, 2015 № (67). С. 30-35
8. Карпюк Р. До питання профілактики й корекції функціональних порушень опорно-рухового апарату дітей та студентської молоді в процесі фізичного виховання. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт* : журнал / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. Вип. 19. С. 22-27.

9. Грейда Н.Б., Лавринюк В.Є., Санюк В.І. Ефективність лікувальної фізичної культури при шийному остеохондрозі хребта у студентів спеціальних медичних груп. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві:* зб. наукових праць. 2016. №1 (33). С. 92-96.

10. Колева І., Основи лікувальної фізкультури та реабілітації (в т.ч. трудотерапія та санаторно-курортне лікування): підручник. Плевен, 2011. 317 с.

11. Крайджикова Л., Мануальні методи мобілізації при опорно-руховій дисфункції хребта: монографія. Софія, 2011. 177 с.

12. Крастєва В., Паскалева Р., Петрова М. Програма реабілітації при торако-поперековому сколіозі - виклад клінічного випадку: науковий журнал «Тракія», 2012. 10 (додаток 3), с. 188-191.

13. Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Олімпійська література, 2010. 248 с.

14. Система роботи з профілактики і корекції порушень опорно-рухового апарату в дітей дошкільного віку: матеріали досвіду роботи ДНЗ № 54 м. Макіївка для дітей із порушенням опорно-рухового апарату: комплекси загальнорозвивальних вправ до конспектів занять із фізичної культури з дошкільниками / авт.-укл.: Л. М. Тимошенко, С. Г. Лавренюк, Т. П. Жуковська; за ред. К. Л. Крутій. Запоріжжя: ТОВ "ЛІПС" ЛТД, 2008. 308 с.

15. Футорний С. М., Носова Н. Л., Коломієць Т. В. Особливості функціональних порушень опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку на сучасному етапі: науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2017. Вип. 8 (90). С. 58-62.

References

1. Aloshyna A. I. Profilaktyka y korektsiia funktsionalnykh porushen oporno-rukhovoho aparatu doshkilniat, shkoliariv ta studentskoi molodi u protsesi fizychnoho vykhovannia : monohrafiia. Lutsk, 2015. 356 s.

2. Balkarova E. O., Blium E. Э., Blium Yu. E. Lechebnaia fyzkultura y ee vozmozhnosty v lechenyy osteokhondroza pozvonochnyka. Lechebnaia fyzkultura y sportyvnaia medytsyna. 2009. № 2. S. 28–33.

3. Bondar E. M. Korrektsyia funktsyonalnыkh narushenyi oporno-dvyhatelnoho apparata u detei 5–6 let s uchetom prostranstvennoi orhanyzatsyy ykh tela: avtoreferat. Kyev, 2009. 24 s.

4. Byshevets N.H. Zdoroviazberezhuvalna tekhnolohiia navchannia maibutnikh uchyteliv fizychnoi kultury v umovakh informatyzatsii osvity: avtoreferat. Lutsk, 2018. 20 s.

5. Davydenko O. V. Semenenko V. P., Fandikova L. O.. Osnovy prohramuvannia fizkulturno-ozdorovchykh zaniat z dytiachym kontynhentom. Kyiv, 2003. 144 s.

6. Dubohai O.D., Aloshyna A.I, Lavryniuk V.Ie. Osnovni poniattia i terminy zdorov′iazberezhennia ta fizychnoi reabilitatsii v systemi osvity: navchalno-metodychnyi posibnyk. (Lyst № 1/11-1514 vid 22.02.2011r.) Lutsk, 2011. 297 s.

7. Dudko M. V., Nosova N. L. Otsenka sostoianyia osanky studentov v protses se fyzycheskoho vospytanyia. Lviv: Sportyvna nauka Ukrainy, 2015 № (67). S. 30-35

8. Karpiuk R. Do pytannia profilaktyky y korektsii funktsionalnykh porushen oporno-rukhovoho aparatu ditei ta studentskoi molodi v protsesi fizychnoho vykhovannia. Molodizhnyi naukovyi visnyk Skhidnoievropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky. Fizychne vykhovannia i sport : zhurnal / uklad. A. V. Tsos, A. I. Aloshyna. Lutsk : Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky, 2015. Vyp. 19. S. 22-27.

9. Hreida N.B., Lavryniuk V.Ie., Saniuk V.I. Efektyvnist likuvalnoi fizychnoi kultury pry shyinomu osteokhondrozi khrebta u studentiv spetsialnykh medychnykh hrup. Fizychne vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi: zb. naukovykh prats. 2016. №1 (33). S. 92-96.

10. Koleva I., Osnovy likuvalnoi fizkultury ta reabilitatsii (v t.ch. trudoterapiia ta sanatorno-kurortne likuvannia): pidruchnyk. Pleven, 2011. 317 s.

11. Kraidzhykova L., Manualni metody mobilizatsii pry oporno-rukhovii dysfunktsii khrebta: monohrafiia. Sofiia, 2011. 177 s.

12. Krastieva V., Paskaleva R., Petrova M. Prohrama reabilitatsii pry torako-poperekovomu skoliozi - vyklad klinichnoho vypadku: naukovyi zhurnal «Trakiia», 2012. 10 (dodatok 3), s. 188-191.

13. Krutsevych T. Yu., Bezverkhnia H. V. Rekreatsiia u fizychnii kulturi riznykh hrup naselennia : navchalnyi posibnyk dlia studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv. Kyiv : Olimpiiska literatura, 2010. 248 s.

14. Systema roboty z profilaktyky i korektsii porushen oporno-rukhovoho aparatu v ditei doshkilnoho viku: materialy dosvidu roboty DNZ № 54 m. Makiivka dlia ditei iz porushenniam oporno-rukhovoho aparatu: kompleksy zahalnorozvyvalnykh vprav do konspektiv zaniat iz fizychnoi kultury z doshkilnykamy / avt.-ukl.: L. M. Tymoshenko, S. H. Lavreniuk, T. P. Zhukovska; za red. K. L. Krutii. Zaporizhzhia: TOV "LIPS" LTD, 2008. 308 s.

15. Futornyi S. M., Nosova N. L., Kolomiiets T. V. Osoblyvosti funktsionalnykh porushen oporno-rukhovoho aparatu ditei starshoho doshkilnoho viku na suchasnomu etapi: naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. 2017. Vyp. 8 (90). S. 58-62.

Abstract
HONCHAR Halyna

THERAPEUTIC PHYSICAL EDUCATION AND MASSAGE FOR SPINE DEFORMATION DURING PRACTICE

The problem of youth health is key to quality education. Health is the main resource for everyday life, the fundamental and driving force of a young person's existence. Against this background, the search for ways to improve the state of health, increase physical capacity, and increase the functional capabilities of the body of those seeking education is of particular importance.

The practical training of students majoring in "Secondary Education (Physical Culture)" requires constant expansion of the educational and practical base and improvement of students' professional skills regarding the development and implementation of a kinesitherapeutic program for the prevention of spinal deformities in children's postures. The purpose of this work is to diagnose spinal deformities in children's institutions and expand the professional competence of students in order to increase the physical activity of children by conducting physical therapy and massage. The modern way of life and reduced motor activity are factors that contribute to the occurrence of incorrect posture, various deformations of the spine and chest.

The impact of physical therapy on reducing forced rest, improving tone and activating the body's activity, activating and improving the immune system, serves as a prevention of complications, restores and expands the capabilities of the child's body, accelerates recovery, and shortens the duration of treatment. Choosing special exercises, necessarily dosing them, depending on the nature and clinical course of the disease, it is possible to clearly influence and purposefully change certain functions of the schoolboy's body by restoring damaged systems, adapt the child to physical loads of a domestic and industrial nature

Key words: therapeutic physical culture, massage, training, professional activity, prevention, sports, spinal deformities, healthy lifestyle.

Стаття надійшла до редакції 09.05.2023 р.

Бібліографічний опис статті:

Гончар Г. Лікувальна фізична культура та масаж при деформації хребта під час проходження практики. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2023. № 2. С. 51-56.

Honchar H. (2023) Therapeutic physical education and massage for spine deformation during practice. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, № 2, pp. 51-56.