

*Киселев А. В., старший преподаватель Кафедры Физической Культуры
Петрозаводский Государственный Университет, г. Петрозаводск*

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Аннотация: Целью нашей работы явилось изучения влияния физической культуры и физических упражнений на организм человека при сколиотической болезни. Перед нами были поставлены задачи выявить влияния заболевания на личную работоспособность и самочувствие так как данное заболевание является серьезным искривлением позвоночника, котирующим как общее заболевание, которое поражает в процессе все важнейшие системы и органы человеческого организма.

Ключевые слова: Сколиотическая болезнь, физическая культура, физические упражнения, здоровье.

Annotation: The purpose of our work was to study the influence of physical culture and physical exercise on the human body with scoliotic disease. We were tasked with identifying the effect of the disease on personal performance and well-being, since this disease is a serious curvature of the spine, which is quoted as a general disease that affects all the most important systems and organs of the human body in the process.

Key words: Scoliotic disease, physical education, exercise, health.

Введение.

Для достижения оздоровительного результата физической культуры необходимо непосредственно увеличить физические нагрузки, т.е. усилить функции опорного двигательного аппарата, активизировать метаболизм. В конечном итоге низкая подвижность сказывается на состоянии организма, так

что рефлексивные связи, организованные природой и сохраняющиеся в процессе тяжелого физического труда, нарушаются, что в конечном итоге приводит к нарушению сердечных сосудистых функций и др., нарушениям метаболизма и развитию болезни [1].

Постоянная физическая активность необходима, прежде всего, для правильного функционирования организма и поддержания общего физического здоровья. Резкое снижение физической активности за последнее время снизило способность людей среднего возраста нормально функционировать. Мышцы человека являются сильным источником энергии. Выделяют общие и особые эффекты тренировок и их не прямое воздействие на факторы риска. Особые влияние тренировок на оздоровление связан с увеличением функциональных возможностей сердечной сосудистой системы. Недостаток физической активности и отсутствие кальция в еде отрицательно влияют на опорный двигательный аппарат. Самые распространённые болезни - артрит, остеоартрит, остеопороз, неправильная осанка и сколиоз.

2. Причины возникновения болезни.

Сколиоз рассматривается как генетическое заболевание опорной двигательной системы, которое обуславливается искривлением позвоночника во корональной плоскости со скручиванием позвонков во время их роста, что в конечном итоге приводит к расстройству органов грудной клетки (например, такие как легочные расстройства, уменьшение их жизнестойкости), а также косметические изъяны.

Всего существует 5 групп:

- к первой группе относят сколиозы миопатического происхождения, которые случаются в итоге недоразвития мышечной ткани и связочного аппарата. Примером данной группы может служить рахитические сколиозы, возникающие не только в скелете в итоге дистрофического процесса, но и в нервно-мышечной ткани.

- вторая группа включает в себя сколиозы неврогенного происхождения:
 - на основе такого заболевания как полиомиелит;

- на основе такого заболевания как спастический паралич;
- на основе такого заболевания как нейрофиброматоз;
- на основе такого заболевания как сириингомиелия.

В эту группу входят сколиоз, вызванный радикулитом, болями в спине и сколиозом, которые обусловлены дегенеративными изменениями межпозвонковых дисков.

● третья группа – это сколиозы на почве отклонения развития позвонков и ребер. Эта группа охватывает сколиозы, приобретённые с рождения, возникновение которых обусловлено костными нарушениями развития.

● Следующая – четвертая группа – сколиозы, вызванные заболеваниями грудной клетки (рубцовые на почве ожогов).

● Пятая группа – идиопатические сколиозы. Их происхождение и в настоящее время остаётся не изученным.

По тяжести искривлений сколиозы подразделяют на 4 степени:

- Для сколиоза 1 степени характерно маленькое боковое отклонение (до 10 градусов) начальной степенью скручивания, выявляемой на рентгенограмме.

- Сколиоз 2 степени имеет отличительную особенность – на этой стадии отклонения позвоночника и скручивания выражены преимущественно во фронтальной плоскости, имеются наличие компенсаторных дуг. Угол первичной дуги искривления в пределах 10-25 градусов.

- Сколиоз 3 степени, для которого характерны стабильное и наиболее выраженное искажение, наличие большого реберного горба, резкая изменение формы грудной клетки. Угол первичной дуги искривления составляет от 25 до 40 градусов.

- Сколиоз 4 степени сопровождается приобретением сильных искривлений тела. Различают кифосколиоз грудного отдела позвоночника, искажение таза, искривление туловища, устойчивое искажение грудной клетки, заднего и переднего реберного бугорка. Угол основной кривизны достигает 40-90 градусов.

Стоит отметить важность выявления сколиоза на его ранних стадиях развития, благодаря чему можно предотвратить прогрессирование искривления. Только вовремя начатое лечение способно дать желаемый результат. Для этого необходимо проходить осмотры по принятию мер предотвращения возникновения сколиоза, ведь только они способствуют постановке диагноза своевременно [2].

Причины, приводящие к нарушениям осанки, разнообразны. На формирование неправильной осанки влияют как неблагоприятные условия окружающей среды, так и социальные и гигиенические факторы, в особенности, слишком долгое нахождение в неправильном положении тела.

Также фактором, который увеличивает кривизну позвоночника, является плохая осанка, которая появляется в результате мало активного образа жизни людей или плохой привычки заниматься монотонными упражнениями. Помимо этого, неправильная осанка развивается при недостаточной восприимчивости рецепторов, определяющих вертикальное положение позвоночника, или ослаблением поддерживающих это положение мышц, с ограниченной подвижностью в суставах.

Еще одной предпосылкой появления сколиоза может служить нецелесообразно подобранная одежда, заболевания внутренних органов, проблемы со зрением, слухом, низкая освещённость письменного стола, непригодная для роста ребенка мебель и т. д.

Заболевания, связанные с опорным двигательным аппаратом, характерны для 90% населения. Искажение осанки является довольно серьезной проблемой в современном обществе. Ведь позвоночник в основном подвергается воздействию факторов окружающего мира чаще всего в школьном возрасте. Именно в этот период как никогда следует контролировать положение своего тела. Чаще всего, оно свойственно людям, обладающим астеническим типом телосложения. Неправильная осанка предоставляет возможность развитию ранних дегенеративных изменений межпозвонковых дисков и создаёт

негативные условия для функционирования органов грудной клетки и брюшной полости [3].

Искривлению позвоночника не присущи резкие изменения. Сильные изменения развиваются в основном при сколиотической болезни.

Сколиоз формируется в основном в возрасте от 6 до 7 лет, от 12 до 15 лет. Когда рост позвоночника останавливается - возникновение деформации обычно прекращается, за исключением паралитического сколиоза, при котором деформация может прогрессировать со временем, то есть ухудшаться.

Библиографический список:

1. Кремнева В.Н. Анализ статистики заболевания ОДА в разных возрастных группах и применение наиболее эффективных способов по улучшению качества жизни [Текст] / В.Н. Кремнева, Л.А. Неповинных// E-Scio [Электронный ресурс]: Электронное периодическое издание E-Scio. - Саранск, 2020. - №9. - С.30-35.

2. Сушанский А.Г., Лифляндский В.Г. Энциклопедия здорового питания Т. I, II. СПб.: "Издательский Дом "Нева"", 2009. - 375 с.

3. Здоровье населения в Европе. - [Электронный ресурс]. Режим доступа: [//www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/118840/E60594R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/118840/E60594R.pdf).