

6. Майструк М. Ефективність фізичної реабілітації хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / М. Майструк // Вісник Прикарпатського університету. Серія : Фізична культура. – Івано-Франківськ, 2017. – Вип. 27-28. – С. 170-176.
7. Майструк М. Методичні аспекти проведення фізичної реабілітації хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / М. Майструк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки ; [редкол. : А. В. Цьось та ін.]. - Луцьк, 2015. - № 3(31). - С. 216-220.
8. Майструк М. Хронічне обструктивне захворювання легень: алгоритм фізичної реабілітації та запобігання рецидиву / М. Майструк // 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, 2016. – Вип. 22. – С. 83-88.
9. Наказ МОЗ України № 555 від 27.06.2013 р. Хронічне обструктивне захворювання легень. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації.
10. Gashynova K. COPD exacerbation: Influence of severity and type of systemic inflammation on the hospitalizations rate. Eur. Respir. J. – 2015. – Vol. 46 (Suppl. 59). – PA683.
11. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD 2014, 2017. Available at: <http://goldcopd.org>
12. Grygus I. The role of physical activity in the rehabilitation of patients suffering from mild persistent bronchial asthma. Physical Activity Review, 2017; 5: 155-166.
13. Grygus I., Maistruk M., Zukow W. Effect of Physical Therapy on Respiratory Function in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Collegium Antropologicum, 2017. 41 (3): 255-261.
14. Hakamy Ali, Charlotte E Bolton and Tricia M McKeever. The effect of pulmonary rehabilitation on mortality, balance, and risk of fall in stable patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review. Chronic Respiratory Disease, 2017. Vol. 14(1) 54–62.
15. Jibril Mohammed, Hellen Da Silva, Jessica Van Oosterwijck and Patrick Calders. Effect of respiratory rehabilitation techniques on the autonomic function in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review. Chronic Respiratory Disease, 2017. Vol. 14(3) 217–230.
16. Kerwin EA. New alphabet for COPD care. Europ. Respir. J. 2016;48:972–975.
17. Kon SS, Dilaver D, Mittal M, Nolan CM, Clark AL, Canavan JL, et al. The Clinical COPD Questionnaire: response to pulmonary rehabilitation and minimal clinically important difference. Thorax. 2014 Sep;69(9):793-8.
18. Kruis AL, Boland MRS, Assendelft WJJ, Gussekloo J, Tsiachristas A, Stijnen T, et al. Effectiveness of integrated disease management for primary care chronic obstructive pulmonary disease patients: results of cluster randomized trial. BMJ 2014;349:g5392
19. Rodriguez DA, Arbillaga A, Barberan-Garcia A, et al. Effects of interval and continuous exercise training on autonomic cardiac function in COPD patients. Clin Respir J 2016; 10(1): 83–89.

Гулбани Р.Ш.

Классический приватный университет

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ АСИММЕТРИЧНОЙ ОСАНКИ У ДЕВОЧЕК, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКОЙ

В статье идет речь о физической реабилитации для детей младшего школьного возраста с асимметричной осанкой, занимающихся художественной гимнастикой. Коррекция осанки и в дальнейшем ее профилактика, будет способствовать гармоничному физическому развитию девочек. В работе представлены методики контроля силовых и гибкостных показателей мышц туловища, позволяющих определить асимметрии мышечных тонусов правой и левой стороны туловища. Представлена реабилитационная программа, позволяющая изменить асимметричную осанку, без прекращения тренировочных занятий. Предупреждение развития сколиоза и функциональных нарушений, связанных с ним основная цель и задача данной работы. В статье представлены практические рекомендации, направленные на гармоничное физическое и эстетическое развитие юных гимнасток.

Ключевые слова: юные гимнастки, осанка, сколиоз, гибкость позвоночника, коррекционные мероприятия, физическая реабилитация.

Гулбани Р.Ш. Профілактика і корекція асиметричної осанки у дівчат, що займаються художньою гімнастикою. У статті йдеться про фізичної реабілітації для дітей молодшого шкільного віку з асиметричною поставою, що займаються художньою гімнастикою. Корекція постави і надалі її профілактика, сприятиме гармонійному фізичному розвитку дівчаток. В роботі представлені методики контролю силових і гнучкості показників м'язів тулуба, що дозволяють визначити асиметрії м'язового тонусу правої і лівої сторони тулуба. Представлена реабілітаційна програма, що дозволяє змінити асиметричну поставу, без припинення тренувальних занять. Попередження розвитку сколіозу і функціональних порушень, пов'язаних з ним основна мета і завдання даної роботи. У статті представлені практичні рекомендації, спрямовані на гармонійний фізичний і естетичний розвиток юних гімнасток.

Ключові слова: юні гімнастки, постава, сколіоз, гнучкість хребта, корекційні заходи, фізична реабілітація.

Gulbani R.Sh. Prophylaxis and correction of asymmetric posture in girls engaged in rhythmic gymnastics. The article deals with physical rehabilitation of children of primary school age with functional disorders of posture symmetry, which is formed due to specific physical exercises that differentiate artistic gymnastics from other sports. To assess the posture, the **Hawley** chart was used, five parameters in the frontal and sagittal plane were considered, allowing one to estimate the deviation of the vertebra from the vertical, which is the norm. The analysis of estimation of flexibility and muscle strength parameters of the right and left sides of the body is presented, which normally should not be practically different. Based on the results obtained, a program of corrective exercises was compiled and practical recommendations were proposed for the prevention of possible asymmetric development of the spine in young gymnasts. Approbation of the program showed positive results and, in our opinion, contributed to the harmonious development of the spine in young gymnasts. Correction of asymmetry of posture can prevent the development of scoliosis and functional disorders associated with it. The use of differentiated programs should help to strengthen the musculoskeletal apparatus in children, while maintaining the flexibility and elasticity of the muscles of the corset of the spine and to prevent the functional failure of bilateral development of the muscles of the right and left sides of the body. Rehabilitation exercises will help prevent the development of scoliosis and promote health at all stages of growth and development of the younger generation.

Key words: young gymnasts, posture, scoliosis, flexibility of the spine, corrective measures, physical rehabilitation.

Введение. Как ни печально это признать, но наука указывает, что 86% наших детей нуждаются в коррекции позвоночника, у них наблюдаются нарушения опорно-двигательного аппарата во фронтальной и в сагиттальной плоскостях, с отклонениями от нормы в большей или меньшей степени. А это – предпосылка к развитию различных заболеваний.

Анализ последних исследований и публикаций. Физическое воспитание детей младшего школьного возраста 6-7 лет, имеющих нарушения осанки, является объектом постоянного внимания ученых и практиков. В последние 10-15 лет этой теме были посвящены исследования многих авторов [2, 3, 4, 6]. Но, несмотря на достигнутые значительные успехи в ранней диагностике и лечении данной патологии, процент прогрессирования деформации остаётся довольно высоким. Однозначного мнения относительно этиологии и патогенеза асимметричного развития позвоночника нет.

Состояние физического воспитания в начальных классах средних школ сегодня не обеспечивает необходимого фундамента физического развития. В связи с этим актуальной задачей является разработка и обоснование применения средств и методов физической реабилитации детям, имеющим патологические состояния осанки в младших классах, а также предотвращение нарушений правильной осанки (Котешева И.А., 2003) [4].

Неправильная осанка отражается на работе внутренних органов и систем. Если изгибы позвоночника сформированы в режиме патологии, то органы (или система органов), в этой области, претерпевают давление, сжимаются или вытесняются со своего места, назначенного ему природой. Вытесненный или сжатый орган нарушает свою деятельность, что приводит к сбоям в работе той системы, к которой он принадлежит [1,6]. Правильная осанка обеспечивает оптимальные условия для функций всех органов и систем организма как единого целого.

В художественной гимнастике активно стимулируется развитие правой стороны, это негативно отражается на вертикали позвоночника и билатерантности развития мышц правой и левой стороны тела [5].

Осанку рассматривают в самых разных аспектах: осанка и психическое здоровье; осанка и профессиональная карьера; осанка и красота ... Осанка является предметом изучения таких наук, как медицина, физическая культура, военное дело, театральное искусство, эстетика, эргономика. На наш взгляд осанка – это показатель здоровья и культуры человека. Хорошая осанка – эффективный и надежный путь профилактики и лечения таких болезней цивилизации как гиподинамия, асимметрия мышечных тонусов спины и опорно-двигательного аппарата в целом, боль в спине и остеохондроз позвоночника, а также важный фактор профессиональной карьеры и личной жизни [1, 3, 5, 8].

Систематические занятия физической культурой, использование корректирующих упражнений, направленных на укрепление недостаточно развитых групп мышц, способствуют формированию правильной осанки и обеспечивают гармоничное функционирование организма. При этом удержание тела в вертикальном положении происходит с наименьшей затратой энергии.

Нарушение осанки во фронтальной плоскости называется асимметричной осанкой. Остистые отростки позвонков прямо стоящего ребенка создают сплошную дугу бокового искривления. При этом асимметрия, между правой и левой половинами туловища, чаще встречается у девушек [4, 5]. Объясняется это их менее совершенным физическим развитием и слабостью мускулатуры. Выразительные и достоверные признаки асимметрии осанки выглядят так: неодинаковый горизонтальный уровень надплечий (на стороне искривления выше); неодинаковая длина надплечий и ключиц (на стороне искривления надплечие и ключица более короткая); асимметричное расположение лопаток (на стороне искривления лопатка расположена выше); противоположное искривление в поясничном отделе позвоночника (линия остистых отростков поясничных позвонков изогнута влево при правостороннем грудном искривлении и наоборот); асимметрия треугольников талии, которые образуются линией талии и внутренней поверхностью руки, вытянутой вдоль туловища; на стороне искривления треугольник талии глубже и выражен более четко.

Избыточные кривизны позвоночника становятся со временем болезненным явлением. Поэтому со сколиотической осанкой нужно бороться, в том смысле, что ребенок должен активно двигаться, может быть даже активнее, чем нормально развивающийся индивид. Пишет в своем исследовании Виктор Ишал [6].

Знаменитый доктор Поль Брэгг утверждал, что «чем длиннее позвоночник человека – тем длиннее его жизнь!». Можно полностью восстанавливать функции позвоночника с помощью простых упражнений. Эти упражнения способны оздоровить весь организм, так как, тренируя позвоночник, мы создаем условия для защиты от травм, отходящих от спинного

мозга нервов, которые управляют различными органами... Речь идет о упражнениях, преодолевающих компрессию, т.е. сдавливание позвоночных структур, в том числе, и нервных окончаний [1,7,8].

Выбранное направление исследования соответствует научному плану Классического частного университета «Теоретико-методические основы физического воспитания и физической реабилитации различных групп населения», номер госрегистрации 0107U004193.

Цель, задачи и методы исследования. Цель работы заключалась в оптимизации реабилитационных мероприятий по коррекции асимметричной осанки в тренировочном процессе юных гимнасток-художниц в условиях внешкольного учебного заведения.

Основная задача: уменьшить асимметрию осанки юных гимнасток путем подбора и применения коррекционных упражнений.

Методы исследования: анализ литературных источников, медико-биологические методы исследования, методы физической реабилитации, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Результаты исследования и их обсуждение. Практическая часть работы была выполнена на базе внешкольного учебного заведения – запорожской областной организации физкультурно-спортивного общества «Спартак», с октября по март 2018 года. В эксперименте участвовали 20 девочек 6-8 лет с асимметричной осанкой, из которых сформировали две группы – экспериментальную и контрольную.

При организации реабилитационных мероприятий в экспериментальной группе, мы использовали индивидуальный метод.

Мы предложили девочкам гимнасткам экспериментальной группы выполнять коррекционные упражнения после основной части тренировки в течение 10-15 минут, три раза в неделю в течение шести месяцев. Нами была подобрана и применена программа, включающая пять видов физических упражнений: вытяжение, растяжки, силовые укрепляющие, дыхательные упражнения и упражнение-закрепитель – «коррекция положением». Причем вытяжение использовалось по методике упражнений йоги, с вариативным применением разных исходных положений тела и дыхательных упражнений.

Лечение положением или «коррекцию положением» и растягивающие упражнения мы предложили родителям, как домашнее задание для детей. В их задачу входило контролировать правильность выполнения задания, а также расслабляющий массаж, для мышц спины и нижних конечностей в дни тренировок. Именно дети родителей, согласившихся с предложенной работой, вошли в экспериментальную группу.

Для достижения намеченной цели были поставлены следующие задачи исследования: 1. Определить характер нарушения и степень подвижности позвоночника у юных гимнасток. 2. Составить программу коррекции и укрепления позвоночника, без снижения тренировочных нагрузок. 3. Оценить эффективность комплекса средств физической реабилитации.

Для оценки осанки использовали рейтинг-карту Дж. Хоулли, рекомендованную профессором В.А. Кашубой в монографии «Биомеханика осанки» (2003 г.) [3].

Предварительная оценка осанки, выполненная в сагиттальной и фронтальной плоскостях показала, что из двадцати обследованных девочек только у одной позвоночник был практически в норме. Во фронтальной плоскости из пяти показателей мы выделили три – это горизонтальная линия плеча, горизонтальная линия области груди и подвздошных костей, поскольку эти асимметрии присутствовали у всех участниц эксперимента, среди которых не было ни одной левши. Проблема в художественной гимнастике заключается в том, что активное развитие силы и гибкости правой стороны тела негативно проявляется на билатеральности мышц туловища и способствует смещению позвоночника от вертикального положения, что и формирует сколиотическую осанку.

Для оценки гибкости юных гимнасток были использованы: упражнение мост, наклоны в положении стоя в стороны и вперед, и прогиб туловища назад. Это обязательные элементы художественной гимнастики, по выполнению которых тренеры контролируют не только гибкость мышц, суставов и позвоночника, но и уровень технической подготовки.

Для оценки силы мышц туловища, были выполнены тестовые задания для мышц спины, пресса и боковых мышц туловища. Констатировалось время удержания прямого туловища, в положении лежа (на животе, спине и правом и левом боку) на гимнастической скамейке, с фиксированными конечностями.

Сравнение предварительных результатов по всем тестовым упражнениями между экспериментальной и контрольной группами не показало статистических различий, что позволило в дальнейшем сравнивать эти две группы. В соответствии с планом работы, до и по окончании реабилитации констатировались результаты по всем тестам, затем был сделан сравнительный анализ.

Программа коррекции выполнялась по следующей схеме:

– упражнения растягивающего характера и на гибкость для позвоночника и коррекции асимметрии мышечных тонусов;

– между силовыми упражнениями, для укрепления мышц корсета, пресса и ягодиц, выполнялись упражнения на гибкость, особое внимание уделялось фиксатору лопаток;

– между растягивающими упражнениями в виде «активного отдыха» использовались дыхательные упражнения, с концентрацией на асимметричных отделах позвоночника, индивидуальных для каждого;

– в конце комплекса 1-2 минуты уделялись упражнениям на расслабление, по методике пост изометрической релаксации.

Все упражнения выполнялись в положении лёжа на полу, с интервалами между упражнениями 3-5 секунд. Силовые упражнения выполнялись, начиная с 3-4 сек удержания положения тела до 15 секунд, с постепенным увеличением амплитуды, но, не доводя ее до максимальной. Все упражнения выполнялись в медленном и среднем темпе [1, 2, 5, 6, 7].

Особое внимание уделялось мышцам, в которых уже наметилась тенденция к укорочению. Поэтому участницам экспериментальной группы был предложен комплекс растягивающих упражнений и лечебные позы, для выполнения дома в форме гигиенической гимнастики.

Предварительное тестирование показало, что нарушение вертикали позвоночника более всего проявляется в боковых наклонах, поэтому для оценки на предмет симметрии развития мышц правой и левой сторон были выполнены наклоны туловища в стороны в положении стоя спиной к стене, скользящим движением, отклоняться от стены не допускалось.

Сравнение полученных результатов по окончании реабилитации в экспериментальной группе показало положительные изменения в вертикали осанки гимнасток экспериментальной группы, с явной тенденцией к улучшению показателей симметрии позвоночника.

Конечно, асимметричная осанка является причиной асимметричных наклонов, но главное, что в тренировочном процессе такая асимметрия стимулируется и сколиотическая осанка усиливается. Существенной практической рекомендацией может быть обязательные разгрузки правой стороны тела после наклонов, хотя бы в пассивном режиме, но с достаточной продолжительностью удержание лечебной позы, для выравнивания мышечного тонуса правой и левой стороны туловища.

Выводы

1. В результате проведенной реабилитационной программы состояние осанки у детей экспериментальной группы изменилось в лучшую сторону (на 25-30%), но статически эти изменения не достоверны. Видимо шести месяцев не достаточно для коррекции таких крупных структур как позвоночник, поэтому мы будем продолжать начатую работу. В контрольной группе оценка осанки осталась на прежнем уровне, хорошо, что не ухудшилась.

2. В обеих группах по функциональным показателям (сила и гибкость) произошли позитивные изменения, это естественно, ведь девочки активно тренировались и дважды участвовали в соревнованиях. По окончании исследования показатели силы в экспериментальной группе – время удержания туловища в положении лежа на боку, между правой и левой стороной туловища, почти выровнялось (до, разница составляла 30-40%, после – 5-8%). А в сравнении с контрольной, даже по одному пункту – удержание туловища, лежа на левом боку, улучшилось статистически достоверно. То есть в контрольной группе асимметрии остались на прежнем уровне.

Показатели гибкости позвоночника в экспериментальной группе достоверно изменились в лучшую сторону, по трем тестам из пяти использованных в эксперименте. Заметная и достоверная разница была получена только в боковых наклонах. После окончания эксперимента амплитуда бокового наклона в экспериментальной группе почти выровнялась, но по сравнению с контрольной, даже по одному пункту (амплитуда наклона в левую сторону) улучшилась статистически достоверно. Это подтверждает выравнивание симметрии мышечного тонуса периметра туловища в экспериментальной группе, что и являлось целью данной работы. **Дальнейшие исследования.** Исправит осанку не простое дело и шести месяцев оказалось не достаточно. Тем более что в художественной гимнастике стимулируется однобокость в исполнении базовых элементов и упражнений в целом. Поэтому наше исследование будет продолжены.

Литература

1. Брэгг П. Здоровый позвоночник / П. Брэгг. – СПб. Вектор, 2007. – 87 с.
2. Ишал В.А. К вопросу о возможностях консервативного лечения сколиоза // Ортопедия, травматология и протезирование. – 1990. – № 3. – С. 74–76.
3. Кашуба В.А. Биомеханика осанки / В.А. Кашуба. – М.: Олимпийская литература, 2003. – 279 с.
4. Котешева И.А. Лечение и профилактика нарушений осанки / И.А. Котешева. – М.: Эксмо, 2003. – 190 с.
5. Соснина В.Ю. Корректирующая гимнастика при нарушениях осанки / В.Ю. Соснина. – Киев: Радян. Школа, 1996. – 225 с.
6. Borenstein D. Spine under control: The unique tips and tricks to eliminate back pain / lane. from english. M.N. Morozovoy // D. Borenstein. – М. : Ripol Klassik 2004. – 272 p.
7. Lukas A. 500 exercises for the spine. Corrective exercises to correct posture, strengthen the musculoskeletal system and improve health. / A. Lucas. – Ed. 3rd. – St. Petersburg. : Science and Technology, 2010. – 208 p.
8. Okamoto G., Fundamentals fizichnoї reabilitatsii / Geri Okamoto. – Lviv: Galickogo vidavnicha spilka, 2002. – 294p.

Докаленко А. А.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОЗДОРОВЛЕННЯ ДІТЕЙ У ЛІТНІЙ ПЕРІОД

У статті узагальнено нормативно-правове забезпечення системи оздоровлення та відпочинку дітей, визначено особливості її формування, а також основні вимоги до організації роботи з фізичного виховання в закладах оздоровлення та відпочинку. Окреслено проблеми й питання подальших наукових досліджень.

Ключові слова: оздоровлення та відпочинку дітей, система дитячого оздоровлення, літні оздоровчі табори.

Докаленко А.А. Нормативно-правовое обеспечение оздоровления детей в летний период. В статье обобщено нормативно-правовое обеспечение системы оздоровления и отдыха детей, определены особенности её формирования, а также основные требования к организации работы по физическому воспитанию в учреждениях оздоровления и отдыха. Определены проблемы и вопросы дальнейших научных исследований.

Ключевые слова: оздоровление и отдых детей, система детского оздоровления, летние оздоровительные