

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»**

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

_____ Федорова Н.И.

« _____ » _____ 2018 г.

**КОРРЕКЦИЯ ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СО СКОЛИОЗОМ 1-2 СТЕПЕНИ СРЕДСТВАМИ
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

Выпускная квалификационная работа по направлению
49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии
здоровья (Адаптивная физическая культура)»
(профиль – «Физическая реабилитация»)

Студент -исполнитель _____ Цырикова А.А.

Научный _____ руководитель,

к.п.н., доцент _____ Федорова Н.И.

Оценка за работу _____

Председатель ГЭК, Главный врач

ОГАУЗ «Смоленский областной

врачебно-физкультурный

диспансер», Заслуженный врач РФ _____ Ревенко С.Н.

Смоленск 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	6
1.1 Классификация сколиозов.....	6
1.2 Адаптивное физическое воспитание детей 8-10 лет со сколиозом I-II степени.....	9
Заключение.....	17
ГЛАВА 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	20
2.1 Методы исследования.....	20
2.2 Организация исследования.....	23
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	28
3.1. Теоретико-методическое основание программы коррекции деформации позвоночника у детей 8-10 лет со сколиозом I-II степени.....	28
3.2 Характер и степень выраженности деформации позвоночника (сколиоза) у детей 8-10-летнего возраста (констатирующий педэксперимент).....	32
3.3. Динамика уровня физического развития детей 8-10 лет со сколиозом I-II степени (констатирующий педэксперимент).....	36
3.4 Экспериментальное обоснование программы адаптивной физической культуры направленной на коррекцию деформации позвоночника детей 8-10 лет со сколиозом I- II степени.....	38
3.5.Обсуждение результатов.....	42
ВЫВОДЫ.....	46
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	49
ЛИТЕРАТУРА.....	51
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	57

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В настоящее время тенденция ухудшения состояния здоровья детей приняла устойчивый характер, что подтверждается ростом хронической патологии, увеличением врожденной заболеваемости и инвалидности.

В последние годы произошло снижение показателей здоровья, физического развития и двигательной подготовленности детей. Это связано, по мнению различных специалистов, с ухудшением социально-экономических и экологических условий жизни, в частности, с несбалансированным питанием, уменьшением двигательной активности, снижением оздоровительной и воспитательной работы в образовательных учреждениях [58].

Известно, что сколиоз – самое частое ортопедическое заболевание и в большинстве случаев имеет доброкачественное течение, останавливаясь в своем развитии на деформации позвоночника I, II степени. Нередко сколиоз впервые диагностируется в среднем и пожилом возрасте при обращении за медицинской помощью, в связи с другими заболеваниями [53].

Гиподинамический фактор и психоэмоциональное напряжение рабочей деятельности усугубляют имеющиеся у значительного числа детей морфофункциональные отклонения со стороны позвоночника, которые с годами прогрессируют. Эти патологические изменения неблагоприятно сказываются на функциональных возможностях организма: повышается утомляемость, деформируется фигура, что нередко ведёт к возникновению психологических и социальных проблем [58].

По мнению исследователей, нарушения состояния позвоночника опасны своими последствиями. Из-за данной патологии снижается вентиляция лёгких, нарушается деятельность сердечно-сосудистой системы, что ведёт к недостаточному снабжению растущего организма кислородом, в том числе

головного мозга. Вот почему дети с искривлением позвоночника быстрее устают, страдают от головных болей, раздражительны.

В современных условиях проблема деформации позвоночника весьма актуальна в нашей стране. В последние годы у детей наблюдается большой рост числа заболеваний, связанных с опорно-двигательным аппаратом, в частности, позвоночником. Исследователи [22,54] отмечают, что эти заболевания встречаются в 40-80 % случаев.

Несмотря на длительное и многостороннее изучение сколиотической болезни у человека, до настоящего времени остаются неизвестными непосредственные причины и патологические механизмы, приводящие к возникновению и развитию сколиотической деформации позвоночного столба, что затрудняет разработку эффективных мер профилактики и лечения больных [19,48].

В основе этих заболеваний лежит влияние различных экзогенных и эндогенных факторов, что связано с низким уровнем их физического развития и физической подготовленности. Вместе с тем, данная проблема, несмотря на обилие опубликованных научных работ, нуждается в данной разработке в современных условиях. Изменение социально-экономических условий жизни и деятельности людей вызывают необходимость изучения причин, особенностей протекания заболевания и определение эффективных путей по коррекции деформации позвоночника детей младшего школьного возраста, что является актуальным как с теоретической, так и с практической точки зрения.

Цель исследования: повысить эффективность коррекции деформаций позвоночника у детей 8-10 лет со сколиозом I-II степени средствами адаптивной физической культуры.

Объект исследования: адаптивная физическая культура, направленная на коррекцию деформации позвоночника детей 8-10 лет со сколиозом I и II степени.

Предмет исследования: средства адаптивной физической культуры детей 8-10 лет, имеющих сколиоз I и II степени.

Гипотеза исследования: предполагалось, что применение комплекса средств адаптивной физической культуры, включая теоретические занятия и занятия физическими упражнениями в форме домашних заданий, с учетом индивидуальных психосоматических особенностей детей 8-10 лет со сколиозом I-II степени, на основе биологической обратной связи, повысит эффективность их физической реабилитации и позволит сформировать осознанное отношение к физкультурно-оздоровительным занятиям, уменьшить угол искривления позвоночника и стабилизировать его деформацию, выработать правильную статокинетическую устойчивость и повысить адаптационный потенциал ребенка.

Задачи исследования

Для достижения цели исследования были поставлены следующие задачи:

1. Изучить характер и степень выраженности деформации позвоночника у детей младшего школьного возраста.
2. Определить весоростовые показатели и силовую выносливость мышц спины и живота у детей 8-10 лет.
3. Теоретически разработать и экспериментально обосновать комплексную программу оздоровительных мероприятий, направленных на коррекцию деформации позвоночника детей со сколиозом 1-2 степени.

Практическая значимость исследования заключается в реализации программы адаптивной физической культуры, направленной на коррекцию деформации позвоночника при сколиозах I-II степени у детей 8-10 лет, включающей в себя специальные физические упражнения, элементы принципа биологической обратной связи и ношение ортопедического устройства (корректора осанки), что позволяет уменьшить контрактуру на вогнутой стороне дуги, сформировать мышечный корсет.

Практические рекомендации могут быть использованы в учебном процессе физкультурных и медицинских высших и средних учебных заведений, системе послевузовского образования.