**Реферат на тему: Противопоказания для выполнения физических упражнений при сколиозе**

**Содержание:**

1. [Введение](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%92%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)
2. [Что такое сколиоз](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%A7%D1%82%D0%BE%20%D1%82%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B5%20%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7%C2%A0)
3. [Противопоказания к упражнениям](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%BA%20%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D0%BC)
4. [Об опасностях наклоняться вперед](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%9E%D0%B1%C2%A0%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8F%D1%85%20%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D1%8F%D1%82%D1%8C%D1%81%D1%8F%20%D0%B2%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%C2%A0%C2%A0%C2%A0%C2%A0)
5. [Как правильно поднимать предметы с пола](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%9A%D0%B0%D0%BA%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%20%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B0%D1%82%D1%8C%20%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BC%D0%B5%D1%82%D1%8B%20%D1%81%20%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B0%C2%A0%C2%A0)
6. [Как правильно поднимать и перемещать тяжести](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%9A%D0%B0%D0%BA%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%20%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B0%D1%82%D1%8C%20%D0%B8%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D1%89%D0%B0%D1%82%D1%8C%20%D1%82%D1%8F%D0%B6%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B8%C2%A0%C2%A0)
7. [Индивидуальный комплекс упражнений](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%98%D0%BD%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%20%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9)
8. [Лечебное плавание при сколиозе позвоночника](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%9B%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D0%B5%20%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%20%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7%D0%B5%20%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0%C2%A0)
9. [Лечебный массаж при сколиозе позвоночника](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%9B%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%BC%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B0%D0%B6%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%20%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7%D0%B5%20%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0%C2%A0)
10. [Заключение](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)
11. [Список литературы](https://www.evkova.org/referat-na-temu-protivopokazaniya-dlya-vyipolneniya-fizicheskih-uprazhnenij-pri-skolioze#%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA%20%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B)

**Введение**

Движение - это жизнь. С этим известным утверждением не поспоришь. Старение и разложение организма начинается с ограниченной подвижности. Следовательно, нужно бороться за способность двигаться как за саму жизнь. В любом случае, даже если человек получил серьезную травму и долгое время был прикован к постели, его спасение заключается в восстановлении физической активности.

В дикой природе птицы, лишенные возможности двигаться, погибают. Точно так же запрограммирован и человеческий мозг: длительная неподвижность воспринимается им как непригодная для жизни, запускается программа самоуничтожения. Поэтому после травм и при любых заболеваниях необходимо любой ценой восстановить утраченную двигательную активность, причем полноценно. Сидячий образ жизни делает нас хронически больными.

**Что такое сколиоз**

Термин  сколиоз  относится к боковому искривлению позвоночника во фронтальной плоскости. Причем этот термин используется как в отношении функционального искривления позвоночника во фронтальной плоскости (функциональный сколиоз, сколиотическая поза, анталгический сколиоз), так и в отношении прогрессирующего заболевания, приводящего к сложному, иногда тяжелому деформация позвоночника (сколиотическая болезнь, структурный сколиоз).

Сколиоз встречается гораздо чаще, чем думают люди. По данным Санкт-Петербургского детского ортопедического института. Г.И. Тернер, у 40% опрошенных старшеклассников выявлено нарушение статики, требующее лечения. Сколиоз называют по степени искривления: шейный, грудной или поясничный и, соответственно, выпуклая сторона искривления. Таким образом, можно обнаружить, например, правосторонний сколиоз грудного отдела.

Сколиоз может быть простым и частичным, с одним боковым искривлением искривления, и сложным - при наличии нескольких дуг искривления в разные стороны и, наконец, тотальным, если искривление охватывает весь позвоночник. Он может быть фиксированным и нефиксированным, исчезая в горизонтальном положении, например, при укорочении одной конечности. Одновременно со сколиозом обычно наблюдается его реторсия - вращение вокруг вертикальной оси, при этом тела позвонков обращены выпуклой стороной, а остистые отростки - вогнутой. Реторсия способствует деформации грудной клетки и ее асимметрии, при этом внутренние органы сжимаются и смещаются.

Начальные явления сколиоза можно обнаружить уже в раннем детстве, но в школьном возрасте (10-15 лет) он наиболее выражен.

**Есть два типа сколиоза:**

1. врожденные (по В.Д.Чаклину они встречаются в 23,0%), в основе которых лежат различные деформации позвонков.

2. приобретенные:

* Ревматизм возникает обычно внезапно и вызывает мышечную контрактуру на здоровой стороне при наличии явлений миозита или спондилоартрита;
* Хлипкая, которая очень рано проявляются различными деформациями опорно - двигательного аппарата. Мягкость костей и слабость мышц, ношение ребенка на руках (преимущественно слева), длительное сидение, особенно в школе - все это способствует проявлению и прогрессированию сколиоза;
* Паралитический, часто возникающий после детского паралича, мышечный при односторонних поражениях, но может возникать при других нервных заболеваниях;
* Привычные, на основе привычной плохой осанки (их часто называют школьными, так как именно в этом возрасте они получают наибольшее выражение). Непосредственной их причиной может быть неправильно расставленные парты, рассадка школьников без учета их роста и количества парт, ношение ранцев с первых классов, удержание ребенка за руку при ходьбе и т. д.

Принято считать, что тренировочные перегрузки являются причиной травм поясницы. Между тем боль в нижнем отделе позвоночника чаще бывает вызвана обычной повседневной деятельностью человека. Это объяснение того, казалось бы, странного противоречия, когда люди, никогда не занимавшиеся спортом, жалуются на боли в пояснице. Самое вредное - сидеть. Удивительно, но когда мы сидим, позвоночник нагружен больше, чем когда мы стоим! Однако повышенная нагрузка - это еще полдела. Много часов нам приходится сидеть в самом вредном положении - наклонившись вперед. В этом положении края позвонков сходятся и отщипывают межпозвоночный диск от хрящевой ткани. В целом эта ткань отличается эластичностью, что позволяет ей успешно противостоять сжатию. Однако следует учитывать, что при сидении сила давления на внешний край диска увеличивается в 11 раз. Причем это продолжается не только в течение рабочего и школьного дня, но часто и дома.

Пристальное внимание к сколиозу объясняется тем, что при тяжелых формах этого заболевания наблюдаются значительные нарушения в важнейших системах организма, приводящие к снижению продолжительности жизни трудоспособности и инвалидности. В литературе четко очерчены и хорошо изучены изменения дыхательной, сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем при тяжелых формах сколиоза.

**Противопоказания к упражнениям**

Особенностью лечебной гимнастики при сколиозе является исключение упражнений, способствующих раскачиванию позвоночника (кольца, гимнастическая стенка, турник, сальто, сильные прогибы вперед, назад, прыжки), а также занятия асимметричными видами спорта (теннис, фехтование, стрельба из лука, толкание ядра и т. д.).

В результате научных исследований было обнаружено, что позвоночник вместе с нервно-мышечной системой и системой кровообращения представляет собой единую целостную биологическую функциональную систему, которая мгновенно включается в процесс реакции при любом заболевании человека. Эта система играет роль регулятора функций внутренних органов и периферических нервов человеческого организма.

Если из-за неправильной осанки, искривления или других заболеваний самый важный орган - позвоночник - поражен, то деятельности внутренних органов и периферических нервов может быть недостаточно для полноценной реализации их функций.

Позвоночник является основой скелета человека и несет на себе вес головы, туловища, верхних и нижних конечностей, он придает телу форму, которую мы привыкли видеть. К позвоночнику прикреплены мощные соединительные шнуры - связки и огромное количество больших и малых мышц, предназначенных для вертикальной ходьбы и удержания человеческого тела в вертикальном положении и всех жизненно важных органов на своих пространственных местах. У человека внутренние органы расположены вдоль позвоночника и поддерживаются связками и мышцами, противодействующими силе тяжести.

**Об опасностях наклоняться вперед**

Человеческое тело как биологическая машина не имеет аналогов в животном мире Земли. Но у этого совершенного аппарата есть и слабые места, и при неправильных, нефизиологических движениях может произойти поломка. Например, нефункциональные антифизиологические движения включают вращение и сгибание туловища вперед в поясничном отделе позвоночника. В вертикальном положении вращение в каждом двигательном сегменте поясничного отдела позвоночника осуществляется только на 1 градус. Увеличение угла поворота более 8-10 градусов возможно только в сочетании с боковым наклоном, наклоном вперед и назад. Поэтому неудобное превышение угла поворота моментально приводит к перекручиванию межпозвонкового диска, трещинам и грыжам.

Сзади и спереди позвоночник человека плотно прикрыт задней и передней продольными связками - мощными соединительными тяжами, предотвращающими выпадение межпозвоночного диска при его разрушении. В нижнем отделе поясницы на уровне 4-го и 5-го поясничных позвонков задняя продольная связка раздваивается и не закрывает две боковые и среднюю части межпозвоночных дисков, поэтому на этих уровнях чаще всего образуются трещины, возникают межпозвонковые грыжи, которые могут появиться даже при обычном резком форсированном наклоне вперед или несогласованном движении.

Статические повороты на 15-45 градусов без дополнительной опоры особенно опасны, поэтому при чистке зубов или замене спущенной шины часто возникают боли и стрельба. Чтобы снять нагрузку на поясничный отдел позвоночника, необходимо выполнять эти действия, стараясь не сгибать позвоночник.

**Как правильно поднимать предметы с пола**

Нагрузка на межпозвоночные диски в поясничном отделе позвоночника увеличивается в 10 раз при поднятии предметов с пола из-за сгибания в поясничном отделе позвоночника. При подъеме гантели весом 2 килограмма нагрузка на поясничные межпозвоночные диски увеличивается до 4-6 килограммов, поэтому рекомендуется поднимать предметы с пола, сгибая коленные суставы или упираясь коленом в пол.

**Как правильно поднимать и перемещать тяжести**

Межпозвоночный диск в поясничном отделе позвоночника выдерживает нагрузку в 420 килограммов на квадратный сантиметр. Это значит, что каждый человек мог поднять и переставить легковой автомобиль без вреда для своего здоровья! Но вопрос в том, как он это сделает. Если он согнет ноги в коленных суставах и, не сгибая поясницу, расправит их, переставляя подобный вес, то ничего страшного не произойдет. Если он поднимет машину за счет сгибания и разгибания в пояснице, произойдет разрыв межпозвонкового диска. При сгибании нагрузка на межпозвонковый диск в поясничном отделе позвоночника увеличивается в 20 раз.

**Следует соблюдать следующие правила:**

1. Поднимая что-либо тяжелое, нужно сгибать колени, а не спину.
2. Безопаснее держать груз как можно ближе к себе - при таком способе действия нагрузка на позвоночник наименьшая.
3. Рекомендуется не переносить тяжелый груз в одной руке, особенно на большие расстояния, чтобы не перегружать позвоночник - необходимо разделить груз и нести его двумя руками.
4. При поднятии тяжестей избегайте поворотов туловища, так как такое сочетание движений является одной из самых частых причин прострела.
5. При отсутствии прогиба спины в грудном отделе позвоночника рекомендуется не носить рюкзаки на спине.Поднимать и переносить грузы доступными средствами, позволяющими избежать вредных перегрузок позвоночника.

**Индивидуальный комплекс упражнений**

Особенностью лечебной гимнастики при сколиозе является исключение упражнений, способствующих раскачиванию позвоночника (кольца, гимнастическая стенка, турник, сальто, сильные прогибы вперед, назад, прыжки), а также занятия асимметричными видами спорта (теннис, фехтование, стрельба из лука, толкание ядра и т. д.).

Следует помнить, что есть упражнения, которые особенно опасны для позвоночника. Например, наклон корпуса вперед способствует смещению диска, растяжению мышц паравертебральной зоны поясницы. Известно, что активная функция этих мышц прекращается после наклона туловища на 15-20 градусов; при дальнейшем наклоне происходит растяжение-разрыв фиброзных тканей поясницы. Любые наклоны вперед, как показали электромиографические, клинические и кинезиологические исследования, выполняются при отключенных поясничных мышцах. Связочный аппарат позвоночника и капсула суставов подвергаются перенапряжению. Такая опасность существует для больных детей со слабым мышечным корсетом в поясничной области: в момент разгибания туловища поясница остается неактивной, разгибание осуществляется в основном за счет мышц тазобедренного сустава. Плохо закрепленные больные сегменты позвонков находятся во власти травмирующих сил, которые беспрепятственно воздействуют на диски. Любые резкие рывки могут вызвать рефлекторный спазм в мышцах или даже микротравмы отдельных волокон. Чтобы этого не произошло, упражнения следует выполнять в медленном темпе, плавно и спокойно, избегая резких маховых движений с большой амплитудой.

Целью лечебной гимнастики должно быть формирование правильной осанки и хорошего мышечного корсета с целенаправленным развитием глубоких коротких мышц спины, чтобы противостоять прогрессированию сколиоза. Кроме того, гимнастика способствует повышению общего тонуса организма, развитию волевых качеств, развитию навыков активной самокоррекции и улучшению функций нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной систем.

Для лечения сколиоза позвоночника наиболее эффективными упражнениями являются упражнения на наклонной плоскости, например профилактика Евминова. На такой плоскости, установленной под углом 15-30 градусов, необходимо выполнять комплекс лечебной гимнастики много раз в день (2-5 раз в день). Для профилактики сколиоза и при нарушениях осанки комплекс оздоровительной гимнастики на наклонной плоскости для увеличения силы мышц, подвижности позвоночника достаточно проводить ежедневно утром, днем ​​или вечером перед едой или перед сном.

В комплекс должны входить пассивные и активные упражнения на растяжку. Помимо них действенным средством в комплексе лечебной гимнастики являются упражнения для мышц живота. Повышенное внутрибрюшное давление будет передаваться на диафрагму в грудном отделе и плечевом поясе. Он берет на себя часть нагрузки, снижая давление на межпозвонковые диски.

Предлагаются три разработанных комплекса лечебной гимнастики при сколиозах I-II степени. (Их можно приобрести после консультации с автором). Выполняются они последовательно по мере освоения упражнений и физических нагрузок каждого комплекса. Каждый комплекс занимает около 6-8 месяцев, следовательно, общий курс занятий с этими комплексами составляет около двух лет. Занятия проходят 2-4 раза в день (утром, после школы и вечером, перед ужином и перед сном). Все упражнения этих комплексов лечебной гимнастики выполняются с симметричной нагрузкой на мышцы спины и живота. Корректирующие упражнения при сколиозе I-II степени не рекомендуются.

Комплекс № 1 состоит из 20 упражнений, выполнение которых требует 20-30 минут. Характер упражнений статический, с длительностью напряжения 6 секунд, каждое упражнение повторяется 2-5 раз. Количество занятий в день: от 2 до 5 подходов в зависимости от стадии и степени тяжести сколиоза. Это упражнения на растяжку, кифоз позвоночника и развитие силы глубоких мышц спины.

Комплекс №2 предназначен для пациентов на тоническом режиме, которые уже освоили предыдущий комплекс. В комплекс входят еще 25 сложных упражнений. Все остальные требования такие же. Упражнения этого комплекса направлены не на увеличение подвижности позвоночника, а на создание мышечного корсета путем тренировки глубоких мышц, окружающих позвоночник.

Комплекс № 3 - состоит из 30 упражнений и требует около часа на их выполнение. Помимо упражнений, аналогичных предыдущим, в него входят упражнения на осанку, выполняемые на гимнастической стене, в смешанном висе.

Заключительная часть комплексов включает, помимо контроля нагрузки (подсчета пульса), обучение максимальному расслаблению мышц с помощью специальных упражнений и аутогенной тренировки. Анализ собственных наблюдений автора показал, что выполнение рекомендованных упражнений позволяет надолго сохранить хорошее здоровье без прогрессирования заболевания.

Для коррекции сколиоза III-IV степени мы представляем несколько групп корректирующих упражнений.

Упражнения для коррекции шейно-грудного сколиоза.

Предлагаемые упражнения предназначены для коррекции правостороннего сколиоза. При левостороннем сколиозе необходимо соответственно изменить исходное положение. Лежа на животе, рука со стороны вогнутости (левая) вытянута вперед, другая рука согнута в локте, кисть находится под подбородком.

Вытяните левую руку вперед, касаясь пальцами пола в течение 10 секунд.

Расслабьтесь на 4 секунды.

Поднять максимально выпрямленную левую руку, задержаться в таком положении 10сек.

Расслабиться 4 с. Повторите упражнение дважды.

Исходное положение того же упражнения для коррекции левостороннего грудного сколиоза: рука правой вогнутой стороны выпрямлена вперед, а рука выпуклой левой стороны согнута в локте; кисть под подбородком.

Лежа на животе, руки с палкой впереди, ноги разведены, подбородок прижат к груди.

Потянитесь вперед макушкой и кончиками пальцев перекатите палку вперед в течение 10 секунд.

Руки согнуты в локтях, подбородок положить на запястья сложенных рук, поочередно сгибать и разгибать ноги в коленях на 6 секунд. Повторите упражнение четыре раза.

Лежа на животе, впереди широко расставленные руки, держащие палку.

Поднять голову, грудь, придержать горизонтально - как можно выше, руки выпрямлены, живот прижат к полу. Удерживайте позу и на 5-6 секунд.

Расслабиться и течь 1с. Повторите упражнение шесть раз.

Лежа на спине, левую руку тяните вверх со стороны вогнутости позвоночника, прямо вдоль тела.

Правой рукой стремиться дотянуться до колена, тело сгибать вправо, левую руку тянуть над головой вправо на 6с.

 Расслабьтесь на 4 с. Повторите упражнение шесть раз.

Лежа на спине, развести руки в стороны ладонями вверх, ноги врозь (таз и ноги прижаты к полу).

Поверните корпус вправо, стараясь прикрыть правую левой ладонью. Удерживайте позу 6 секунд.

Расслабьтесь на 4 с. Повторите упражнение шесть раз.

**Лечебное плавание при сколиозе позвоночника**

С учетом специфики воздействия воды на организм ребенка, приступающего к лечебному плаванию, ставятся следующие задачи: развить мышечный корсет и увеличить мышечную силу, повысить устойчивость терморегуляторных процессов к условиям умеренного охлаждения; тонизируют дыхательную, сердечно-сосудистую и другие системы, повышают общий тонус организма; нормализуют корковые процессы, улучшают сон, аппетит и др.

Следует помнить: при заболеваниях позвоночника желательно использовать стиль плавания - брасс с длительной паузой скольжения; Основное отличие которого в том, что после рабочей фазы (поглаживания руками и толчка ногами) происходит скольжение. Это приводит к максимальному выпрямлению и разгибанию позвоночника при статическом напряжении мышц туловища. Для достижения лечебного эффекта пловец должен находиться в состоянии длительного скольжения 8-10 раз на каждом 25-метровом отрезке. При преодолении дистанции 700 м на каждом занятии количество максимального растяжения достигает 300. Это приводит к разгрузке позвоночных дисков, снижению внутридискового давления, коррекции деформаций позвоночника, созданию мышечного корсета, фиксирующего позвоночник в естественном прямом положении или близко к нему, что имеет большое значение для формирования правильной осанки. Плавание ползком разрешено только в тренировочном режиме.

По физиологическим изменениям, происходящим при плавании в воде, и, соответственно, энергозатратам выделяют три двигательных режима.

Нежный режим - этот режим используется детьми, которые только начинают заниматься в бассейне и не умеют плавать. Они занимаются специальным комплексом №1 (выполняются упражнения на расслабление - медузы на спине и животе, скольжение-растяжка на спине и животе, плавание, дыхание с расширенным выдохом в воду). Тем, кто не умеет плавать, желательно начинать тренировки с плавания на спине. Темп плавания медленный, с максимальным разгибанием позвоночника в момент скольжения.

Режим движения по тонизирующей технике. Занятия проходят в воде с температурой 26-27 градусов и включают выполнение элементов плавания (скольжение, поочередная работа руками и ногами с доской с последующим выдохом в воду) и обучение плаванию методом брасс с расширенной слайд-пауза. Тем, кто умеет плавать, рекомендуется такой же стиль плавания - брасс с длительной паузой скольжения.

Двигательный режим в соответствии с методом тренировки - плавание в полной координации на протяжении всего сеанса брасса с длительной паузой скольжения, обычным брассом, плаванием на спине (брасс или ползание).

При нарушениях осанки и сколиозах I-II степени плавание способствует разгрузке позвоночника, улучшает мышечный каркас, координацию движений, развивает правильную осанку. Курс лечебного плавания - не менее 6 месяцев в году. При сколиозе III-1V степени (угол кривизны 50 градусов) - также показано плавание брассом на груди и на спине в корректирующей позе для улучшения общего состояния тела. При занятиях в воде с такими детьми необходимо учитывать их индивидуальные особенности, степень искривления позвоночника при выборе асимметричных исходных положений и упражнений на коррекцию позвоночника, на формирование правильной осанки. Курс лечебного плавания составляет 6-8 месяцев в году с посещением бассейна 3 раза в неделю по 45 минут в течение многих лет.

**Лечебный массаж при сколиозе позвоночника**

Целесообразно воздействовать на патологический очаг локально, применяя наружные средства лечения различной направленности. К этим средствам относится массаж. При заболеваниях позвоночника у детей мы рекомендуем два вида массажа. Самым эффективным считается апивакуумный массаж. Показан при всех типах нарушений осанки и сколиоза I-II степени у детей. Для его проведения необходимы два условия - устройство для вакуумного массажа (рис.11), на которое автором этой книги был получен патент Украины и России (кстати, вы можете приобрести устройство и взять курс массажных техник от автора) и массажный крем фирмы TEI-FU или Масло обезболивающее. Это мягкие анальгетики, обладающие расслабляющим действием, что чрезвычайно важно при сильном мышечном напряжении, сопровождающем сколиоз.

Кроме того, они стимулируют синтез коллагеновых и эластичных волокон благодаря их способности глубоко проникать в кожу при нанесении во время вакуумного массажа.

Лечебный массаж при тяжелом сколиозе имеет особую технику, связанную с различным состоянием мышц спины в зависимости от изгиба кривизны. Он требует от массажиста особенно глубоких знаний о патогенезе сколиотической болезни, о функциях мышц спины и позвоночника, и поэтому эффективен только в том случае, если выполняется высококвалифицированным специалистом-массажистом.

**Заключение**

О профессиональном спорте написано много, и сейчас существует однозначное мнение, что профессиональный спорт вреден для здоровья. Это связано с нагрузкой на все типы мышц и экстремальными психофизическими эффектами, приводящими к быстрому износу человеческого тела. Одним из факторов, особенно при занятиях силовыми видами спорта, является быстрое увеличение мышечной массы сердца. Сосуды сердца не успевают прорасти и обеспечивают кровоснабжение и питание большой мышечной массы, поэтому статистика свидетельствует о частом возникновении ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда у бывших спортсменов в очень молодом возрасте - 35-40 лет.

Оздоровительные занятия в центрах физкультуры, фитнес-клубах, на стадионах менее вредны для здоровья и зачастую могут принести не вред, а пользу при условии исключения некоторых упражнений из тренировок.

Все виды упражнений имеют полное право на жизнь, но перед тем, как выбрать, какой вид упражнений более полезен для вашего здоровья, лучше проконсультироваться с врачом - специалистом по позвоночнику - мануальным терапевтом. Достаточно исключить один-два вида движений, не очень полезных для позвоночника, и будет большая польза от занятий физкультурой.

**Список литературы**

1. Бальк А. Гимнастика для здоровья: профилактика остеохондроза. Энциклопедия здоровья, 1997.
2. Гриченко Основы физиотерапии и врачебного контроля, Медицина, 1967.
3. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура, М., Владос, 1997.
4. Могилев В.И. Общие основы лечебной физкультуры, 1975.
5. Ситель Анатолий Соло для позвоночника. 2004.
6. Ситель Анатолий Гимнастика для внутренних органов. 2002.
7. Большая медицинская энциклопедия, том 23. 2000.
8. Теория и методика физического воспитания / Под общ. изд. АД. Новикова, Л.П. Матвеева, М.: Физкультура и спорт, 1968.