

Роман Нерода,
здобувач 1 курсу магістратури
спеціальності 017 Фізична культура і спорт,
освітньо-професійна програма «Фізична культура і спорт»,
Західноукраїнський національний університет
Науковий керівник:
Наталія Безпалова,
кандидат біологічних наук, доцент,
Західноукраїнський національний університет

ВИДИ СКОЛІОЗУ ТА ПРИЧИНИ ЙОГО ВИНИКНЕННЯ

Сколіоз – це бічне викривлення хребта у фронтальній поверхні. Реберний горб, який при цьому спостерігається, утворює деформацію з опуклістю вбік і взад – кіфосколіоз. Сколіоз зустрічається набагато частіше, ніж про це гадають. Аналізуючи наукові дані по цій проблемі, у 40% обстежених школярів старших класів виявлено порушення статички, що потребує лікування. Назва сколіоз отримує за рівнем вигину: шийний, грудний або поперековий і відповідно опуклої сторони викривлення. Таким чином, можна зустріти, наприклад, правосторонній грудний сколіоз [5].

Сколіоз може бути простим, або частковим, з однією бічною дугою викривлення, і складним – за наявності кількох дуг викривлення у різні боки і, нарешті, тотальним, якщо викривлення захоплює весь хребет. Він може бути фіксованим і нефіксованим, що зникає в горизонтальному положенні, наприклад, при укороченні однієї кінцівки [1].

Поруч із сколіозом зазвичай спостерігається і торсія його, тобто. поворот навколо вертикальної осі, причому тіла хребців виявляються зверненими у опуклу сторону, а остисті відростки у ввігнуту. Торсія сприяє деформації грудної клітини та її асиметрії, внутрішні органи при цьому стискаються та зміщуються. Початкові явища сколіозу можуть бути виявлені вже в ранньому

дитинства, але в шкільному віці (10–15 років) він проявляється найбільш виражено [2].

За етимологією розрізняють сколіози вроджені (по В.Д. Чакліну вони трапляються в 23,0%), в основі яких лежать різні деформації хребців: недорозвинення; клиноподібна їх форма; додаткові хребці і т.п.

До набутих сколіозів відносяться:

– ревматичні, що виникають зазвичай раптово і обумовлюються м'язовою контрактурою на здоровому боці за наявності явищ міозиту чи спондилоартриту;

– рахітичні, які дуже рано виявляються різними деформаціями опорно-рухового апарату. М'якість кісток і слабкість м'язів, носіння дитини на руках (переважно на лівій), тривале сидіння, особливо в школі, – все це сприяє прояву та прогресу сколіозу;

– паралітичні, що частіше виникають після дитячого паралічу, при односторонньому м'язовому ураженні, але можуть спостерігатися і при інших нервових захворюваннях;

– звичні, на основі звичної поганої постави (часто їх називають “шкільними”, так як у цьому віці вони набувають найбільшої виразності).

Безпосередньою причиною їх можуть бути неправильно влаштовані парти, розсадження школярів без урахування їх росту та номерів парт, носіння портфелів з перших класів, утримання дитини під час прогулянки за одну руку і т.п. Цим переліком, звичайно, охоплюються не всі види сколіозів, а лише основні. Прийнято вважати, що причиною травми попереку є тренувальні навантаження. Тим часом, болі в нижньому відділі хребта значно частіше спричинені звичайною повсякденною діяльністю людини [3]. У цьому й криється пояснення, здавалося б, дивної суперечності, коли на біль у попереку скаржаться люди, які ніколи не займалися спортом. Найшкідливіше – це сидіти.

Дивно, але при сидінні хребет навантажений сильніше, ніж ми стоїмо! Втім, підвищене навантаження – це ще пів справи. Багато годин нам доводиться сидіти в шкідливій позі – нахилившись вперед. У такому положенні краї хребців зближуються та защемляють міжхребцевий диск із хрящової тканини.

Взагалі ця тканина відрізняється чудовою еластичністю, що дозволяє їй успішно чинити опір компресії. Однак слід враховувати, що при сидінні сила тиску на зовнішній край диска зростає в 11 разів. До того ж триває не лише протягом робочого та навчального дня, але часто й удома. До речі, як тоді пояснити той простий факт, що втомившись від тривалого стояння ми прагнемо сісти? Причина в тому, що біль у попереку не завжди є наслідком перевантаження міжхребцевих дисків. Часто біль провокує м'язи низу спини, які при стоянні опиняються у стані статичної напруги. Варто сісти, як м'язи розслабляються і біль вщухає. До речі, напруга дисків рідко буває причиною болю. Болить травма, яка виникла давно і тепер дає знати. Коли людина сідає, травмована область змінює положення. Звідси ілюзія полегшення. Цікаво розібратися, чому все-таки сидіння сильніше навантажує хребет, ніж положення. Пояснення у тому, що вертикально тіло підтримує скелет загалом, і велику масу м'язів. В результаті навантаження "розпорощується" по всьому тілу, і хребту стає "легше". Коли людина сідає, то м'язовий корсет тулуба, що підтримує, розслабляється, і весь тягар тіла лягає на хребетний стовп [4]. Звідси і травми, що виникають при тривалому сидінні. Треба підкреслити, що у хребетних дисках прихований величезний потенціал корекції.

Навіть якщо травмований диск, він відновиться, якщо зуміти виключити травмуючий фактор впливу. Тиск на міжхребцеві диски (у відсотках від положення стоячи): Лежачи на спині – 25 %, лежачи на боці – 75 %, стоячи – 100 %, стоячи, з нахилом вперед – 150 %, стоячи, з нахилом вперед, в руках вага

– 220 %, сидячи – 140 %, сидячи з нахилом вперед – 185 %, сидячи з нахилом вперед, у руках вага 275 %.

Список використаної літератури

1. Александрович Р. Малий атлас з анатомії. К.: Медицина. 2017. 136 с.
2. Атлас физиологии человека. Схемы. Таблицы. Рисунки. (автори: Малоштан Л.Н., Жегунова Г.П., Рядних Е.К., та ін. / Учебное пособие под ред. Малоштан Л.Н. 0Харьков: «БУРУН и К», 2014. 416 с.
3. Васильева Людмила. Прикладная кинезиология. Восстановление тонуса и функций скелетных мышц. К.:В-во: Форс. 2019. 304 с.
4. Вайда Т.С. Долікарська допомога. В-во: Олді+. 2019. 874с.
5. Основи медичних знань та долікарської допомоги. Підручник для студ.вищих навч.закладів III-IV рівнів акредитації/ Федонюк Я.І. та ін. Навчальна книга. Богдан, 2017. 728 с.

Богдан Возняк,

здобувач першого курсу магістратури спеціальності 017 фізична культура і спорт, освітньо-професійна програма «фізична культура і спорт», Західноукраїнський національний університет

Науковий керівник:

Василь Яковів,

старший викладач кафедри фізичної реабілітації і спорту, Західноукраїнський національний університет

ОСНОВИ ЗАГАЛЬНОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ ДЗЮДОЇСТІВ

Основи фізичної підготовки вже значною мірою вивчені, оскільки наукові дослідження теорії та методики різних видів боротьби вже мають досить тривалу історію [4]. Основу сучасної фізичної підготовки борців необхідно розглядати через призму структурно-функціонального складу системи інтегральної підготовки [1].

Особливого значення має розгляд специфіки спортивно важливих фізичних якостей, необхідних у спортивній боротьбі. На думку фахівців, для борців необхідний весь комплекс базових фізичних якостей (сила, витривалість,