

«Как Варенька сражалась со сколиозом»

Научно-исследовательский проект.

Выполнен ученицей

3 «Б» класса МБОУ Гимназия №33

Муниципального образования город

Краснодар

Файт Варварой Сергеевной

Научный руководитель:

Учитель начальных классов

МБОУ Гимназия №33

Северина Елена Анатольевна

Краснодар 2015

АННОТАЦИЯ

Данный проект посвящен изучению проблемы «сколиоз».

Цель проекта - выявить сколиоз на ранней стадии и использовать все возможные способы для его лечения.

Поставленные задачи:

1. Изучить, что такое сколиоз и определить причины его возникновения.
2. Изучить эффективность методов лечения сколиоза.
3. Проинформировать учащихся и их родителей о болезни сколиоз.

В ходе работы были изучены причины возникновения сколиоза, определены методы профилактики и лечения данного заболевания, а также была проведена работа по информированию учащихся начальной школы и их родителей.

Актуальность: в наше время часто встречаются дети с такой болезнью, как сколиоз.

Гипотеза: Сколиоз- это заболевание, которое поддается лечению, если его вовремя распознать и принять меры.

Методы исследования:

1. подбор информации;
2. беседы с врачом-ортопедом, школьным врачом, тренером по плаванию, преподавателем по балетной гимнастике;
3. опробование лечебных процедур на себе;
4. памятки для родителей;
4. анализ (статистика);
5. анкетирование учащихся начальной школы.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
1. Причина выбранной темы.....	5
2. Формы сколиоза.....	5
3. Чем плох сколиоз.....	6
4. Строение позвоночника человека.....	6
4.1. Функции позвоночника.....	7
5. Диагностика сколиоза.....	7
6. Виды и степени сколиоза.....	8
7. Лечение сколиоза.....	9
7.1. История вопроса из глубины веков.....	9
7.2. Современное лечение.....	9
7.3. Механические приспособления для исправления сколиоза.....	10
7.4. Как в балетной гимнастике исправляют осанку.....	12
7.5. Плавание при сколиозе.....	13
8. Методики исследования.....	13
8.1. Статистика.....	13
8.2. Анкетирование.....	14
Заключение.....	15
Список использованной литературы.....	16
Приложение № 1.....	17
Приложение № 2.....	18
Приложение № 3.....	19
Приложение № 4.....	20
Приложение № 5.....	21
Приложение № 6.....	22
Приложение № 7.....	23
Приложение № 8.....	24
Приложение № 9.....	28
Приложение № 10.....	29
Приложение № 11.....	30
Приложение № 12.....	31
Приложение № 13.....	33
Приложение № 14.....	34
Приложение № 15.....	36

ВВЕДЕНИЕ

В греческом языке есть слово «сколиос», которое переводится как «кривой». Этим словом медики называют деформацию позвоночника, его боковое искривление.

На сегодняшний день у 80% детей школьного возраста обнаруживается сколиоз различной степени тяжести. Развивается он в период интенсивного роста скелета, поэтому данное заболевание называют детским. Как раз в этот период идет огромная нагрузка на ещё не сформировавшийся позвоночник ребенка: занятия в школе, уроки дома, длительное времяпровождение за компьютером или телевизором... Спина начинает уставать, ребенок принимает неправильное положение, искривляется осанка, а результат – деформация позвоночного столба, сколиоз!

Сколиоз – это очень серьезная патология позвоночника, которая может привести к тяжелым последствиям.

Лечением сколиоза у детей нужно заниматься, и чем раньше начать это делать, тем лучше! Чем меньше возраст ребёнка, тем быстрее получится вылечить сколиоз, так как позвоночник находится на ранних стадиях своего формирования и легко поддаётся коррекции.

1. ПРИЧИНА ВЫБРАННОЙ ТЕМЫ.

Эту тему я выбрала не спроста. От этого заболевания страдает мой папа. У него сколиоз 2 степени. У меня тоже в возрасте четырёх лет появились симптомы этого заболевания (Фотографии моего позвоночника и позвоночника моего папы в Приложении № 1).

У меня сразу возникло множество вопросов: «**Что же это такое сколиоз?**», «**По какой причине он возник?**», «**Может ли он передаваться по наследству?**», «**Какие меры предпринять для лечения сколиоза?**».

За ответами на свои вопросы я пошла в нашу поликлинику и обратилась к врачу-ортопеду, который сказал, что в настоящее время сколиоз - это одна из главных проблем современного человека, начиная с раннего детства. В отношении генетической обусловленности деформаций позвоночника большая часть отечественных врачей не сомневается и даже убедились в этом на практике. В основном, с этой проблемой обращаются пациенты, в семье которых сколиоз проявляется на протяжении нескольких поколений.



2. ФОРМЫ СКОЛИОЗА.

Существует две основные формы сколиоза: **врожденный** и **приобретенный**.

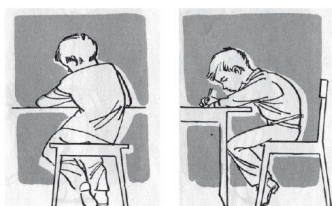
Врожденный сколиоз выявляется у ребенка уже при рождении и, как правило, обусловлен аномалиями развития позвонков и ребер, такими как сращение ребер, наличие бокового клиновидного позвонка, добавочный позвонок, слияние (сращение) тел позвонков и пр.



Причиной нарушения нормального внутриутробного развития ребенка может послужить неправильное питание матери, наличие вредных привычек, пренебрежение физическими нагрузками.

Приобретенный сколиоз, как правило, развивается в детском и подростковом возрасте.

Привести к появлению сколиоза могут различные факторы:



1. Неправильная осанка (сутулость, ношение рюкзака на одном плече).
2. Сидячий образ жизни (длительное времяпровождение за компьютером или телевизором)

3. Редкие занятия физкультурой либо неправильно организованные физические нагрузки (особенно во время роста позвоночника).

4. Недостаточность развития мышечно-связочного аппарата (рахит).

5. Возрастные изменения и различные травмы.

В последнее время участились случаи развития у молодых людей сколиоза с невыясненными причинами. Это так называемый *идиопатический сколиоз*. Возникает он в юношеские годы, в период бурного роста организма. Кости растут быстро и часто непропорционально, поэтому вес тела распределяется по скелету неравномерно. Тело не может быстро адаптироваться к таким нагрузкам, и появляются различные деформации.

Не последнюю роль в развитии идиопатического сколиоза играет ***неправильное питание*** (употребление чипсов, сухариков, колбасных и хлебобулочных изделий, а также повальное увлечение молодежи сладкими газированными напитками, которые вымывают кальций из организма).

Существуют и научные исследования на эту тему. Они были проведены в Америке врачами мед. Школы при Университете в Сент-Луи. Они обнаружили, что изменения в гене CHD7 приводит к искривлению позвоночного столба.

Если на ранних этапах выявить врожденную мутацию гена CHD7, можно предотвратить грозные осложнения и даже гибель ребенка. Правда, эти исследования в нашей стране еще не проводились, но будем надеяться, что в ближайшем будущем они появятся.

3. ЧЕМ ПЛОХ СКОЛИОЗ?

Основная проблема состоит в том, что из-за этого искривления всегда страдают внутренние органы (сердце, легкие, желудок, печень, кишечник, крупные сосуды).

Плюс ко всему этому, если сколиоз сильно выражен или прогрессирующий, внешний вид не совсем привлекателен. Это всегда трагедия для человека, особенно для молодых юношей и девушек.



4. СТРОЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ЧЕЛОВЕКА.

Позвоночник или позвоночный столб – костная система с очень сложным строением. Это биологический механизм, благодаря которому мы можем оставаться в вертикальном положении, наклоняться, поворачиваться и ходить.

Позвоночный столб образован сложными отдельными костями — позвонками, при этом количество позвонков в позвоночнике человека равняется обычно 32–33 и зависит от индивидуальной развитости копчикового (нижнего) отдела.

Если смотреть в профиль, то схема позвоночника человека имеет физиологические изгибы. Их 4. Это шейный и поясничный лордозы (выгибы кпереди), а также грудной и крестцовый кифозы (выгибы кзади). S-образная форма необходима для амортизации столба и снижения нагрузки на позвонки (Приложение № 2).

Для наглядного пособия мы с папой смастерили макет позвоночника (Приложение № 3).

4.1. Функции позвоночника.

Позвоночник человека выполняет рекордное количество немаловажных функций:

- **опорная**: поддерживает тело в прямом положении;
- **двигательная**: позволяет туловищу быть гибким и подвижным;
- **амортизационная**: позволяет снизить нагрузку при совершении резких движений, во время прыжков и при падениях;
- **защитная**: защищает спинной мозг от повреждений, а также сосуды, по которым в мозг поступает кислород.

Если хотя бы в одном звене произошла деформация, мы получаем патологическое искривление, а вместе с ним также асимметрию мышечных тканей.

5. ДИАГНОСТИКА СКОЛИОЗА.

Диагностика сколиоза, особенно больших степеней, как правило, не представляет трудности. Для обнаружения деформации позвоночника зачастую достаточно обычного визуального осмотра.

Медицинский осмотр. Тест «в наклоне» чаще всего используется при плановом посещении врача школьниками или на приеме у педиатров. Ребенок наклоняется вперед, при этом его руки должны болтаться, ноги быть вместе, колени – прямыми (Приложение № 4).

Ниже представлены признаки сколиоза:

1. Сутулость.
2. Одно плечо ребенка расположено несколько выше другого.
3. Одно бедро выше другого.
4. Выступающие и несимметричные лопатки.
5. Видимое на глаз искривление позвоночника, деформация (нарушение нормальной формы) грудной клетки, спины. Формируется так называемый рёберный горб.



При наличии хотя бы одного из этих признаков показана рентгенография позвоночного столба.

Рентген. В настоящее время рентген является наиболее эффективным методом диагностики сколиоза. Если скрининг указывает на сколиоз, ребенок может быть направлен к специалисту, который проверяет ребенка каждые несколько месяцев с помощью повторяющихся рентгенограмм и выявляет прогрессирование. Рентген необходим и для точной диагностики сколиоза. Он показывает степень тяжести сколиоза и другие патологии позвоночника. Мы с папой смастерили макет рентген аппарата для просмотра снимков. (Фотографии макета в Приложении № 4).

MPT. В последнее время получил распространение качественно новый метод исследования позвоночника – магнитно-резонансная томография (МРТ), в ходе которой на экране монитора можно получить трехмерное изображение позвоночника. Это исследование особенно полезно перед операцией для обнаружения дефектов, которые могут привести к потенциальным осложнениям (Приложение № 4).

6. ВИДЫ И СТЕПЕНИ СКОЛИОЗА.

Сколиоз сколиозу рознь. При постановке точного диагноза у разных детей обнаруживаются разные виды искривления позвоночника и разные степени тяжести его протекания (Приложение № 5).

По форме искривления он может быть:

- **С-образный**, который представляет собой одну дугу искривления;
- **S-образный**, характеризуется уже двумя дугами искривления;
- **Z-образный**, самый сложный из всех, так как имеет три дуги искривления.

Понятно, что с одной дугой искривления справиться гораздо легче, чем с двумя и уж тем более — с тремя. Формы, методы и продолжительность лечения будут зависеть также от степени сколиоза. Эту классификацию называют рентгенологической:

- **I степень**, когда угол искривления составляет от 1° до 10° ;
- **II степень** ставится, если угол этот составляет от 11° до 25° ;
- **III степень** определяется углом сколиоза от 26° до 50° ;
- **IV степень** самая тяжёлая, при которой угол больше 50° .

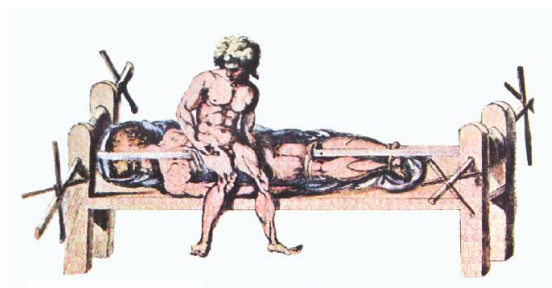
7. ЛЕЧЕНИЕ СКОЛИОЗА.

7.1. История вопроса из глубины веков.

Изображения и описания людей с деформациями позвоночника своими корнями уходят в далёкое прошлое. Таких ужасно искривленных людей осмеивали и часто боялись и ненавидели.

Первые попытки исправить искривленный позвоночник предпринял Гиппократ (460—377 годы до нашей эры), который и дал этому заболеванию название «сколиоз», то есть «кривой». Он создал специальное приспособление для вытяжения позвоночника и одновременного давления на него и назвал его *скамейкой Гиппократа*.

На специальной скамье больной подвергался воздействию двух противоположно направленных сил, растягивающих позвоночник, третья сила – компрессионная – прикладывалась в области горба. Это приспособление долго оставалось единственным средством лечения сколиоза.



Лишь спустя несколько столетий появился новый метод лечения – специальная гимнастика, которую в I в. до н. э. предложил Цельс Авл Корнелий. Он рекомендовал лечить искривления позвоночника, горбы – *дыхательной гимнастикой и бинтованием грудной клетки*.

А его последователь Гален ввел такие новые слова как *сколиоз* (боковое искривление), *кифоз* (сгорбленность) и *лордоз* (искривление позвоночника выпуклостью кпереди).

Следующий этап в развитии лечения сколиоза связан с изобретением корсета.

В эпоху Возрождения французский врач Паре предложил для исправления позвоночника *металлический корсет*.

В 1741 профессор Парижского университета Никола Анри впервые создал слово *Ортопедия*, которое дословно означало «коррекция и предотвращение дефектов у детей». Анри считал, что сколиоз, это результат мышечной недостаточности и слабой осанки.

В современной медицине все эти методы служат как основа лечения сколиоза.

7.2. Современное лечение.

В настоящее время Заболевание «сколиоз» лечится двумя методами: *консервативно* (то есть без операции) и *оперативно*.

Выбор методики лечения носит комплексный характер, зависит от характера течения заболевания, возраста ребенка, тяжести заболевания и склонности к прогрессированию.

Консервативные методы включают в себя:

- лечебную физкультуру;
- физиотерапевтические общеукрепляющие процедуры;
- корсетолечение;
- массаж;
- здоровое рациональное питание.

Физиотерапевтическое лечение у детей сколиоза вместе с *лечебной физкультурой* являются общей оздоровительной программой при сколиозе. Они укрепляют корсет мышц спины, улучшают подвижность позвонков, активизируют их кровоснабжение, тем самым делая позвоночник крепким, гибким и ровным. Особенно полезно для исправления сколиоза – *плавание*. Также рекомендуют заниматься *балетной гимнастикой* – там на осанку обращают особое внимание!

Со спортом тоже важно не переборщить: не рекомендуются травматичные виды спорта, а также те которые связаны с большой нагрузкой на позвоночник (футбол, хоккей, теннис, художественная гимнастика, бадминтон).

Оперативный метод (хирургический) назначается лишь при сильных болях и при активном прогрессировании заболевания.

Сколиоз можно вылечить в детском возрасте, в период роста ребенка: у девочек до 14 лет, у мальчиков до 16 лет. Позже этих сроков в условиях выросшего скелета лечение проблематично.

Профилактикой сколиоза необходимо заниматься с раннего детства. В помощь родителям я подготовила памятки с важными рекомендациями для разгрузки спины и комплекс упражнений, направленный на укрепление мышцы туловища (Приложения № 6,7,8).

7.3. Механические приспособления для исправления сколиоза.

Существуют и механические приспособления для исправления сколиоза, о которых я узнала побывав в г. Горячий-Ключ в санатории «Предгорье Кавказа» по приглашению моего классного руководителя Елены Анатольевны (Фотографии санатория в Приложении № 9)

Мне посчастливилось пройти водолечебную процедуру под названием «**Подводный душ-массаж**» (Фотографии процедуры в Приложении № 10).

Описание процедуры: Больного массируют под водой струей воды определенного давления. Процедуру проводят в большой ванне емкостью 400-600 л или в специально приспособленном бассейне, наполненном водой температурой 36-38 градусов. Температура массирующей струи обычно такая же, как и температура воды в ванне. Массаж начинают

после 5-минутной адаптации больного к воде. При этом всегда строго соблюдаются общие правила массажа: массировать надо по ходу течения крови, исключая область сердца. Длительность всей процедуры постепенно увеличивают с 15 до 45 минут. Процедуру проводят ежедневно или через день. Курс лечения состоит из 12-15 сеансов. Меняя давление массирующей струи (от 1 до 4 атм.), диаметр и форму наконечника, его расстояние от тела больного (от 5 до 15 см), можно дозировать силу процедуры.

Принцип работы: В основе действия подводного душа-массажа лежит температурное и механическое раздражение. Этот душ представляет собой удачное сочетание влияния на организм общей теплой ванны и массажа. Пребывание в теплой воде приводит к расслаблению мышц и позволяет воздействовать на более глубокие ткани.

Также мне удалось увидеть принцип работы «**Душа-Шарко**» и аппарата «**Ормед**» (Приложение № 11).

«**Душ Шарко**» получил свое название в честь своего автора – французского ученого и известного врача Ж.М. Шарко. Сфера его научно-практического интереса заключалась в развитии новых методик лечения психо-неврологических заболеваний. В качестве одного из своих экспериментов он применил ударную силу контрастной водной струи. Отсюда профессиональное название этой процедуры – душ ударного типа или струевый. Результаты показали положительную динамику в ходе лечения стрессовых состояний, нарушений мозгового кровообращения. Постепенно область применения душа по методике доктора Шарко стала расширяться и сейчас эта процедура используется практически в каждой отрасли медицины.

Принцип работы: Пациент встает у стены с креплением, за которое можно держаться. С удаленного расстояния (3 – 3,5 м) на него под давлением 1,5-3 атмосферы подается струя воды из резинового шланга с металлическим наконечником. Сначала пациента обливают общей веерной струей с ног до головы, спереди и сзади, чтобы организм адаптировался. Затем начинается выборочное воздействие направленной струей на строго определенные зоны – нижние и верхние конечности, бока, живот, спину, бедра, ягодицы.

Физическое действие воды комбинируется с температурным контрастом, что позволяет намного усилить эффективность процедуры. Температура подаваемой в шланг воды постепенно меняется в рамках достаточно широкого диапазона – от 10 до 40 градусов. Покраснение кожных покровов свидетельствует о начале активного действия процедуры. Для получения нужного результата нужно пройти 10-15 сеансов душа. Длительность процедуры постепенно увеличивается с 1 до 5 минут. Следующий курс можно начинать не ранее 6-ти месяцев после окончания предыдущего.

Аппарата «Ормед» разработан Российскими медиками и учеными. Этот аппарат выполняет вибрационный массаж с дозированным вытяжением позвоночника.

Принцип действия: Ролики-массажеры, обкатывая края позвонков, наступают на остистые отростки позвоночника, подвергая за каждый проход позвонок, межпозвонковый диск и суставы механическому воздействию. При этом межпозвонковые связки поочередно и многократно сгибаются и разгибаются, или сжимаются и растягиваются. Одновременно происходит локальное внутреннее физиологическое микровытяжение. Во время процедуры происходит механическое воздействие на проблемный участок позвоночника, способствующее дозированному раздвижению двух сопряженных позвонков. В результате увеличения межпозвонкового пространства снижается высокое междисковое давление. При этом создается вакуум-эффект, "всасывающий" грыжевое выпячивание. Все в комплексе позволяет достичь безоперационного лечения межпозвонковых грыж пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Эти процедуры не только полезны для лечения сколиоза, но и приятны!

ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВЫЛЕЧИТЬ МОЙ СКОЛИОЗ, Я ЗАНИМАЮСЬ БАЛЕТНОЙ ГИМНАСТИКОЙ И ПЛАВАНИЕМ. Разберем эти виды спорта поподробнее...

7.4. Как в балетной гимнастике исправляют осанку.

Балетная гимнастика – это комплекс специально подобранных физических упражнений, основной особенностью которых является выполнение их на полу. Это обеспечивает отсутствие компрессионной нагрузки на суставы. Урок балетной гимнастики состоит из комплекса упражнений, выработанных обширной практикой классического балета, современного танца, йоги. Это отличный способ выработать красивую осанку, улучшить растяжку, привести в тонус мышцы и раскрепостить позвоночник и суставы (Фотографии с занятий балетной гимнастикой в Приложении № 12).

Для занятий балетной гимнастикой практически не существует ограничений – как по возрасту, так и по состоянию здоровья. Я занимаюсь с шести лет.

Балетная гимнастика развивает и совершенствует природные физические данные. Достаточно сказать, что она исправляет сколиоз и плоскостопие. А после занятий человек чувствует необычайно приятную легкость.

Так же, Балетная гимнастика влияет на свод стопы. Прорабатывая множество мышц, из которых состоят наши стопы, мы делаем их сильнее, укрепляем своды, прыжки получаются легкими и высокими. А в обычной жизни за счет амортизации стопы смягчается нагрузка на позвоночник.

7.5. Плавание при сколиозе.

Только водная среда является тем местом, где позвоночник полностью разгружается. Очень полезно просто лежать на воде – это помогает расслабить все мышцы и дать отдохнуть позвоночнику.

Плавание помогает укрепить мышечный корсет (мышцы ног, рук, живота, спины), при этом оно дает симметричные нагрузки на мышцы спины (Фотографии с занятий по плаванию в Приложении № 13).

Подбор стиля плавания осуществляется индивидуально в зависимости от степени и типа сколиоза. Основным способом плавания при сколиозе является брасс на груди с долгими скольжениями. При исправлении сопутствующего плоскостопия может быть предложен кроль.

Очень важно стараться плавать и упражняться строго по правилам, совершенствовать технику, контролировать ровность дыхания.

Плаванием я занимаюсь с четырёх лет. На сегодняшний день у меня 1 юношеский разряд на дистанции 50м вольным стилем и 2 юношеский разряд на дистанции 50м на спине.

Я очень люблю плавать!

8. МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ.

8.1. Статистика.

При подготовке проекта возникли вопросы:

1. Сколько же детей (в % соотношении) страдает сколиозом, когда они приходят в школу?
2. Сколько человек приобретает сколиоз, когда они её заканчивают?

За ответами на мои вопросы, мы с моим классным руководителем Еленой Анатольевной, обратились к нашему школьному врачу.

Вот такая статистика у меня получилась:

Класс	Данные на 2005 год (%)	Данные на 2015 год (%)
1 класс	Здоровые дети	7% - нарушение осанки
11 класс	Исследования не проводились	<i>(через 10 лет)</i> 40% - нарушение осанки 1 человек – сколиоз

8.2. Анкетирование.

Следующим этапом моего исследования было анкетирование, проведенное среди учеников начальной школы. В нем приняло участие 140 человек. Мною была подготовлена анкета с 14 вопросами (Приложение 14), с помощью которых я хотела узнать: «Сколько же человек в начальной школе страдает нарушением осанки?» и «Знают ли учащиеся о такой проблеме как сколиоз?»

Результаты анкетирования (представленные в виде диаграмм в Приложении 15) показали, что из 140 опрошенных 80 человек проводят более 1 часа возле компьютера (телевизора). Большинство знает, что такое сколиоз и причины его возникновения. Это радует! Спортом занимаются больше половины опрошенных - это составило 80 человек, остальные 60 – ведут малоподвижный образ жизни.

По результатам проведенных исследований можно сделать вывод, что из года в год проблема сколиоза у детей становится все более актуальной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив материал и проведя опрос по данной теме, мы выяснили и доказали, что на сегодняшний день у детей школьного возраста существует проблема нарушения осанки.

Плохая осанка, сидячий образ жизни, неправильное питание способствует деформации скелета. Это может привести к развитию заболеваний внутренних органов.

Поэтому очень важно с раннего детства уделить внимание своему позвоночнику.

Могу с уверенностью сказать, что моя гипотеза «Сколиоз - это заболевание, которое поддается лечению, если его вовремя распознать и принять меры» - подтвердилась. Упорно занимаясь плаванием и хореографией, я добилась того, что прогрессирование болезни действительно остановилось.

Работая над проектом, я нашла ответы на все свои вопросы. А также поняла, что хочу стать врачом и помогать людям!

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Большая медицинская энциклопедия том 23.
2. Алямовская В.Г. Программа «Здоровый ребёнок». Как воспитать здорового ребенка / Журнал «Дошкольное воспитание» № 11–12, 1993.
3. Кардамонова Н.Н. Плавание: лечение и спорт. Ростов-на-Дону «Феникс», 2001.
4. Нарушение осанки. Типичные ситуации. Сборник под редакцией Мирской Н. М.: Чистые пруды, 2005.
5. Федянина Н.В. Формирование правильной осанки и профилактика ее нарушений/ Журнал «Управление ДОУ» №1-2006 г.

6. Интернет-источники:

<http://www.vokrugsveta.ru/news/1338> (Журнал «Вокруг света»)

<http://moyaspina.ru/skolioz>.

<http://www.f-med.ru/spine/scoliosis.php>

<http://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=459500>

<http://mama.ru/articles/profilaktika-skolioza-u-detei>

<http://nmedicine.net/skolioz-u-detej-i-ego-lechenie/>

http://www.ayzdorov.ru/Lechenie_skolioz_prof.php

<http://mirsovetov.ru/a/medicine/diseases/scoliosis.html>

<http://www.polismed.ru/nw-scoliosis-post001.html>

http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_medicine/29169/

<http://www.tiensmed.ru/news/postureviolation-s2x.html>

<http://spinazdorov.ru/deformacii-spiny/lechenie-narusheniya-osanki-u-detei.html>

<http://dancingtips.ru/bez-rubriki/baletnaya-gimnastika.html>

http://brise.co.il/03_napravleniya.html

<http://www.dancesport.by/content/baletnaya-gimnastika>

<http://plavanieinfo.ru/vliyanie-plavaniya-na-zdorove/40-lechebnoe-plavanie-pri-skolioze.html>

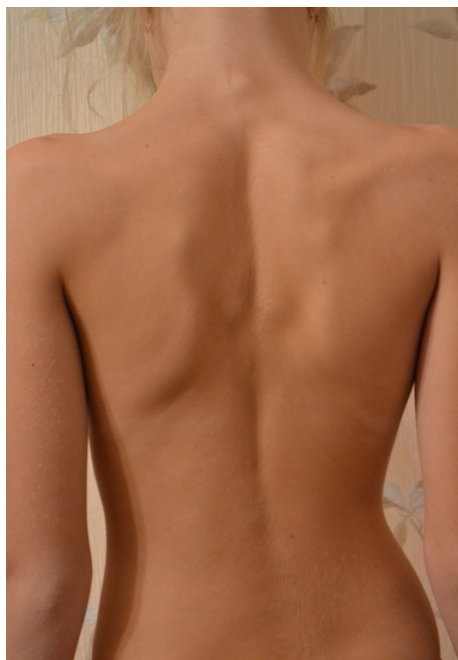
<http://spina-sustav.ru/pozvonochnik/skolioz/plavanie-protiv-skolioza-osobennosti-metoda.html>

<http://spinainfo.ru/zabolevaniya/skolioz/plavanie.html>

Фотография позвоночника моего папы



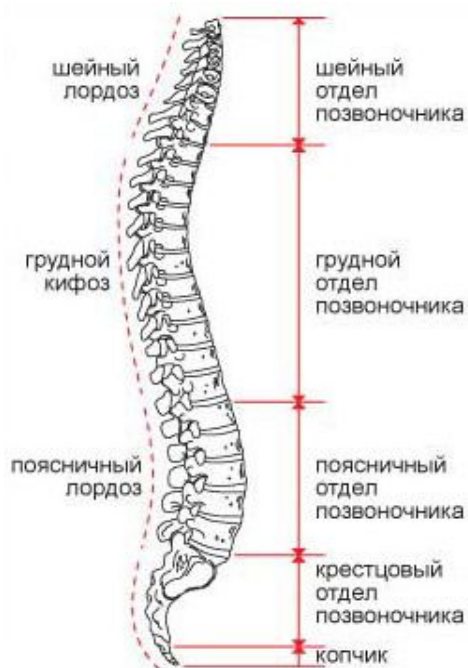
Фотография моего позвоночника



СТРОЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ЧЕЛОВЕКА



СХЕМА ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА



Фотографии самодельного макета позвоночника



ДИАГНОСТИКА СКОЛИОЗА

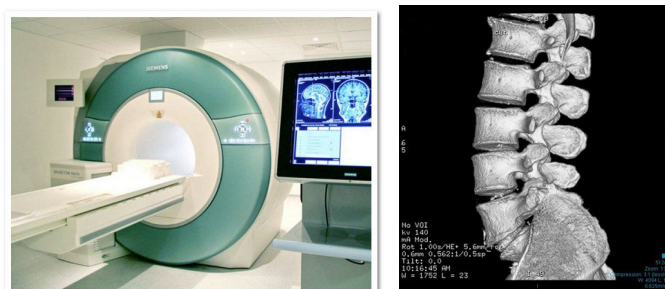
Медицинский осмотр.



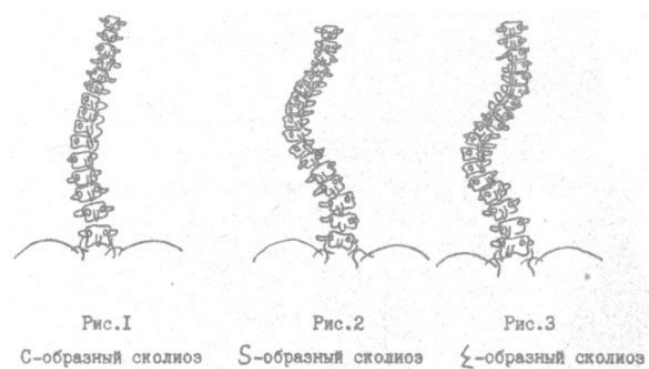
Рентген.



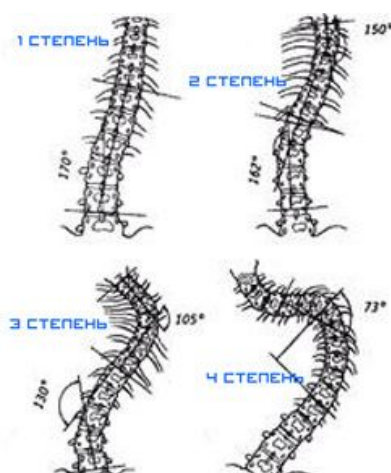
Магнитно-резонансная томография (МРТ)



ФОРМЫ СКОЛИОЗА



РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ СТЕПЕНИ СКОЛИОЗА



РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ***(профилактика раннего сколиоза у детей)***

В первый год жизни ребенок *должен спать на плотном матрасе и без подушки*, во избежание проблем с шейным отделом позвоночника

Ребенок начинает садиться самостоятельно примерно в возрасте 6 месяцев, иногда немного позже. Если *усаживать ребенка раньше этого срока*, особенно на мягкую поверхность, то появляется вероятность возникновения нарушения осанки в грудном и поясничном отделе (так называемая «круглая спина»).

Когда ребенок в возрасте 2-3 месяцев осваивает перевороты на бок, необходимо следить, чтобы он *делал это и в одну, и в другую сторону*. Иначе с одного бока мышцы будут слабее. Предпочтительная *поза для сна у крохи в этот период – на спине*, так как на боку происходит сильное напряжение позвоночника. Вообще любая нагрузка на спину для ребенка до года противопоказана, поэтому *не следует раньше времени ставить малыша на ножки, или покупать ему ходунки*.

Детям до года, даже не имеющих проблем с мышечным тонусом, показан сеанс *оздоровительного массажа* (при необходимости через три месяца курс может быть повторен). Массаж прекрасно укрепляет мышцы грудничка и дает его организму толчок к дальнейшему развитию.



Берегите себя и своих деток!

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

В основном лечение сколиоза позвоночника у детей направлено на снижение больших нагрузок на спину и на укрепление мышц туловища, в чем родители тоже могут поспособствовать. Это делает лечение более эффективным, ускорит процесс выздоровления ребенка и, конечно же, улучшит ему настроение.

Задачи совсем просты:



1. Подберите «правильный» стол и [стул для ребенка](#) (согласно росту ребенка + стул с ортопедическими свойствами).
2. Купите ребенку [ортопедический матрас](#), который будет способствовать и выпрямлению позвоночника, и его разгрузке.
3. Не разрешайте ребенку носить сумку в одной руке – купите ему рюкзак, ранец на два плеча.
4. Учите ребенка самостоятельно следить за осанкой (сидеть, ходить, стоять ровно...).
5. Питайтесь здоровой пищей.
6. Следите, чтобы ребенок регулярно занимался ЛФК, как назначил врач.
7. Занимайтесь плаванием (стиль плавания уточняйте у врача-ортопеда).

Не рекомендованы при сколиозе: бег, тяжелая атлетика, теннис, художественная/ спортивная гимнастика, бадминтон.

Будьте осторожны с новейшими методиками лечения (мануальная терапия, курсы инъекций...), эффективность которых не доказана на 100%, большинство ортопедов выступают против них. Не занимайтесь самолечением, делайте все только по назначению врача!

Как видите, сколиоз у детей лечится простыми, доступными методами, главное – вовремя обнаружить у ребенка заболевание и начать его лечение.

Берегите себя и своих деток!

Комплекс упражнений, направленных на воспитание правильной осанки и укрепление мышц туловища:

Основные рекомендации при выполнении комплекса: все упражнения делают медленно, обязательно соблюдая ритм дыхания, первое действие на вдохе, второе на выдохе.

Дозируйте физическую нагрузку и следите за самочувствием, не допуская его ухудшения.

Начинайте с минимальной нагрузки с постепенным её увеличением.

Упражнение № 1 «Попеременные подъемы рук и ног»

Становимся в положение «на четвереньки», одновременно вытягиваем правую ногу и левую руку параллельно полу до полного выпрямления, затем меняем конечности.

Упражнение выполняется 10 раз на каждую смену рук и ног по 2 подхода.

Здесь работают глубокие мышцы спины, которые поддерживают позвоночник.



Упражнение № 2 «Подъемы ног перпендикулярно полу из положения лежа»

Лечь на ровную твердую поверхность, руки положить за голову, поочередно поднимаем правую и левую ноги. Данное упражнение необходимо выполнять, не отрывая поясницу от пола. Упражнение повторяем 8 раз каждой ногой по 3 подхода. Здесь задействованы мышцы поясничного отдела спины.

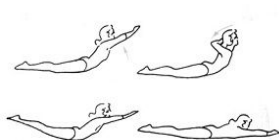


Упражнение № 3 «Подъемы туловища, лежа на животе»

Лечь животом на пол, ноги сомкнуть вместе, руки развести в стороны и вытянуть перед собой. Поднимаем прямые руки и верхнюю часть туловища, затем сгибаем руки за головой, после выпрямляем руки и одновременно поднимаем ноги.

Упражнение выполняется 5 раз по 2 подхода.

Здесь укрепляются мышцы поясницы и глубокие околопозвоночные мышцы, а также растягиваются мышцы грудного отдела.



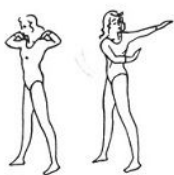
Упражнение № 4 «Повороты туловища в стороны»

Ставим ноги на ширине плеч, руки сгибаем в локтевых суставах и кладем на плечи.

Туловище попеременно поворачиваем в стороны выпрямляя руки по направлению поворота туловища.

Упражнение выполняется 15 раз по 3 подхода.

Данное действие направленно на растяжение мышц спины в грудном и шейном отделе.

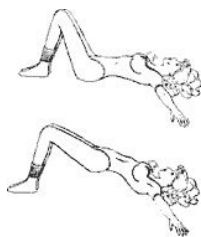


Упражнение № 5 «Подъемы таза»

Ложимся на спину, руки разводим в стороны, ноги сгибаем в коленях и ставим на ширине плеч, поднимаем таз максимально.

Упражнение выполняется 8 раз по 2 подхода.

Здесь укрепляются мышцы грудного и поясничного отдела, растягивается широчайшая мышца спины.



Упражнение № 6 «Перекаты на спине»

Ложимся на спину, согнутые колени приводим к подбородку, руками обхватываем ступни, спину округляем и делаем перекаты от поясницы до шеи и обратно.

Упражнение выполняем 10 раз в 2 подхода.

В таком положении растягиваются широчайшая и глубокие мышцы спины.



Упражнение №7 «Подъем ноги из положения лежа»

Лежа на спине, поднимаем попеременно согнутые в коленях ноги, поясницу не отрываем от пола.

Упражнение выполняем 10 раз по 2 подхода.

Данное упражнение укрепляет глубокие мышцы спины со стороны рабочей ноги и растягивает глубокие мышцы спины с другой стороны.



Упражнение № 8 «Наклоны туловища в стороны с положения сидя»

Садимся на стул, ноги ставим на ширине плеч, одну руку поднимаем вертикально вверх, другую кладем на стул, выполняем наклоны поочередно в одну сторону, затем в другую со сменой рук.

Упражнение повторяем 10 раз в 2 подхода.

Здесь укрепляются и растягиваются межреберные и поясничные мышцы.



Упражнение № 9 «Наклоны туловища вперед из положения сидя»

Садимся на пол, одну ногу сгибаем в колене, ступню прижимаем ко второй вытянутой ноге.

Руки поднимаем над головой, и с ровной спиной стараемся опуститься к вытянутой ноге.

Затем положение ног меняем.

Упражнение выполняется 10 раз в 2 подхода.

Здесь растягиваются глубокие мышцы спины и поясничные мышцы.



Упражнение № 10 «Подъем коленей из положения лежа»

Ложимся на живот, руки вытягиваем вдоль туловища, носки ступней упираются в пол.

Плавно выпрямляем ноги, отрывая колени от пола, при этом таз остается прижатым.

Упражнение выполняется 5 раз по 2 – 3 подхода.

Здесь укрепляются поясничные мышцы.



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

Приложение 9

Санаторий «Предгорье Кавказа» г.Горячий ключ



Процедура «Подводный душ-массаж»



Приложение 11

Принцип работы «Душа - Шарко»



Аппарат «Ормед»



Приложение 12

Комплекс упражнений, выполняемых на занятиях балетной гимнастикой.

1. **«Складочка»** – ноги на полу вытянуты вперед, руки на поясе. Наклон корпуса вперед, руками стараемся достать до носков, подбородок тянуть вперед.



2. **«Бабочка»** - ноги на полу подтянуты к себе, колени раскрыть в стороны, руки на коленях. Стараемся коленями достать до пола «развернуть у бабочки крылья».



3. **«Лодочка»** – лежа на животе, ноги прямые, руки вытянуты вперед. Поочередно поднимаем ноги и руки, изображая качающуюся лодочку.



4. **«Коробочка»** – упражнение для мышц спины. Лечь на живот, опереться впереди на руки, прогнуть корпус назад так, чтобы достать головой носки согнутых назад ног. Зафиксировать это положение, вернуться в исходное положение.



5. **«Корзиночка»** – упражнение для мышц спины. Лечь на живот, руками взяться за щиколотки с внешней стороны, ноги потянуть вверх. Слегка покачаться на животе, голова поднята вверх.



6. **«Лягушка»** - упражнение для развития гибкости спины. Встаньте на четвереньки. Плавно колени раздвиньте в стороны таким образом, чтобы бедро и голень образовывали прямой угол. Аккуратно подайте таз вперед, опустите предплечья на пол. Зафиксируйте положение на 30с. Затем плавно подайте таз назад, ягодицы тянутся в направлении пяток. Оставайтесь в этом положении 30с.



7. **«Мостик»** – упражнение на укрепление мышц спины. Лягте на спину, руки выпрямите вдоль туловища, колени согните. Стопы поставьте на ширину плеч. Это исходное положение. На выдохе, упираясь пятками в пол, поднимите таз, максимально напрягая ягодицы. Спину держите прямо. В верхней точке задержитесь на секунду. На вдохе медленно вернитесь в исходное положение.

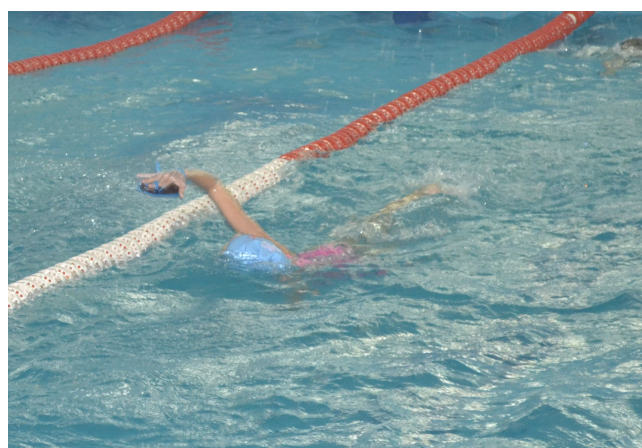
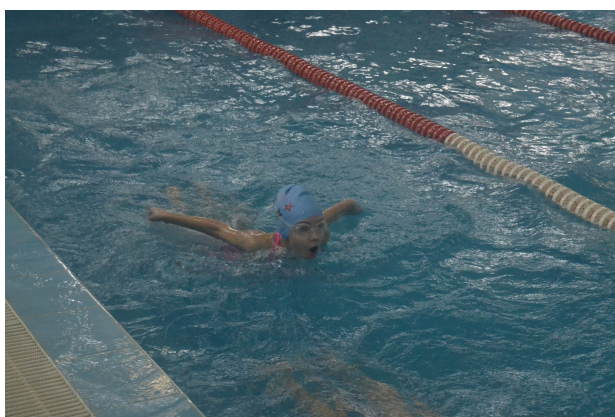


и другие упражнения



Приложение 13

Фотографии с занятий по плаванию



Приложение 14

Анкета

1. Выполняете ли вы утреннюю гимнастику?

да нет

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

2. Сколько времени проводите у телевизора или компьютера без отдыха?

30 минут 1 час больше 1 часа

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

3. Где обычно сидите во время просмотра телевизора?

в кресле на полу лежу на диване

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

4. Где вы выполняете домашнее задание?

за столом на диване на полу

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

5. Когда вы садитесь, то:

опускаете тело легко и мягко плюхаетесь на стул

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

6. Когда вы сидите, то:

спина плотно примыкает к спинке стула сидите нога на ногу

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

7. Какой матрац на вашей постели?

ортопедический матрац обычный матрац

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

8. Свои школьные принадлежности вы носите в:

портфеле(одна ручка) рюкзаке(мягкая сумка) ранце(твердая спинка) пакете

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

9. Какие продукты чаще всего едите:

- полезные (мясо, рыбу, каши, молочные продукты, фрукты, овощи)

- вредные (чипсы, сухарики, газированные сладкие напитки, булочки, сосиски, колбасы)

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

10. Как часто бываете на свежем воздухе?

меньше 1 часа в день 1-2 ч. в день более 2 ч. в день

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

11. Занимаетесь ли спортом?

да нет

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

Если занимаетесь, то каким? _____

(Напиши вид спорта)

12. Знаете ли вы, что такое сколиоз?

да нет

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

13. Как вы думаете причиной сколиоза, послужило...

- неправильная осанка

- хроническое заболевание
- малоподвижный образ жизни
- ношение сумки в одной руке
- травма позвоночника

(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

14. Вы когда-нибудь встречались с этой проблемой?

да нет

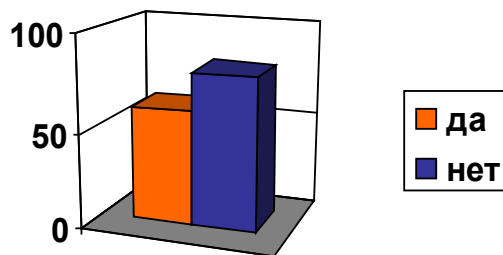
(Нужные ответы необходимо обвести цветным карандашом).

Приложение 15

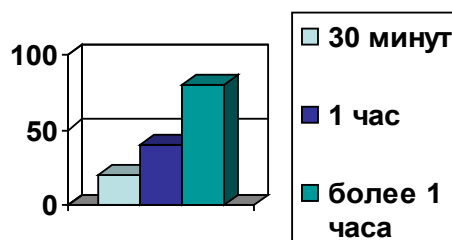
В начальной школе было проведено анкетирование, в котором участвовало 140 человек

Результаты анкетирования:

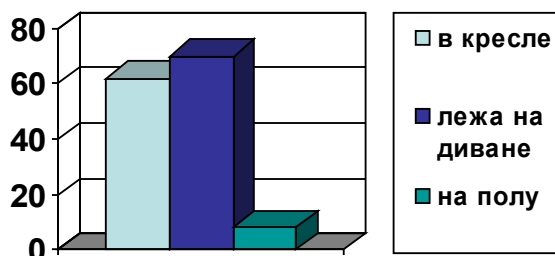
1. Выполняете ли вы утреннюю гимнастику?



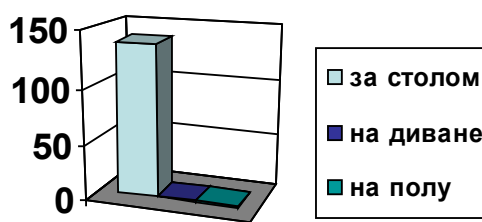
2. Сколько времени проводите у телевизора или компьютера без отдыха?



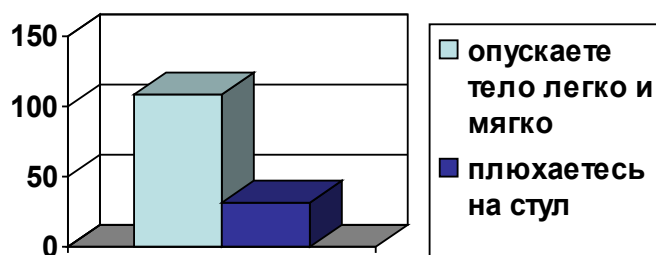
3. Где обычно сидите во время просмотра телевизора?



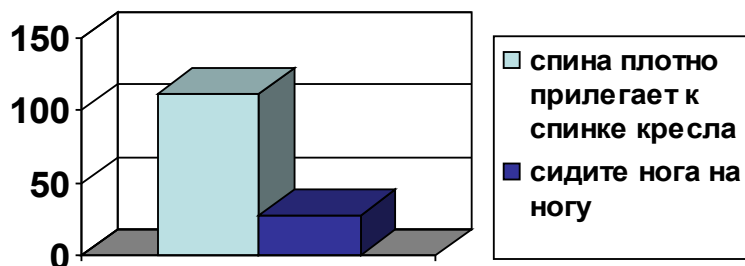
4. Где вы выполняете домашнее задание?



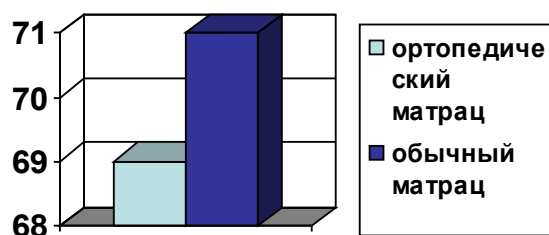
5. Когда вы садитесь, то:



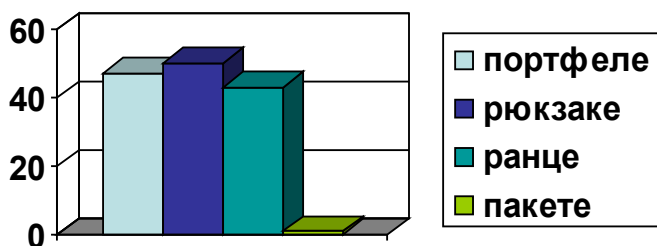
6. Когда вы сидите, то:



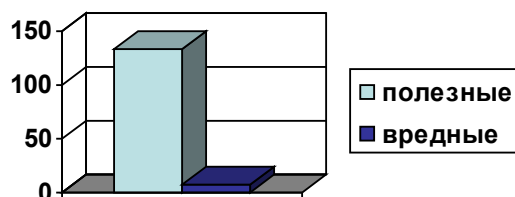
7. Какой матрац на вашей постели?



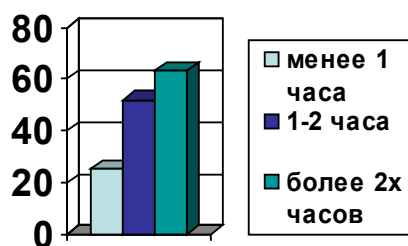
8. Свои школьные принадлежности вы носите в:



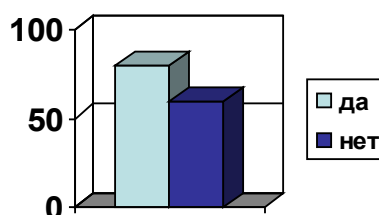
9. Какие продукты чаще всего едите?



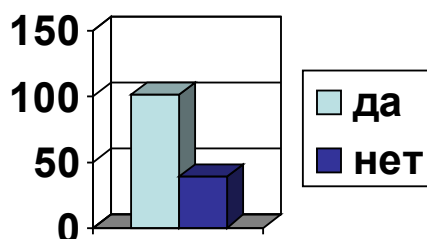
10. Как часто бываете в день на свежем воздухе?



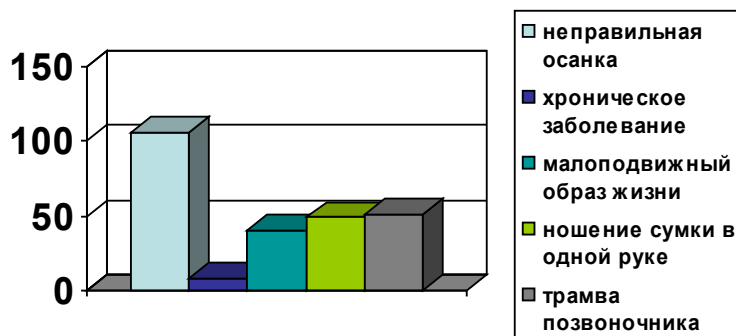
11. Занимаетесь ли спортом?



12. Знаете ли вы, что такое сколиоз?



13. Как вы думаете, причиной сколиоза послужило...



14. Вы когда-нибудь встречались с этой проблемой?

