

## **ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДИТЯЧОГО СКОЛІОЗУ**

Сколіоз – одне з найбільш поширених і складних захворювань опорно-рухового апарату, що виникає у дитячому віці, схильне до прогресування, може викликати значні порушення у функціонуванні внутрішніх органів та зменшувати тривалість життя. Відомо, що прогресуючі форми сколіозу важко піддаються консервативному лікуванню, а тяжкі – потребують складних хірургічних втручань [1]. Від 5 до 12% хворих на сколіоз стають інвалідами в підлітковому періоді [2].

В наш час порушення постави та сколіоз зустрічаються у 73,5% школярів [1,5]. Сколіоз характеризується викривленням у фронтальній площині, поворотом хребців навколо вертикальної осі (торсією), утворенням компенсаційних викривлень, спрямованих в бік, що протилежний первинному вигину, розвитком структурних змін хребта, грудної клітки, порушенням функцій легень та серця [1, 3]. Зазначається, що повна компенсація викривлення самостійно відбувається лише в 30% випадків [4]. Автори наголошують, що деформації хребта у фронтальній площині є найбільш поширеною патологією опорно-рухового апарату у більше ніж 15%. За цих умов у 1,5-2,0% дітей спостерігаються виражені косметичні і функціональні розлади.

Виявлено, що розвиток сколіотичної деформації зумовлений причинно-наслідковими взаємовідносинами різних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища [4]. За даними епідеміологічних досліджень, викривлення хребта у дівчаток зустрічається в 10 разів частіше, ніж у хлопчиків [6]. Як зазначає А. Сутула, на даний час у структурі захворюваності дітей і молоді шкільного віку порушення в опорно-руховому апараті та сколіоз займають одне з перших місць у загальній захворюваності серед учнів [5]. Такі дані актуалізують дослідження сколіозу у дітей.

Метою нашої роботи було вивчити вплив методів фізичної реабілітації на сколіоз. Для цього ми аналізували літературні джерела з проблеми фізичної реабілітації при сколіотичній хворобі та досліджували механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм дітей, хворих на сколіоз. Дослідження проведені у загальноосвітній санаторній школі-інтернаті I-II ступенів Черкаської обласної ради. В обстеженнях взяли участь 6 хлопчиків і 3 дівчинки віком 9-10 років, хворих на сколіоз. Вивчення впливу методів фізичної реабілітації на сколіоз відбувалось за допомогою вправ лікувальної фізичної культури (ЛФК). Застосовували вправи для м'язів спини і живота динамічного і статичного характеру (переважно в положенні розвантаження хребетного стовпа) а також гімнастичні вправи двох типів (симетричні і асиметричні). Для нормалізації порушеної внаслідок сколіозу інспіраторної функції, у комплекс ЛФК включали дихальні вправи.

Аналіз кількісних показників виконання вправ на зміцнення м'язів живота та спини, отриманих до та після застосування вправ ЛФК виявив існування позитивної тенденції до їх покращення (рис. 1).

З'ясовано, що найбільший приріст виконання вправ на зміцнення черевного пресу, який вказував на покращення функціональних властивостей м'язів живота, спостерігався у дівчаток. У хлопців встановлено більший розвиваючий вплив ЛФК до виконання вправ по віджиманню. Такі результати вказували на провідну роль фізичних вправ у профілактиці та лікуванні сколіозів [2, 3]. Дослідники відмічають, що необхідність їх застосування зумовлюється багатостороннім впливом на організм та проявляється підвищенням загального тону організму, активізацією діяльності центральної нервової, серцево-судинної, дихальної та інших систем, стимуляцією обмінних процесів, зміцненням м'язів, створенням м'язового корсету [1, 4].

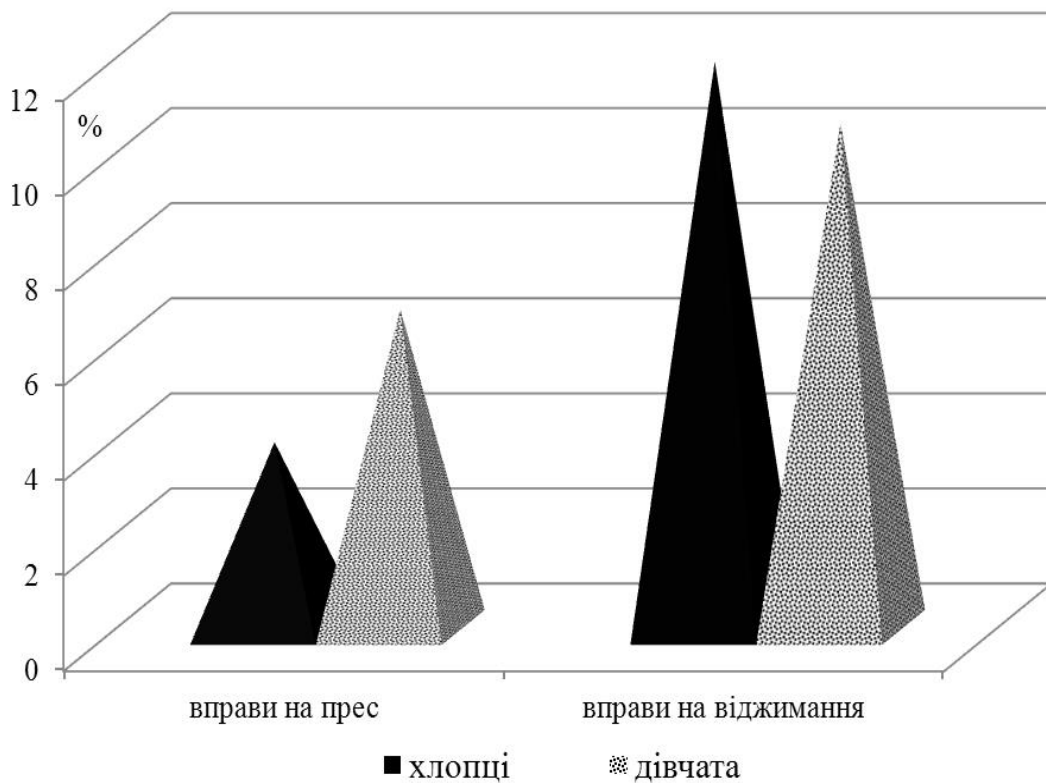


Рис. 1. Темпи зростання кількості виконання фізичних вправ на розвиток м'язів дітей, хворих на сколіоз

*Висновки.* Аналіз літератури показав, що порушення постави і сколіози I-II ступенів серед дітей 9-10 років є найбільш поширеною патологією опорно-рухового апарату. Для покращення результатів їх лікування доцільно використовувати комплекс вправ лікувальної фізкультури. Важливим є врахування індивідуальних, вікових та статевих анатомо-фізіологічних особливостей хворої дитини. Профілактичною основою у боротьбі зі сколіозом може бути ранкова гімнастика, оздоровче тренування, активний відпочинок, ходьба, біг та плавання.

#### Список використаної літератури:

1. Амосов В. Н. Искривление позвоночника. Сколиоз у детей и взрослых / В. Н. Амосов. – СПб.: Вектор, 2010. – 128 с.
2. Жарова Т. А. Эффективность реабилитации детей с нарушениями осанки и начальными стадиями сколиотической болезни / Т. А. Жарова, В. Т. Стужина // Научно-практическая конференция «Реабилитация при патологии опорно-двигательного аппарата». – М., 2011. – С. 29–30.
3. Кашуба В.А. Біомеханіка осанки. – К.: Олімпійська література, 2003. – С. 279-280.
4. Михайленко Г.В. Огляд сучасних підходів до застосування засобів фізичної реабілітації при сколіотичній хворобі / Г.В. Михайленко, В.Т. Рубан, Т.Г. Рубан // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2013. – №3. – С. 154–157.
5. Сутула А.В. Ставлення батьків щодо розвитку порушень постави дітей / А.В. Сутула // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2012. – №5(2). – 131–135 с.
6. Weinstein S.L. Adolescent idiopathic scoliosis / S.L. Weinstein // The Lancet. – Vol. 371(9623). – 2011. – P. 1527.

**Науковий керівник:** к.б.н., доцент Юхименко Л. І.