

туры (примерно в возрасте 1,5–2 мес.) включают пассивные упражнения. По мере увеличения произвольных движений особое внимание уделяют формированию активных двигательных навыков. Применение всех типов упражнений и массажа, выполняемых в оптимальных исходных положениях, обеспечивает правильное физическое развитие и коррекцию возникающих нарушений осанки.

ЛФК показана при большинстве заболеваний детского возраста как одной из эффективных средств общестимулирующей и патогенетической терапии. Ее широко используют в комплексной терапии заболеваний раннего детского возраста (рахит, гипотрофия и др.) для обеспечения улучшения и нормализации нарушенных обменных процессов, предупреждения деформации опорно-двигательного аппарата, отставания в психомоторном развитии и др. [1].

#### **Выводы**

Особенностью ЛФК для детей и подростков является соединение лечебного и общеоздоровительного влияния на организм ребенка. Лечебная физкультура включает в себя такие методы, как лечебный массаж, подвижные игры, физические упражнения, лечебные положения тела, занятия на тренажерах, трудотерапия, также существенное значение имеют природные факторы внешней среды (вода, солнце, воздух).

ЛФК способствует укреплению мышц, связок и суставов, что приводит к коррекции и профилактике нарушения осанки, плоскостопия, искривления позвоночника и других дефектов опорно-двигательного аппарата ребенка. Регулярные занятия лечебной физкультурой укрепляют иммунитет, что снижает риск возникновения многих заболеваний, делают ребенка более уверенным в себе, менее подверженным стрессу, развивают интеллект, предотвращают возможное появление травм.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Епифанова, В. А. Лечебная физическая культура / В. А. Епифанова. — М., 1987. — С. 25–30.
2. Фонарева, М. И. Справочник по детской лечебной физкультуре / М. И. Фонарева. — Л., 1983. — С. 75–82.

**УДК 615.825.1:616.71-018.3-002**

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

*Новик В. С., Булавко Е. О.*

**Научные руководители: к.п.н., доцент Г. В. Новик, С. А. Хорошко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Остеохондроз — заболевание, при котором происходит дегенерация межпозвоноковых дисков. Одной из причин дегенерации дисков является их недостаточное питание, которое в свою очередь, является следствием слабой физической активности человека. Питание дисков осуществляется посредством мышц спины, соответственно, если мышцы не работают — питательные вещества в диски практически не поступают. В то же время недоразвитость мышечного корсета, который должен снимать часть нагрузки с межпозвоноковых дисков, тоже является причиной развития остеохондроза [1].

#### **Цель**

Определить влияние физических упражнений при проведении ЛФК, направленной на коррекцию остеохондроза позвоночника.

### **Материалы и методы исследования**

Анализ научно-методической литературы.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Лечебная гимнастика считается одним из самых важных методов терапии, применяемых при заболеваниях позвоночника. Она помогает восстановить подвижность, способствует укреплению мышц и поддержанию в тонусе всего тела. Существенным достоинством лечебной гимнастики является ее доступность и отсутствие материальных затрат. Назначает лечебную физкультуру лечащий врач, а врач-специалист по ЛФК определяет методику занятий. Только врач может установить нецелесообразность выполнения некоторых упражнений при той или иной болезни и учесть возможные противопоказания к применению лечебной физкультуры. Процедуры проводит инструктор, в особо сложных случаях врач по ЛФК. Применение лечебной физкультуры, повышая эффективность комплексной терапии, ускоряет сроки выздоровления и предупреждает дальнейшее прогрессирование заболевания.

Лечение остеохондроза носит комплексный характер. Используется лекарственная терапия (средства, уменьшающие боль и мышечное напряжение), физиотерапия, теплые ванны, подводный массаж и т. д. И при консервативном, и при оперативном лечении большую роль играет лечебная физическая культура.

При выполнении физических упражнений поток импульсов с опорно-двигательного аппарата тонизирует центральную нервную систему, уменьшая патологическую доминанту, вызванную длительными болевыми ощущениями. Это ведет к уменьшению общей скованности, усиленной психологической установкой на боль. Кроме того, мышечным расслаблением, достигнутым с помощью специальных упражнений, можно снизить гипертонус мышц, вовлеченных в патологический процесс. Это содействует лучшему крово- и лимфообращению в мышцах и, что особенно важно, в спинномозговых корешках. По мере стихания воспалительных явлений физические упражнения содействуют стабилизации пораженного сегмента путем тренировки мышечного корсета туловища. В дальнейшем создание мышечного корсета как естественного стабилизатора способствует разгрузке пораженных корешков [2].

### **Выводы**

Упражнения лечебной физкультуры при лечении остеохондроза направлены на улучшение кровоснабжения мышц, поддерживающих позвоночник, укрепление мышечного корсета, усиление доставки питательных веществ к суставам и мышцам и уменьшению отека. Благодаря лечебной физкультуре происходит перераспределение мышечного напряжения на различные группы мышц, не вовлеченные в патологический процесс.

В профилактике и лечении остеохондроза позвоночника существенное значение имеют систематические занятия специальной лечебной гимнастикой. При занятиях лечебной гимнастикой улучшается кровообращение в мышцах и обмен веществ, а также лечебная гимнастика развивает мышечный корсет и оказывает тонизирующее влияние на психику человека. Улучшение самочувствия и общего состояния является залогом их бытовой и трудовой реабилитации.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Очерет, А. А. Остеохондроз: большие и маленькие трагедии / А. А. Очерет. — М.: Советский спорт, 2000. — 94 с.
2. Брэгг, П. Позвоночник — ключ к здоровью / П. Брэгг. — СПб.: Лейла, 1997. — 336 с.

**УДК 615.825.4:616.1-057.875**

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

**Новик В. С., Короткевич А. И.**