

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Коригуюча гімнастика

**Тема 6: Коригуюча гімнастика при сколіозі С-подібної та S-подібної
форм.**

Методичні рекомендації для практичних занять
студентів III курсу медичних факультетів
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Запоріжжя

2019

Затверджено:

на засіданні кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ _____ протокол № _____ від _____ р.

на ЦМР ЗДМУ _____ протокол № _____ від _____ р.

Автори:

Ляхова І. М., доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ;

Шаповалова І. В., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ.

Методичні рекомендації призначені для студентів, які навчаються за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» ЗВО МОЗ України. Містять базові питання з теорії і методики адаптивного фізичного виховання, вивчення яких передбачено навчальною програмою з дисципліни «Коригуюча гімнастика».

Тема 6: Корируюча гімнастика при сколіозі С-подібної та S-подібної форм.

Обсяг аудиторних годин - 2

План.

Проведення вхідного (нульового контролю) з дисципліни.

I. Теоретична частина заняття.

1. Розгляд і обговорення питань за темою заняття.
2. Корируюча гімнастика при сколіозі С-подібної та S-подібної форм.

II. Практична частина заняття.

I. Загально-розвивальні вправи як елемент підготовчої частини заняття корируючою гімнастикою при сколіозі С-подібної та S-подібної форм.

II. Основна частина заняття:

1. Техніка виконання і методика проведення корируючих вправ при сколіозі С-подібної та S-подібної форм:

- 1) в положенні стоячи;
- 2) в положенні партеру (лежачи на животі, спині, в упорах).

2. Навчальна практика.

III. Заключна частина заняття корируючою гімнастикою при сколіозі С-подібної та S-подібної форм.

Список рекомендованої літератури

Основна

1. Вакуленко Л. О. Клапчук В. В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії. – Тернопіль: ТДМУ. 2019. 372 с.
2. Козак Д. В. Лікувальна фізична культура : посібник. – Тернопіль: ТДМУ. 2018. 108 с.

Допоміжна

1. Саломаха О. Є. Використання засобів фізичної реабілітації при порушенні постави. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична

культура і спорт» зб. наук. праць / За ред. О. В. Тимошенка. К. : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2017. Випуск 3 К (84)17. С. 424-428.

2. Velichko T.I., Grishina E. I., Loskutov V. A., Loskutova I. V. Sportivnoe, prikladnoe i lechebnoe plavanie: poshagovoe rukovodstvo po obucheniju plavannju. – Izd. Akademiya estestvoznaniya, 2013.

Інформаційні ресурси

1. <http://ossanka.blogspot.com/>
2. Фізична реабілітація при дефектах постави, сколіозах та плоскостопості [Електронний ресурс]
<https://studfile.net/preview/5650032/page:45/6.3>.
3. <http://tvoie-zdorovia.com.ua/kifoz>
4. <https://mednean.com.ua/uk/kifoz>

Необхідне обладнання: гімнастичні килимки.

Завдання практичного заняття

1. Обговорити теоретичні відомості за темою заняття і відповісти на питання самопідготовки.
2. Розучити комплекс вправ коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм (вправи лежачи на спині, животі та в упорах).
3. Провести 2 вправи коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм роздільним способом на оцінку.

Навчальна мета заняття (конкретні цілі)

Студент повинен знати:

- фактори сколіотичної хвороби;
- ознаки сколіотичної хвороби;
- види симетричних вправ;
- види асиметричних вправ
- види деторсійних вправ.

Студент повинен вміти:

- технічно правильно виконувати вправи коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм;
- підбирати і самостійно складати гімнастичні вправи корекційної спрямованості при сколіозі С-подібної та S-подібної форм;
- робити запис вправ коригувальної гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм;
- проводити вправи коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм;
- надавати методичні вказівки пацієнту щодо виконання вправ коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм;
- виправляти помилки під час та після виконання вправ коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм.

I. Теоретичні відомості.

Розгляд і обговорення питань за темою заняття.

За формою викривлення розрізняють С-подібний та S-подібний сколіози. Ступінь вираженості клінічних проявів сколіотичної хвороби залежить від ряду факторів:

- віку людини;
- етіології хвороби;
- характеру протікання хвороби;
- локалізації викривлення.

Перші прояви сколіотичної хвороби з'являються у віці 7-11 років, але виражені симптоми можуть проявлятися і раніше – у 4-6 років. Вроджені форми сколіотичної хвороби можуть проявитися у дітей 2-3 років. На початкових стадіях симптоми захворювання виражені не чітко.

При прогресуванні захворювання проявляються його ознаки:

- різний рівень надпліч (з боку викривлення надпліччя вище);
- різна довжина надпліч та ключиць (з боку викривлення надпліччя та ключиці більш короткі);

- асиметричне розташування лопаток (з боку викривлення лопатка розташована вище);
- противикривлення у поперековому відділі хребта (лінія остистих відростків поперекових хребців викривлена вліво при правосторонньому грудному викривленні та навпаки);
- асиметрія трикутників талії (з боку викривлення трикутник талії глибше та виражений більш чітко).

На опуклій стороні викривлення проявляється м'язевий валік (чітко окреслений та добре контурірується під шкірою, розташований паравертебрально).

При С-подібному та S-подібному сколіозі рекомендується виконання симетричних, асиметричних та деторсійних вправ.

При виконанні симетричних вправ м'язи обох половин тіла скорочуються нерівномірно. Щоб максимально наблизити хребет до прямої лінії, більш ослаблені і розтягнуті м'язи повинні скорочуватися більше, а укорочені – менше. Отже, тренування м'язів при виконанні цих вправ нерівномірне. Симетричні вправи можна застосовувати при сколіозах різної етіології, форми і ступеня вираженості. При виконанні симетричних коригуючих вправ тренуються переважно м'язи спини (розгиначі).

Асиметричні вправи необхідно підбирати спеціально для даного хворого, щоб тренувати тільки ослаблені і розтягнуті м'язи спини; при скороченні їх сколіотична дуга сплющується. Таким чином, ці вправи можуть застосовуватися в тих випадках, коли сколіоз має одну дугу викривлення або дві, але далеко розташовані одна від одної (наприклад, одна в грудному відділі, а інша в поперековому). Протипоказанням до застосування асиметричних вправ є прогресування сколіозу.

Деторсійні вправи застосовуються в тих випадках, коли при сколіозі переважає торсія хребців. Ці вправи виконують декілька завдань: обертання хребців у бік, протилежний торсії; корекцію сколіозу вирівнюванням таза; розтягування скорочених і зміцнення розтягнутих м'язів у поперековому і

грудному відділах хребта. Підбираючи вправи, слід враховувати, що при правобічному сколіозі торсія відбувається за годинниковою стрілкою, а при лівосторонньому – проти годинникової. Деторсійні вправи можна виконувати в різних вихідних положень: лежачи на похилій площині, в висі і стоячи. У грудному відділі вправи виконуються за рахунок роботи м'язів плечового пояса, а в поперековому відділі – за рахунок роботи м'язів тазового поясу. Амплітуда рухів повинна строго контролюватися і бути не більше, ніж потрібно для вирівнювання дуги викривлення. Протипоказання до застосування цих вправ ті ж, що і для асиметричних вправ.

II. Практична частина.

I. Зміст і структура підготовчої частини практичного заняття

представлені в таблиці 1.

Таблиця 1.

План-конспект підготовчої частини заняття

№ з/п	Зміст вправи	Дозування	Організаційно-методичні вказівки
1.	Шикування в 1 шеренгу.	30 с – 1 хв.	Звернути увагу на правильну поставу. Повідомити завдання заняття.
2.	Ходьба на носках з різним положенням рук вгору.	50 с – 1 хв.	Плечі опустити вниз, лопатки звести, живіт втягнути.
3.	Ходьба руки за спину.	50 с – 1 хв.	Плечі опустити вниз, лопатки звести, живіт втягнути.
4.	Ходьба з зошитом на голові.	50 с – 1 хв.	Слідкувати за правильною поставою.
5.	Комплекс загальнорозвивальних вправ роздільним способом.	9-10 хв.	Звернути увагу на техніку виконання вправ.

5.1.	В. п. – о. с.,: 1-2 – нога назад на носок, руки вгору – вдих; 3-4 – в. п. – видих; 5-8 – теж інш. ногою.	4-6 р.	Вдих через ніс. Слідкувати за поставою.
5.2.	В. п. – о. с.: 1 – руки вгору – вдих; 2 – нахил – видих; 3-4 – в. п.	4-6 р.	Вдих через ніс.
5.3	В. п. – о. с.: 1 -2 – стійка на носках, плечі вгору – вдих; 3-4 – стійка на п'ятках, плечі вниз – видих.	4-6 р.	Не сутулитися. Дихання довільне.
5.4.	В. п. – о. с. : 1 – нахил вліво, руки вздовж тулуба – видих; 2 – в. п. – вдих; 3 – нахил вправо, руки вздовж тулуба – видих; 4 – в. п. – вдих.	4-6 р.	Не сутулитися. Дихання довільне.
5.5.	В. п. – о. с. : 1-2 – ліва нога в сторону на носок, руки вгору (з палкою) – вдих; 3-4 – в. п. – видих; 5-8 – те саме з іншої ноги.	8-10 р.	Нogu в коліні не згинати, потилицею тягнутися вгору, в попереку не прогинатись.
5.6.	В. п. – ноги нарізно, руки вгору (з палкою): 1-2 – нахил вперед, палку на лопатки – видих; 3-4 – в. п. – вдих.	8-10 р.	Палку притиснути до тулуба.
5.7.	В. п. – ноги нарізно, ліва рука вгору з гантеллю: 1-2 – нахил вліво, права на поясі – видих; 3-4 – в. п. – вдих. Теж з правої.	4-6 р.	Вправа залежить від форми сколіозу.

II. Зміст і структура основної частини практичного заняття представлені в таблиці 2.

Таблиця 2.

План-конспект основної частини заняття

№ з/п	Зміст вправи	Дозування	Методичні рекомендації
<i>Вправи лежачи на спині, животі та в упорах</i>			
1.	В. п. – лежачи на животі: 1-2 – підняти ліву ногу, ліву руку – видих; 3-4 – в. п. – вдих. Теж з інш. боку.	6-8 р.	Тулуб тримати рівно.
2.	В. п. – упор лежачи.	15-20 с., 2-3 підходи	Утримувати положення
3.	В. п. – лежачи на животі: 1-2 – упор на стегнах, поворот голови в правий бік – видих; 3-4 – в. п. – вдих. Теж в інш. сторону.	6-8 р.	
4.	В. п. – упор лівою (правою) рукою і лівим (правим) коліном на лавку: 1-2 – підняти правою (лівою) рукою гантель вгору – видих; 3-4 – в. п. – вдих.	10 - 15 р.	Не прогинатися у поперековому відділі.
5.	В. п. – лежачи на животі: 1-2 – руки вгору – вдих; 3 – руки в сторони – видих; 4 – в. п. – вдих.		Підняти тулуб.
6.	В. п. – лежачи на животі: 1-2 – руки вгору (з гантелями) – видих; 3-4 – в. п. – вдих.	10 - 15 р.	Голова між руками, стопи на підлозі.
7.	В. п. – лежачи на животі: 1-2 – руки в сторони (з гантелями) – видих; 3-4 – в. п. – вдих.	10 - 15 р.	Голова між руками, стопи на підлозі.
8.	В. п. – лежачи на животі, ноги нарізно руки вгору: 1-2 – підняти руки; 3-4 – руки за горлову;	3-4 р.	Дихання довільне, підборіддя підняти.

	5-6 – руки вгору; 7-8 – в. п.		
9.	В. п. – упор на колінах, нога на носок: 1 - 2 – нахил вбік – видих; 3-4 – в. п. – вдих. Теж в інш. сторону.	4-6 р.	Не нахилитись вперед.
10.	В. п. – лежачи на спині, ноги вгору: 1-2 – нахил до ніг – видих; 3-4 – в. п. – вдих.	3-4 р.	Темп середній.
11.	В. п. – лежачи на спині, руки за голову: 1-2 – згинання-розгинання лівої ноги; 3-4 – те ж правою ногою «велосипед».	3-4 р.	Темп середній. Дихання довільне.
12.	В. п. – сидячи: 1-2 – нахил тулуба вправо – вдих; 3-4 – те ж саме в іншу сторону – видих.	3-4 р.	Торкнутись долонями полу.
13.	В. п. – лежачи на спині: 1-2 – руки вбік – вдих; 3-4 – в. п. – видих.	20-25 р.	Виконувати в повільному темпі з напруженням м'язів. Слідкувати за диханням.
Навчальна практика Проведення кожним студентом 2-х вправ коригуючої гімнастики при сколіозі С-подібної та S-подібної форм. Обговорення результатів.			

III. Зміст і структура заключної частини практичного заняття представлено в таблиці 3.

Таблиця 3.

План-конспект заключної частини заняття.

№ з/п	Зміст вправи	Дозування	Методичні рекомендації
1.	В. п. – лежачи на спині, руками захопивши коліна: перекочування на спині.	4-6 р.	Руками тримати коліна, підборіддя до колін.
2.	В. п. – о. с., біля стінки: утримувати положення.	20-30 с 2-3 підходи	Потилиця, лопатки, сідничні та литкові м'язи торкаються стіни. Зберігати поставу.
3.	В. п. – о. с.:	3-4 р.	Зберігати правильну

	1-2 – стійка на носках, руки вверху – вдих; 3-4 – в. п. – видих.		поставу.
	Шикування в 1 шеренгу. Підведення підсумків заняття і виставлення оцінок. Д/З: придумати і записати в зошит по 2 корегуючі вправи при сколіозі С-подібної та S-подібної форм (1 стоячи, лежачи або в упорі; 2 – у гімнастичної стінки).	2-3 хв.	Запис вправ робити у формі плану-конспекту, дотримуючись правил запису фізичних вправ.

Контрольні питання

1. Від яких факторів залежать клінічні прояви сколіотичної хвороби?
2. У скільки років з'являються перші прояви сколіотичної хвороби?
3. Назвіть ознаки прогресування сколіотичної хвороби?
4. Які види коригуючих вправ необхідно застосовувати при сколіозі С-подібному сколіозі?
5. Які види коригуючих вправ необхідно застосовувати при сколіозі S - подібному сколіозі?
6. Які коригуючі вправи необхідно застосовувати при різному рівні надпліч?
7. Які коригуючі вправи необхідно застосовувати при асиметричному розташування лопаток?
8. Які коригуючі вправи необхідно застосовувати при асиметрії трикутників талії?
9. В якому випадку застосовують деторсійні вправи?
10. Які коригуючі вправи необхідно застосовувати при прояві м'язевого валіка на опуклій стороні викривлення?