

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ



ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ТАНЦЮРИСТІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ ЗА ДОПОМОГОЮ АНКЕТУВАННЯ

Рожкова Тетяна

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Аннотація

Исследование посвящено актуальной проблеме коррекции нарушений осанки высококвалифицированных танцоров. Разработана программа физической реабилитации, адаптированная под годичный цикл спортивной подготовки, состоящая из четырех периодов, включающих в себя: лечебную гимнастику, гидрокинезитерапию, массаж, постизометрическую релаксацию и проприорецептивную релаксацию, элементы физиотерапии. Для оценки эффективности разработанной программы использованы анкеты Освестри и Роланде-Морриса, представлены результаты положительного влияния программы на опорно-двигательный аппарат спортсменов.

Ключевые слова: спортивные танцы, опорно-двигательный аппарат, реабилитация, коррекция, осанка.

Annotation

The research is devoted to the actual problem of correction of posture highly dancers. A program of physical rehabilitation, adapted for sports training godichniy cycle consisting of four periods, including: gymnastics, hydrokinezotherapy, massage, PIR and PRR elements physiotherapy. To evaluate the effectiveness of programs designed to use questionnaires Oswestry and Roland-Morris, the results of the positive impact of the program on the musculoskeletal system of athletes.

Keywords: sports dance, musculoskeletal system, rehabilitation, correction, carriage.

Постановка проблеми. Стан опорно-рухового апарату спортсменів і вплив занять спортом на нього-актуальні проблеми сьогодні. У процесі навчально-тренувальних занять і змагань організм танцюриста піддається розтягуючому, стискаючому і скручуючому впливу фізичних вправ, що негативно позначається на його здоров'ї [5].

Дані спеціальної науково-методичної літератури свідчать про те, що сучасна фізична реабілітація має велику кількість різноманітних засобів і методів, що застосовуються при порушеннях постави [1,2,3,6,8], але загальноприйняті програми корекції постави не завжди можуть бути адаптовані до тренувального процесу діючих спортсменів, а також не доведена їх ефективність. Таким чином, існує необхідність визначення ефективності програми фізичної реабілітації для спортсменів із порушенням постави, що спеціалізуються у спортивних танцях, у клубах спортивного танцю.

Робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри фізичної реабілітації НУФВСУ і «Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури і



спорту на 2011-2015 рр.» Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту за темою 4.4. «Удосконалення організаційних і методичних основ програмування процесу фізичної реабілітації при дисфункціональних порушеннях у різних системах організму людини». Номер державної реєстрації 0111U001737.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Оцінка результатів реабілітації пацієнтів з використанням стандартизованих заповнюваних анкет увійшла в повсякденну практику для різного типу досліджень. Кінцевою метою застосування анкет є порівняння результатів лікування, прогнозування наслідків, визначення груп ризику і адекватного підбору методів і засобів реабілітації [7, 9, 10].

Освестрі – широко застосовувана шкала для оцінки ступеня порушення життєдіяльності, обумовленого патологією хребта [9]. Опитувальник Oswestry Disability Index (ODI), розроблений в 1980 р. Jeremy СТ Fairbank в період роботи в Agnes Hunt Orthopaedic Hospital в місті Освестрі, Великобританія. В даний час анкета Освестрі складається з 10 розділів. Для кожного розділу максимальний бал дорівнює 5. При виборі першого пункту – 0 балів, останнього – 5 [10].

Анкета Роланда-Морріса, яка оцінює вплив болю в поперековій області на порушення життєдіяльності, використовується при гострих і підгострих больових синдромах в спині [7].

Анкета складається з 24 пунктів, на які відповідає пацієнт. Підраховується загальна кількість зазначених пунктів, отримується сума від 0 до 24. Чим більша сума, тим більш виражено порушення життєдіяльності у пацієнта. Для контролю динаміки лікування опитувальник заповнюється повторно і підраховується, наскільки пунктів відбулося поліпшення, яке потім виражається у відсот-

ках. Незважаючи на простоту і стислість, анкету Роланда-Морріса схвалюють більшість дослідників і рекомендують її застосування в клінічних дослідженнях.

Для оцінки ефективності розробленої нами програми ми використовували саме ці дві анкети.

Мета роботи – довести ефективність програми фізичної реабілітації для висококваліфікованих танцюристів з порушеннями постави за допомогою анкетування.

Методи дослідження: комплексний аналіз і синтез спеціальної науково-методичної літератури; вивчення та узагальнення досвіду роботи тренерів, спостереження; анкетування; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Для підтвердження ефективності застосування розробленої нами програми фізичної реабілітації була обстежена група спортсменів високої кваліфікації на базі Інституту травматології та ортопедії АМН України та клубу спортивного танцю «Супаданс». У дослідженні взяли участь 32 спортсмени, які мають спортивну кваліфікацію МС, МСМК.

Анкетування проводили тричі:

- при першому обстеженні танцюристів (I період);

- через рік після обстеження (спортсмени продовжували тренуватись як завжди, а ми просто спостерігали за впливом занять на їх опорно-руховий апарат) (II період);

- після впровадження розробленої нами програми фізичної реабілітації з урахуванням специфіки інтенсивного навантаження на ОРА танцюристів (III період).

За результатами анкетування (Анкета Освестрі), у спортсменів за 1 рік погіршився стан ОРА (на 10 %) (таб. 1) Навантаження на опорно-руховий апарат спортсменів у спортивних танцях зростають з кожним роком внаслідок інтенсифікації тренувальної та змагальної діяльності.

Після впровадження нашої

програми фізичної реабілітації, яка сприяє корекції порушень постави, розслабленню м'язів після тренувальної та змагальної діяльності, формуванню оптимального рухового стереотипу і збереженню високого рівня роботоздатності танцюристів, показники покращились на 17 % відносно початку занять і навіть стали кращими на 7 % відносно I-го періоду, тобто стан ОРА танцюристів став кращим, не зважаючи на те, що інтенсивність тренувань з кожним роком підвищувалась.

Результати анкетування за Роландом-Моррісом, свідчили, що у спортсменів за 1 рік погіршився стан ОРА на 3,38 бали. Після впровадження нашої програми фізичної реабілітації, показники покращились на 4,22 балів (б.) відносно початку занять і стали кращими на 0,84 б. відносно I-го періоду.

Програма фізичної реабілітації розроблялася з урахуванням індивідуальних особливостей спортсменів: ступеня виразності і площини порушення постави, результатів анкетування.

Головною особливістю застосованої програми для корекції порушень постави у висококваліфікованих танцюристів є те, що періоди фізичної реабілітації підбиралися відповідно до періодів річного циклу спортивної підготовки.

Загальна схема передбачала виділення чотирьох періодів тренувальних впливів. Адаптаційний – тривалістю до 3-х місяців, тренувально-коригуючий – тривалістю до 3-х місяців, стабілізаційний – тривалістю до 2-х місяців і підтримуючий – тривалістю до 4-х місяців.

Впровадження програми фізичної реабілітації в тренувальну діяльність танцюристів будувалося таким чином: вправи виконувалися у вигляді розминки до тренування протягом 15 хв (7-10 вправ), що дозволяло підготувати ОДА до майбутніх наванта-



Таблиця 1

Результати по Анкеті Освестрі

Період	I	II	III
Загальний бал	6,9375	11,25	3,75
%	15%	25%	8%

Таблиця 2

Результати по анкеті Роланда-Моррісса

Період	I	II	III
Загальний бал	2,56	5,94	1,72

жень; після тренування протягом 30 хв (10-15 вправ), що дозволяють знизити негативний вплив асиметричного навантаження, пов'язаного з вимушеною позою в спортивних танцях; а також проводилися спеціальні заняття, на яких застосовувалися такі засоби фізичної реабілітації (ФР): постізометрична релаксація (ППР) і проприорецептивна релаксація (ППР); гідрокінезітерапія; сауна та ін.

Фізична реабілітація в перехідному періоді спортивної підготовки (адаптаційний період ФР)

Завдання:

- відпрацювання навички правильної постави та активної самокорекції;
- поліпшення кровопостачання в області ураження;
- розслаблення спазмованих м'язів в зоні ураження.

Структура ФР:

- Розминка: вправи, поступово розширюють мобілізаційні можливості хребта, що відновлюють або збільшують його рухливість; вправи на розтягування м'язів спини і задньої поверхні стегна; дихальні вправи;

- Після тренування: релаксуючі вправи, вправи в кіфозуванні поперекового відділу хребта; вправи на розслаблення м'язів нижніх кінцівок і тулуба; дихальні вправи.

- Спеціальні заняття: спеціальні фізичні вправи для розвитку

сили і витривалості м'язів тулуба, нижніх кінцівок; вправи для зміцнення м'язів живота; вправи для зміцнення м'язів спини; вправи для збереження рухливості в поперековому відділі хребта і в тазостегнових суглобах; вправи для зміцнення сідничних і триголових м'язів гомілки; силові вправи для поперекового відділу хребта на профілакторі Євмінова, масаж, гідрокінезітерапія.

Засоби, що використовуються в даному періоді:

- лікувальна гімнастика;
- масаж;
- гідрокінезітерапія.

Фізична реабілітація на загально-підготовчому етапі підготовчого періоду спортивної підготовки (тренувально-корегуючий період ФР)

Завдання:

- стабілізація хребта, закріплення досягнутої корекції;
- усунення больового синдрому;
- гравітаційне розвантаження хребта;
- стимуляція крово- і лімфообігу в зоні ураження.

Структура ФР:

- Розминка: вправи, що активізують діяльність функціональних систем організму; спеціальні вправи для збільшення рухливості в суглобах хребта і кінцівок; вправи на розтягування м'язів; дихальні вправи;

- Після тренування: вправи на

розслаблення м'язів нижніх кінцівок і тулуба; дихальні вправи; вправи сприяють екстензії хребта; вправи, які сприяють зменшенню кута нахилу таза;

- Спеціальні заняття: спеціальні фізичні вправи для розвитку сили і витривалості м'язів тулуба, нижніх кінцівок; вправи для збереження рухливості в поперековому відділі хребта і в тазостегнових суглобах; виховання і закріплення досвіду правильного статичного стереотипу; виховання м'язово-суглобового відчуття; корекції деформацій хребта; силові вправи для поперекового відділу хребта на профілакторі Євмінова; гідрокінезітерапія; масаж нижніх кінцівок і спини; ППР.

Засоби, що використовуються в даному періоді:

- лікувальна гімнастика;
- масаж;
- гідрокінезітерапія;
- постізометрична релаксація.

Фізична реабілітація на спеціально-підготовчому етапі підготовчого періоду спортивної підготовки (стабілізаційний період ФР)

Завдання:

- зміцнення м'язових груп нижніх кінцівок і тулуба;
- гравітаційне розвантаження хребта;
- розслаблення спазмованих м'язів в зоні ураження;
- розвантаження хребта після фізичних перенапруг.

Структура ФР:

- Розминка: вправи, поступово розширюють мобілізаційні можливості хребта, що відновлюють або збільшують його рухливість; вправи на розтягування м'язів спини і задньої поверхні стегна; дихальні вправи;

- Після тренування: релаксуючі вправи; вправи з кіфозування поперекового відділу хребта; вправи на розслаблення м'язів нижніх кінцівок і тулуба; дихальні вправи.

- Спеціальні заняття: спеціальні фізичні вправи для розвитку



сили і витривалості м'язів тулуба, нижніх кінцівок; вправи для зміцнення м'язів живота; вправи для зміцнення м'язів спини; вправи для збереження рухливості в поперековому відділі хребта і в тазостегнових суглобах; вправи для зміцнення сідничних і триголового м'яза гомілки; силові вправи для поперекового відділу хребта на фітболі, гідрокінезитерапія; масаж.

Засоби, що використовуються в даному періоді:

- лікувальна гімнастика;
- масаж;
- гідрокінезитерапію;

Фізична реабілітація в змагальному періоді спортивної підготовки (підтримуючий період ФР)

Завдання:

- зниження больового синдрому;
- розслаблення спазмованих м'язів в зоні ураження;
- розвантаження хребта після фізичних перенапруг.

Структура ФР:

- Розминка: вправи, поступово розширюють мобілізаційні можливості хребта, що відновлюють або збільшують його рухливість; Загальнорозвиваючі вправи з елементами стрейчингу; дихальні вправи з опором; звукова гімнастика;

- Після тренування: релаксуючі вправи; спиртові розтирання; вправи на розслаблення м'язів нижніх кінцівок і тулуба; дихальні вправи;

- Спеціальні заняття: вправи для розслаблення і розтягування сідничних м'язів, чотириголового м'яза стегна і триголового м'яза

гомілки; вправи в витягненні на профілакторії Євмінова; постізометрична релаксація м'язів тулуба, нижніх кінцівок; масаж з переважаючими прийомами розтирання; парова лазня або сауна.

Засоби, що використовуються в даному періоді:

- лікувальна гімнастика;
- масаж;
- сауна.

Висновки. Застосування анкет Освестрі на Роланда-Морріса протягом проведення досліджень, підтвердило позитивний вплив на опорно-руховий апарат спортсменів високої кваліфікації з порушеннями постави та дозволило перевірити її ефективність. Програма ФР включає в себе чотири основних періоди, які відповідають періодам річного макрочиклу спортивної підготовки і впроваджена в практику клубів спортивного танцю України.

В подальшому планується більш глибоко дослідити вплив окремих частин програми фізичної реабілітації на ОРА спортсменів.

Література:

1. Войчишин Л., Корекція і профілактика порушень постави у підлітків засобами фізичної реабілітації / Лілія Войчишин // Молода спортивна наука України. – 2009. Т. – 3. – С. 35-39.
2. Епифанов В.А. Восстановительное лечение при заболеваниях и повреждениях позвоночника / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – М.: МЕДпрессинформ, 2008. – 384с.
3. Котешева И.А. Лечение и профилактика нарушений осанки.

/ Котешева И.А. — М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 208 с.

4. Кошелев С.Н. Биомеханика спортивных танцев / С.Н. Кошелев. – М.: Изд-во Мир, 2006 – 140 с.
5. Матвеев Л.П. Основы общей теории спорта и системы подготовки спортсменов. – К.: Олимпийская литература, 1999. – С. 320.
6. Челноков В.А. Посттренировочное восстановление функционального состояния позвоночника у спортсменов высокой квалификации в олимпийских видах спорта / В.А. Челноков // Теория и практика физической культуры. – 2009. – № 1. – С. 64-67.
7. Roland M.O., Morris R.W. A study of the natural history of back pain. Part 1: Development of a reliable and sensitive measure of disability in low back pain // Spine. – 1983. – Vol. 8. – P. 141-144.
8. Davidson M., Keating J.L. A comparison of five low back disability questionnaires: reliability and responsiveness // Phys. Ther. – 2002. – Vol. 82. – P. 24.
9. Discriminative validity and responsiveness of the Oswestry Disability Index among Japanese outpatients with lumbar conditions / Н. Hashimoto [et al.] // Eur Spine J. – 2006. – Vol. 15. – P. 1645-1650.
10. Fairbank J.C., Davies J.B. The Oswestry low back pain disability questionnaire // Physiotherapy. – 1980. – Vol. 66. – P. 271-273.

