**ДОКЛАД на тему: «Лечебное плавание как эффективное средство коррекции нарушения осанки и сколиоза»**

Плавание и упражнения в воде являются эффективным средством лечения и профилактики нарушений осанки и сколиоза.

Характер мышечной деятельности при плавании обеспечивает равномерное укрепление всех мышечных групп туловища и конечностей, выравнивая возникший в мышцах дисбаланс, что способствует укреплению мышечного корсета, улучшению статико-динамического состояния и посильной коррекции имеющейся деформации.

Необходимо учесть, что дети, страдающие сколиозом, обычно имеют не только слабый костно-мышечный аппарат и связанную с этим задержку развития двигательных навыков, но и сопутствующие заболевания, отрицательно влияющие как на общее физическое развитие, так и на соматическое состояние ребенка. Лечебное плавание служит оздоровлению организма в целом, повышению его функциональных возможностей. Благодаря систематическому воздействию на организм водой среды у школьников увеличиваются двигательные возможности, укрепляется нервная система, активизируются обмен веществ и работа внутренних органов.

Главное, однако, заключается в том, что занятия лечебным плаванием способствуют разгрузке позвоночника и улучшают условия функционирования мышечно-связочного аппарата, способствуя тем самым уменьшению и стабилизации имеющейся деформации. Следует отметить, что выполнение упражнений в более плотной, чем воздух, водной среде требует больших усилий, в связи с чем тренировка мышц и всех систем организма происходит более интенсивно. Упражнения выполняются в основном в горизонтальном положении, то есть в положении максимальной разгрузки позвоночника, уменьшая его искривление. Давление воды на грудную клетку увеличивает напряжение дыхательных мышц при их сокращении и тем самым отлично развивает эти мышцы. Глубокое дыхание предупреждает и уменьшает деформацию грудной клетки. Не менее важным является и температурное воздействие водной среды. Теплая вода оказывает болеутоляющий эффект, снимает утомление мышц. Постепенное понижение температуры в течение курса лечебного плавания служит закаливающим фактором.

Положительные эмоции, обычно сопровождающие водные процедуры, оказывают благотворное влияние на психофизическое состояние детей.

Плавание с лечебными целями рекомендуется при нарушении осанки и сколиозах 1, II, III степени. Противопоказано плавание при слабости мышечного корсета, при нестабильных прогрессирующих формах сколиоза, при обострении заболеваний почек и желчевыводящих путей, при эписиндроме. Осторожно назначается плавание при диспластических прогрессирующих сколиозах.

***Основная цель занятий лечебным плаванием*** — сочетание лечения сколиоза с формированием у учащихся необходимых навыков поведения в водной среде и потребности в регулярном применении водных оздоровительных процедур как одного из компонентов здорового образа жизни.

***При лечебном плавании решается несколько групп задач***, позволяющих осуществлять дифференцированный и индивидуальный подход к коррекции нарушении осанки и сколиоза.

***1-я группа — лечебные задачи:***

— разгрузка позвоночника (создание благоприятных физиологических условий для роста тел позвонков и восстановление правильного положения тела);

— укрепление мышечною корсета;

— формирование правильной осанки;

* коррекция плоскостопия.

 ***2-я группа — коррекционно-развивающие задачи:***

— развитие двигательной активности;

— выработка двигательных навыков и совершенствование двигательных способностей (ловкость, быстрота, выносливость);

* развитие силовой выносливости мышц.

***3-я группа — образовательные задачи:***

— формирование теоретических и практических основ освоения водного пространства;

* обучение техническим приемам плавания.

***4-я группа — валеологические задачи:***

— овладение правилами безопасного поведения в воде;

— формирование умений определять собственное плохое самочувствие и оказывать первую помощь на воде другим людям;

— выработка гигиенических навыков;

* выработка привычек здорового образа жизни.

 ***5-я группа — психологические задачи:***

— улучшение эмоционального состояния;

— снятие психологической напряженности и создание оптимистического настроя при многолетнем лечении;

— воспитание воли, сознательной дисциплины, организованности;

— развитие коммуникативных навыков.

Специальные коррекционные упражнения

В настоящее время общепризнанно, что при сколиозе рекомендуется в основном плавание брассом на груди и спине, так как движения при этом симметричны и выполняются в одной плоскости, что исключает колебания позвоночника.

Плавание брассом руками способствует улучшению дыхательной функции, укреплению мышц грудной клетки, плечевого пояса, спины. При плавании брассом ногами активно участвуют сгибательная, разгибательная, отводящая и приводящая мускулатура нижних конечностей, что способствует укреплению мышечного корсета в целом.

Плавание брассом на груди целесообразно назначать при всех типах нарушений осанки и всех степенях искривления позвоночника.

При кифосколиозах отдается предпочтение брассу на спине. Выполнение гребка руками при плавании брассом на спине способствует сведению лопаток, укреплению трапециевидных и ромбовидных мышц спины, коррекции грудного кифоза, нормализации положения плеч. При этом необходимо акцентировать внимание на удлинение паузы в скольжении. Может быть дополнительно назначено и плавание ногами кролем на груди и спине, скольжение на груди и спине. Движения ногами должны осуществляться свободно и непринужденно при полном разгибании тазобедренного сустава, амплитуда движений — 20—25°. При помощи этих движений тело поддерживается у поверхности воды, выравнивается мышечный дисбаланс, уменьшается угол наклона таза и его перекос.

Плавание же кролем на груди в координации противопоказано, так как вращательные движения в грудном и поясничном отделах позвоночника, возникающие при работе рук и ног, могут привести к чрезмерной подвижности и перенапряжению позвоночника и прогрессированию искривления.

При таком дефекте, как круглая спина, более рациональным следует считать плавание на спине брассом и кролем, хотя не исключаются и другие способы плавания.

При плоской спине не рекомендуется плавать на спине, в то время как при кифозе это необходимо для уменьшения деформации.

При различных степенях деформации коррекционный процесс имеет разную направленность. Так, при I и II степенях сколиоза следует стремиться к стабилизации процесса и коррекции искривления, а при выраженном фиксированном сколиозе III и IV степени основным становится не столько коррекция деформации, сколько поддержание общего уровня физического развития и стабилизация процесса; улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

При начальной степени сколиоза корригирующее воздействие осуществляется путем специальных упражнений, способствующих выведению позвоночника из неправильного положения; дифференцированного укрепления определенных мышечных групп и выработки стереотипа правильного положения тела на воде. Специальные упражнения подбираются индивидуально, с учетом степени деформации позвоночника и вида нарушения осанки в сагиттальной плоскости (лордоз, кифоз).

Уменьшению искривления в грудном отделе способствует плавание в коррекционном положении с рукой, вытянутой вверх на стороне вогнутости и в сторону — на выпуклой стороне. Для уменьшения искривления в поясничном отделе полезно отведение ноги в сторону на выпуклой стороне.

В связи с тем, что при сколиозе сочетаются деформации позвоночника и ребер, большую роль в коррекции играют упражнения, способствующие расширению грудной клетки. К ним относятся вытягивание рук вверх и сгибание рук за головой.

При выраженном лордозе поясничного отдела под живот подкладывают поддерживающий плавательный предмет.

Необходимо подбирать асимметричные упражнения для успешного решения лечебных задач в соответствии с принципами коррекции с учетом формы, направления, степени искривления позвоночника:

Для коррекции деформации во фронтальной плоскости применяют асимметричные упражнения для растяжения мышц на вогнутой стороне и сокращения растянутых мышц на выпуклой. Так, при правостороннем грудном сколиозе левую руку (вогнутая сторона) поднимают вверх (вперед), а правую вытягивают вниз (вдоль туловища).

Для коррекции поясничного отдела используются упражнения с асимметричным расположением ног. При сгибании ноги в тазобедренном и коленном суставах на стороне искривления достигают устранения перекоса таза, сокращения растянутых мышц и уменьшения искривления в поясничном отделе. При комбинированных сколиозах необходимо фиксировать соответствующий отдел позвоночника. Сокращение мышц должно происходить именно в том отделе и на той стороне, коррекцию кривизны которых производят.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Андреева Н. Секреты здорового позвоночника. - СПб.: Невский проспект, 2000. -185 с.
2. Андреев Ю. Три кита здоровья. – Екатеринбург: Средне-Уральское книжное издательство, 1993
3. Ашмарин Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании. – М.: ФиС, 1978
4. Белов В.И. Энциклопедия здоровья./Молодость до 100 лет.
5. Берзина Л.И., Песанов Ю.А. Позвоночник гибок – тело молодо. – М.: Советский спорт, 1991
6. Березик И.П. Оздоровление: системы лечения и профилактики.//Твое здоровье. – 1993. - № 1.
7. Булич Э.Г. Секреты молодости, 1989
8. Воячкова Г. Движение – залог здоровья и красоты женщины. – М.: ФиС, 1962
9. Ермолаев О.Ю., Сергиенко В.П. Основы трехфазного дыхания. – М.: Знание, 1991
10. Железняк Ю.Д., Попов П.К. Основы научно-методической деятельности физической культуры и спорта: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 264 с.
11. Красикова И.С. Детский массаж. - СПб.: КОРОНА , 2000. - 334 с.
12. Литвина И.И. Три пользы. – М.: ФиС, 1989
13. Михаэль Горен. Путь к здоровью и долголетию. – М.: ПТО Селф, 1992
14. Моника Риттер-Клейнгане. Гимнастика позвоничника. – М.: Феникс, 1997
15. Овчинникова Ю.К. Новые виды гимнастики. – Тамбов: ТОИПКРО, 1999
16. Потапчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей. – СПб.: Речь, 2001. –162 с.
17. Полковников Ю.Н. Как продлить годы жизни. Целительная йога. – М.: Республика, 1995
18. Рамачарака. Наука о дыхании индийских йогов. – Саратов, 1991
19. Рейзин В.М. Гимнастика и здоровье. – Минск: Полымя, 1984
20. Ромашкина О.А., А. Н. Дурыгин, и др. Комплексы ЛФК при нарушении функции опорно-двигательного аппарата и сочетанной с ней патологии у детей дошкольного и школьного возраста. – Надым; Салехард, 1997. - 80 с.
21. Синяков А.Ф. Гимнастика дыхания. – М.: Знание, 1991
22. Смирнов В.И. Зовут дороги дальние. 1989
23. Халемский Г.А. Коррекция нарушений осанки у школьников. – СПб.: Детство пресс, 2001. – 60 с.
24. Шевелева Н.И. Физическая реабилитация сколиотической болезни у детей: Практ. Руководство. - Караганда , 2001.- 39 с.