

занятий, существует потребность в методических разработках и обучении методическим и практическим семинарам, круглым столам, мастер-классам по организации физкультурно-оздоровительных занятий с детьми с разным уровнем здоровья.

1. Инклюзивная физическая рекреация в формировании толерантности здоровых школьников к сверстникам-инвалидам / В. П. Соломин [и др.] // Современные проблемы физ. культуры и спорта. - СПб., 2017. - Т. 1. - С. 214–217.

2. Хафизуллина, И. Н. Формирование инклюзивной компетентности будущих учителей в процессе профессиональной подготовки: дис... канд. пед. наук: 13.00.01 / И.Н. Хафизуллина. – Ростов-на Дону, 2018. – 213 с.

3. Письмо Минпросвещения России от 31.05.2023 N 07-3004 "О направлении рекомендаций" (вместе с "Рекомендациями по вопросу осуществления пристра и ухода за обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами в группах продленного дня") [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://43edu.ru/upload/iblock/952/dnf69t0zf09ea9zz4fxv8rpyu94apmd2/Rekomendatsii-po-osushchestvleniyu-prismotra-i-ukhoda-za-obuchayushchimisya-s-OVZ_-detmi_invalidami-v-gruppakh-prodlennogo-dnya.pdf

ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ОСАНКИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ СПОРТА

Ряжечкина М.Д.,

молодой ученый Смоленского государственного университета спорта,

г. Смоленск, Российская Федерация

Научный руководитель – Виноградова Л.В., канд. мед. наук, доцент

Ключевые слова. Плавание, шорт-трек, фехтование, настольный теннис, конный спорт, осанка, нарушения.

Key words. Swimming, short track, fencing, table tennis, equestrian sports, posture, violations.

Одним из важных факторов, определяющих результативность соревновательных выступлений является состояние здоровья спортсмена [4, 7, 8]. Мнение, что занятия спортом способствуют возникновению определенных нарушений опорно-двигательного аппарата, доказано многими учеными и специалистами из области спорта и спортивной медицины [1,3,5,6]. В отдельных исследованиях доказана высокая частота функциональных изменений в опорно-двигательном аппарате спортсменов, занимающихся асимметричными видами спорта, сохраняющаяся, а нередко и прогрессирующая в динамике [2].

Таким образом, специфика вида спорта неизбежно оказывает влияние на состояние опорно-двигательного аппарата занимающегося, что необходимо учитывать и проводить динамическое наблюдение за его изменениями в ходе регулярной тренировочной деятельности, в том числе с целью своевременного выявления нарушений и проведения направленной коррекционно-профилактической работы.

Цель исследования: изучить состояние осанки спортсменов - представителей различных видов спорта.

Материал и методы. Исследование проводилось в ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер», в отделении детской спортивной медицины. В ходе его реализации было проанализировано 290 карт диспансерного наблюдения спортсменов, специализирующихся в различных видах спорта.

В качестве циклических видов спорта были выбраны: плавание (n=40), скоростное плавание в ластах (n=25), шорт-трек (n=50). Асимметричными видами спорта были выбраны вид спортивных единоборств – спортивное фехтование (n=110) и вид спортивных игр – настольный теннис (n=30). Также были проанализированы карты диспансеризации представителей конного спорта (n=35).

Были изучены диагнозы, поставленные врачом ЛФК, посредством которых определено состояние осанки и локализация ее нарушений по итогу диспансеризации в 2022 году.

Результаты и их обсуждение. Анализ карт диспансерного наблюдения пловцов показал, что наиболее частыми нарушениями осанки являются асимметричная осанка – 43%, правосторонний сколиоз – 32%, левосторонний сколиоз – 22%. Доля нормальной осанки

составляет 3% (рис.1.) При более детальном изучении правостороннего сколиоза была выявлена его локализация. В большинстве случаев нарушения обнаруживаются в грудопоясничном отделе позвоночника – 54%, в грудном отделе – 46%, нарушения в поясничном отделе отсутствуют. Локализация левостороннего сколиоза представляет следующую картину: грудной отдел – 67%, грудопоясничный отдел – 22%, поясничный отдел – 11%.

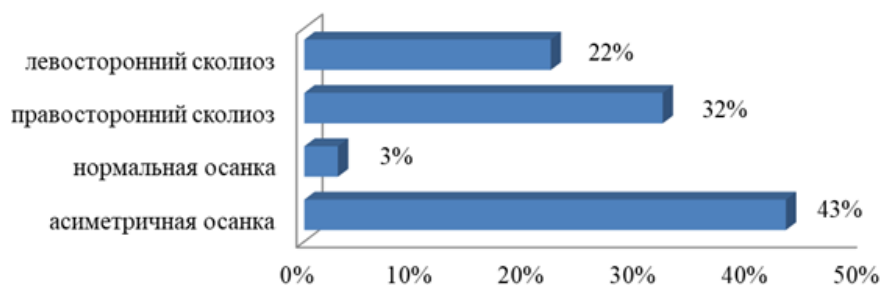


Рисунок 1 – Состояние осанки представителей плавания

Состояние осанки представителей скоростного плавания в ластах имеет похожую картину с пловцами. Нарушения осанки вида асимметричная осанка составляет 40%, правосторонний сколиоз – 20%, левосторонний сколиоз – 36%. Процент нормальной осанки, также как и в плавании минимален, 4% (рис.2.) При исследовании правостороннего сколиоза у представителей скоростного плавания в ластах наиболее проблемной зоной является грудопоясничный отдел позвоночника – 60%, грудной отдел – 40%, нарушения в поясничном отделе не выявлены. Левосторонний сколиоз имеет следующую локализацию: грудной отдел – 56%, грудопоясничный отдел – 33% и поясничный отдел – 11%.

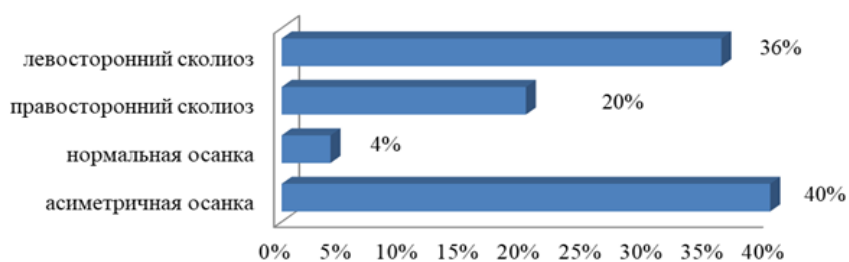


Рисунок 2 – Состояние осанки представителей скоростного плавания в ластах

Состояние осанки представителей также одного из циклических видов спорта, а именно шорт-трека, отличается от состояния осанки пловцов тем, что по итогам диспансеризации в 2022 году не было выявлено спортсменов с нормальной осанкой, процент асимметричной осанки составил 38%. Диагноз правосторонний сколиоз был выявлен у 28%, левосторонний сколиоз – 22% (рис. 3.) В основном правосторонний сколиоз обнаруживается в грудопоясничном отделе – 53%, в грудном отделе – 47%, в поясничном, как и у пловцов, отсутствует. Левосторонний сколиоз в грудопоясничном отделе выявлен у 57% спортсменов, в грудном – у 29% спортсменов, в поясничном отделе – у 14% спортсменов.

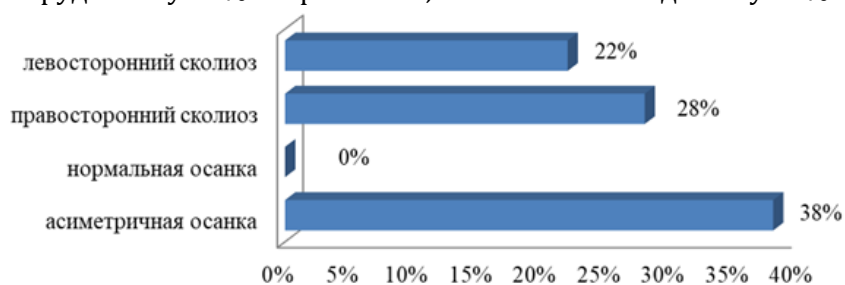


Рисунок 3 – Состояние осанки представителей шорт-трека

Анализ состояния осанки у фехтовальщиков, представителей спортивных единоборств, позволил сделать следующие выводы: наиболее частыми нарушениями опорно-двигательного аппарата являются асимметричная осанка – 55%, правосторонний сколиоз – 25%, левосторонний сколиоз – 17%. На долю нормальной осанки приходится всего 3% (рис. 4.)

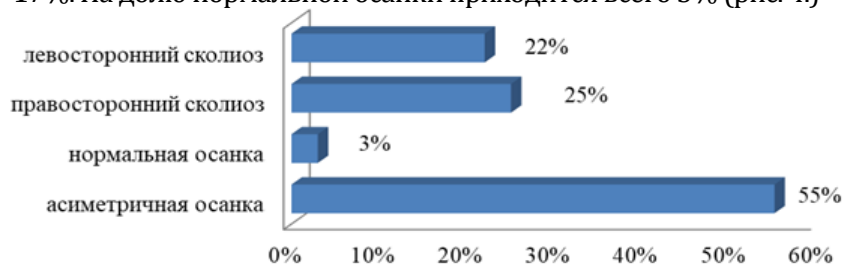


Рисунок 4 – Состояние осанки представителей спортивного фехтования

При детальном исследовании нарушений осанки была выявлена локализация правостороннего сколиоза фехтовальщиков. Наиболее часто встречаются нарушения в грудном отделе – 82%, в грудопоясничном отделе – 14% и в поясничном отделе позвоночника – 4%. При исследовании левостороннего сколиоза наиболее проблемными зонами были определены грудной отдел позвоночника – 47%, грудопоясничная – 32%, поясничная – 21%.

Состояние осанки представителей такого асимметричного вида спорта, как настольный теннис, представляет собой следующую картину: спортсменов с нормальной осанкой не обнаружено, спортсменов с асимметричной осанкой – 47%, спортсменов с поставленным диагнозом правосторонний сколиоз – 30%, спортсменов с левосторонним сколиозом – 23% (рис. 5.) Исследование локализации правостороннего сколиоза позволило определить, что в поясничном отделе нарушений нет, в грудопоясничном отделе 33% нарушений, в грудном отделе 67% нарушений. Локализация левостороннего сколиоза имеет другую картину. В большинстве случаев нарушений выявляются в грудопоясничном отделе 57%, в грудном отделе – 29%, а в поясничном 14%.

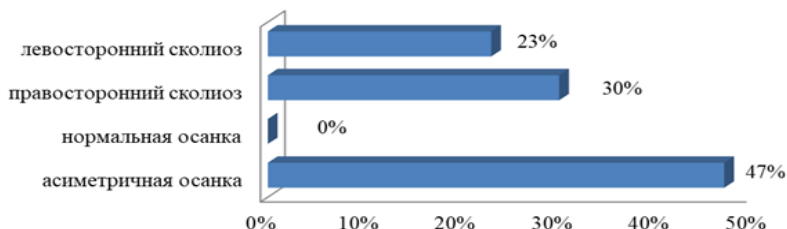


Рисунок 5 – Состояние осанки представителей настольного тенниса

Анализ карт диспансерного наблюдения спортсменов, специализирующихся в конном спорте, показал, что преобладает асимметричная осанка – 47%, диагноз правосторонний сколиоз был поставлен 30% спортсменам, левосторонний сколиоз – 23%. По итогам диспансеризации было обнаружено 9% спортсменов с нормальной осанкой (рис. 6.) В основном правосторонний сколиоз обнаруживается в грудном отделе позвоночника – 60%, в грудопоясничном отделе – 33%, в поясничном отделе – 7%. Левосторонний сколиоз имеет следующую локализацию: грудопоясничная – 50%, грудной – 30%, поясничная – 20%.

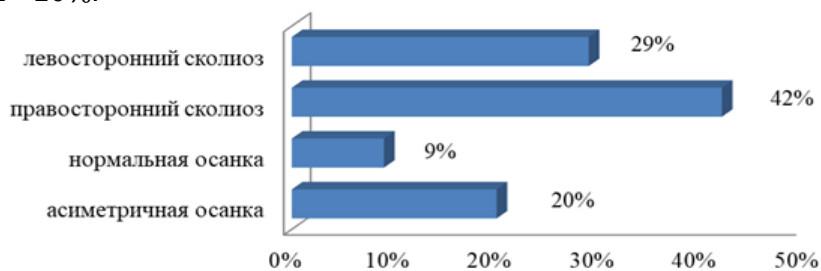


Рисунок 6 – Состояние осанки представителей конного спорта

Заключение. В результате проведенного исследования было выявлено, что у спортсменов, занимающихся плаванием, скоростным плаванием в ластах, фехтованием, настольным теннисом, конным спортом в большинстве случаев определяется асимметричная осанка, на втором месте – правосторонний сколиоз, третьем месте – левосторонний сколиоз с преимущественной локализацией нарушений в грудном и груднопоясничном отделе позвоночника. В исследуемой выборке выявлен минимальный процент спортсменов с нормальной осанкой, причем наименьшее количество отклонений в состоянии позвоночника установлено у представителей конного спорта.

Дальнейшие исследования будут направлены на изучение зависимости состояния опорно-двигательного аппарата от стажа спортивных занятий и поиску путей профилактики указанных нарушений посредством применения специально подобранных физических упражнений по профилактике нарушений состояния позвоночника для включения в тренировочные занятия.

1. Быков, А.В. Особенности подготовки юных спортсменов с учетом специфики влияния флорбола на формирование правильной осанки / А.В. Быков, Е.А. Багрецова // Известия ТулГУ. Физическая культура. Спорт. – 2017. – №2. – С. 123-128.
2. Джумок, А.А. Динамика структурных и функциональных изменений опорно-двигательного аппарата у спортсменов различных видов спорта / А.А. Джумок, Е.Р. Шутов // Ученые записки университета Лесгафта. – 2021. – №7 (197). – С.85-90.
3. Максимова, Ю. А. Профилактика функциональных нарушений позвоночника юных акробатов / Ю.А. Максимова, М.М. Филиппов, В.Н. Ильин // Ульяновский медико-биологический журнал. – 2014. – №1. – С. 97-102.
4. Павлов, А.И. Тактика и тактическая подготовка в спортивном фехтовании / А.И. Павлов // Учебное пособие. - Смоленск: СГАФКСТ, 2018. - 170с.
5. Полозов, А.А. Методика коррекции мышечного баланса волейболистов высокой квалификации с нарушениями осанки / А.А. Полозов // Научные и образовательные основы в физической культуре и спорте. – 2022. – №3. – С.27-35.
6. Салугин, Ф.В. Проблема нестабильности опорно-двигательного аппарата кикбоксеров 8-9 лет, на этапе начальной подготовки / Ф.В. Салугин, М.Х. Спатаева, Д.В. Мальцев, С.К. Спатаев, А.В. Нечаев // Ученые записки университета Лесгафта. – 2023. – №6 (220). – С. 360-365.
7. Тышлер, Д.А. Фехтование. Техничко-тактическая и функциональная тренировка: методическое пособие / Д. А. Тышлер, Л.Г. Рыжкова. – М.: Академический Проект, 2010. – 183 с.
8. Чесноков, Н.Н. Контроль состояния опорно-двигательного аппарата спортсменов на начальном и тренировочном этапах / Н.Н. Чесноков, А.П. Морозов, А.А. Гайдук // Вестник спортивной науки. – 2021. – №1. – С. 50-54.