

*Клещева Д.Д.,
студент лечебно-профилактического отделения,
Уральский государственный медицинский университет,
Пастухова А.А.,
студент института леса и природопользования,
Уральский государственный лесотехнический университет,
Малозёмов О.Ю.,
канд. пед. наук, доцент кафедры физической культуры,
Уральский государственный медицинский университет,
Харламов А.И.,
старший преподаватель кафедры физической культуры,
Уральский государственный горный университет,
Екатеринбург, Россия*

**СОЦИАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ
ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО
АППАРАТА У СТУДЕНТОВ: НА ПРИМЕРЕ ОСТЕОХОНДРОЗА**

Аннотация. В статье затронуты физкультурно-оздоровительные и поведенческие аспекты при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в частности – сколиозом. Представлены данные социологического исследования студентов двух вузов относительно немедикаментозной профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: остеохондроз, профилактика, немедикаментозные средства профилактики

*Kleshcheva D.D.,
student of the medical and preventive department,*

*Ural State Medical University,
Pastukhova A.A.,
student at the Institute of Forestry and Environmental Management,
Ural State Forestry University,
Malozyomov O.Yu., Ph.D. ped. Sciences,
Associate Professor of the Department of Physical Culture,
Ural State Medical University,
Kharlamov A.I.,
senior lecturer of the department of physical education,
Ural State Mining University,
Yekaterinburg, Russia*

**SOCIO-BEHAVIORAL COMPONENT PREVENTION
OF MUSCULOCAL DISEASES IN STUDENTS: using the example
of osteochondrosis**

***Annotation.** The article touches upon physical education, health and behavioral aspects of diseases of the musculoskeletal system, in particular scoliosis. Data from a sociological study of students from two universities regarding non-drug prevention of musculoskeletal diseases are presented.*

***Key words:** osteochondrosis, prevention, non-drug means of prevention*

По данным ВОЗ количество людей с дегенеративно-деструктивными заболеваниями позвоночника составляет до 80%. После тридцати лет до 20% населения мира страдает от болей в спине. В России до 70% из них занимает заболевание, называемое – остеохондроз. Ранее остеохондроз был присущ только старшим и пожилым возрастным категориям, однако сейчас остеохондрозом поражаются все возрастные категории. Парадокс заключается в том, что многие исследователи считают остеохондроз

следствием естественного старения организма. Следовательно, стареть современный человек начинает значительно раньше общепринятых взглядов.

Лечение больных с остеохондрозом позвоночника включает различные ортопедические, медикаментозные и физиотерапевтические методы, а также средства лечебной физкультуры (ЛФК): двигательный режим, физические упражнения, массаж, традиционное лечение [1]. ЛФК является основным методом консервативного лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата (ОДА). Данный метод базируется на использовании дозированных физических нагрузок, направленных на: 1) декомпрессию нервных корешков, 2) коррекцию и укрепление мышечного корсета, 3) увеличение объема и выработки определенного стереотипа движений и правильной осанки, 4) придание мышечно-связочному аппарату необходимой гибкости, 5) профилактику осложнений. Результатом выполнения упражнений является: 1) улучшение кровообращения, 2) нормализация обменных процессов и питания межпозвонковых дисков, 3) увеличение межпозвонкового пространства, 4) формирование мышечного корсета и, как следствие, уменьшение нагрузки на позвоночник.

При профилактике и восстановительном лечении необходимо учитывать: 1) индивидуальные особенности организма, 2) локализацию патологического процесса, 3) стадию заболевания, 4) возраст пациента, 5) переносимость физических нагрузок. Перед курсом ЛФК, как правило, с помощью функционального двигательного теста оценивается состояние мышечного тонуса и функции позвоночного столба.

Для получения информации о студентах относительно наличия у них проблем с позвоночником, а также профилактики имеющихся проблем немедикаментозными средствами нами был проведён анонимный опрос студентов Уральского государственного медицинского университета (20

человек женского пола) третьего курса отделения – лечебно-профилактическое дело и 20 студенток второго курса из Уральского государственного лесотехнического университета. Из них 24 студента основной медицинской группы и 16 – специальной медицинской группы.

Первый вопрос анкеты: «Замечали ли Вы у себя проблемы со здоровьем? Какие?». Не замечали проблем – 32% респондентов, проблемы с опорно-двигательным аппаратом – у 32%, с сердечно-сосудистой системой – 12%, с центральной нервной системой – 0%, с выделительной и половой системой – 12%, проблемы на уровне желудочно-кишечного тракта наблюдались также у 12%. Таким образом, наибольшее количество проблем (если таковые имеются) самими студентами наблюдаются со стороны ОДА.

По второму вопросу анкеты («Устаёт ли Ваша спина при долгом положении в одной позе?») ситуация следующая. Часто устаёт у 65%, устаёт, но редко – у 25%, не замечали усталости спины – 10% респондентов.

По вопросу «Замечали ли вы у себя искривление позвоночника, изменение осанки?» ситуация следующая. Замечали – 85%, остальные – нет.

На вопрос о дополнительных занятиях, связанных с физическими нагрузками, ответы следующие. Посещают спортивный зал – 14,3%, занимаются стретчингом, гимнастикой – 4,8%, посещают бассейн – 9,5%, не занимаются дополнительно двигательной деятельностью – 71,4% респондентов. Это следует прокомментировать следующим: лечебное плавание в ортопедии является наиболее приемлемым методом профилактики и лечения [2].

На вопрос, связанный с предыдущим, о том, как часто студенты самоорганизуются для занятий физкультурной деятельностью ответы следующие. 45% имеют такие нагрузки 2-3 раза в неделю, чаще – никто,

имеют физические нагрузки только по учебному плану в университете – 55%.

Шестой вопрос был связан с физическими нагрузками, направленными на оздоровление спины. Подобные нагрузки имеют лишь 9,5% респондентов, 10% посещают массаж, мануальную терапию – 0%, 90% не обращаются к сфере лечебно-профилактической медицины по этому поводу.

Исходя из результатов опроса, можно сказать, что у большинства из опрошенных студентов выявляются небольшие проблемы (по самоощущениям) с позвоночником, опорно-двигательным аппаратом. Тем не менее, лишь единицы студентов посещают процедуры направленные на профилактику болезней опорно-двигательного аппарата, а также имеют дополнительные физические нагрузки лечебно-профилактического характера. К этому следует добавить, что в настоящее время у многих обучающихся снижена физическая активность и в бытовом плане, поскольку большинство лекционного материала даётся в дистанционном формате, т.е. даже из квартиры, общежития не надо перемещаться по месту основной учёбы.

Одним из основных выводов в сложившейся ситуации может быть такой – на учебных занятиях по дисциплинам «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» необходимо акцентировать внимание на укрепление и профилактику заболеваний с опорно-двигательным аппаратом обучающихся, поскольку от последствий гипокинезии он страдает в первую очередь. Для этого у обучающихся женского пола с позиции формальной логики необходимо проводить учебные занятия с акцентом на элементы ЛФК. Если выразиться точнее, то акценты должны быть смещены в сторону лечебной гимнастики, лечебного плавания, современных адаптированных направлений – пилатеса, стретчинга, калланетики, йоги и т.п., обучению методам массажа

и самомассажа, а не в направлении спортивных игр, поскольку в общей массе сформировать спортивно-технические навыки, научиться играть, например, в волейбол, баскетбол исключительно на учебных занятиях невозможно.

Использованные источники

1. Бубновский С. М. Остеохондроз – не приговор! / С. М. Бубновский. М.: Эксмо, 2015. – 192 с.

2. Величко Т.И. ЛФК и лечебное плавание в ортопедии. Учебно-методическое пособие. / Величко Т. И. Лоскутов В. А., Лоскутова И. В. – М.: Академия Естествознания, 2014.