

упражнений, прививает гигиенические навыки и приобщает человека стремиться стать более выносливым и здоровым. Она необходима как составная часть современной медицины, намного полезнее выполнять сеансовые упражнения, чем употреблять различные препараты либо прибегать к хирургии.

В заключении хочется сказать о том, что данное заболевание по федеральной службе статистики России популярно и составляет примерно 8%, причем ежегодно хирургическое вмешательство составляет у 600000 пациентов. На основании полученных необходимо развивать и прививать любовь людей к лечебной физкультуре, так как она помогает лечить и устранять последствия этого заболевания.

Список литературы

1. Антонов А.А. Деформация (перегиб) желчного пузыря: симптомы, лечение, диета // Интернет ресурс. Адрес доступа <http://moyapechen.ru/bolezni/zhelchnyi-puzyr/deformaciya-peregib-zhelchnogo-puzuzya-simptomu-lechenie-dieta.html>.
2. Глоуцал Л. Заболевания желчного пузыря и желчных путей. – Прага. 1987. – 320

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗ

Сечная Д.Ю.

Томский политехнический университет, г. Томск, Россия

В данной статье мною будет рассмотрено применение лечебной физической культуры для профилактики и лечения основных заболеваний органов зрения. Я рассмотрю применение лечебной физической культуры для профилактики и лечения миопии, как наиболее распространённой патологии зрения.

Занятия спортом являются полезными при миопии только при контроле допустимых нагрузок и упражнений. Люди, имеющие слабую степень близорукости, могут заниматься практически любыми видами спорта и физкультуры, за исключением тех, при которых вероятны сильные удары по голове и резкие нагрузки на организм. При осложнённой или прогрессирующей близорукости противопоказаны виды спорта и упражнения, включающие в себя большие физические нагрузки и напряжения. Лечебная физическая культура является оптимальным вариантом для использования физических упражнений в целях профилактики и лечения близорукости благодаря отсутствию чрезмерных физических нагрузок и индивидуальному подходу к каждому заболеванию.

Так как приобретённая близорукость – это ослабление аккомодационного аппарата глаза, поэтому наиболее действенными методами профилактики и лечения близорукости будут комплексы упражнений, направленные на укрепление и тонизирование мышц глаза. Заниматься лечебной физической культурой при близорукости рекомендуется людям вне зависимости от их возраста и степени близорукости. Однако, чем меньше степень близорукости, тем эффективнее будет применение метода. Также большее положительное воздействие физической культуры будет оказываться на детей, по причине того, что их организм, включая органы зрения, находится в процессе формирования и развития. Стоит упомянуть, что лечебная физическая культура малоэффективна при врождённой близорукости. Также лечебная физическая культура противопоказана при угрозе отслоения сетчатки.

При лечении и профилактики миопии определены следующие задачи лечебной физической культуры:

- общее укрепление организма;
- укрепление мышечного и связочного аппарата;
- улучшение кровоснабжения тканей глазного аппарата;
- укрепление мышц глаза и склеры.

Таким образом, для наиболее полного и эффективного положительного воздействия необходимо проводить комплекс упражнений – упражнения на общее тонизирование мышц

организма, упражнения на укрепление мышц спины и шеи (для улучшения кровообращения и нормализации внутриглазного давления, для притока крови к головному мозгу и, соответственно, к глазам), упражнения на укрепление мышц глаза, гимнастика для глаз.

Для общего укрепления организма рекомендуется выполнять упражнения, которые задействуют все группы мышц, такие как плавание, лыжные и велосипедные прогулки, бег трусцой, ходьба, гимнастика.

У близоруких людей часто встречается нарушение осанки и искривление позвоночника вследствие необходимости чрезмерно наклонять корпус и голову для зрительной работы с близко расположенными предметами. Поэтому упражнениям для спины, плеч и шеи стоит уделять особое внимание. Также следует уделять внимание дыхательным упражнениям, для усиления лёгочной вентиляции и подпитки мышц и органов (в том числе и глазного аппарата) кислородом.

Упражнения для укрепления мышц глаза делятся на категории по воздействию на группы мышц и области глаз:

- упражнения на прямые мышцы;
- упражнения на прямые и косые мышцы;
- упражнения на внутреннюю (целиарную) мышцу;
- массаж глаз.

Среди самых распространённых упражнений – упражнения на горизонтальные, вертикальные движения глазных яблок и движения по диагонали, упражнения на фокусировку и расфокусировку, упражнения на зажмуривание и на моргание.

Таким образом, роль лечебной физической культуры в профилактике и лечении заболеваний глаз, а в частности близорукости, очень велика, так как правильно подобранные физические упражнения способствуют как общему физическому усилению всего организма, так и укреплению и развитию мышц глаза и склеры, что приводит к тонизированию глазного аппарата, и, как следствие, предупреждает заболевания глаз и их прогрессирования.

Список литературы:

1. Елифанов В.А., Мошков В.Н., Антуфьева Р.И. и др. Лечебная физическая культура: Справочник //Лечебная физкультура в офтальмологии. М.: «Медицина», - 1988. – 340 с.
2. Есакова Г. – Ваши глаза: Как сохранить и улучшить зрение. Москва. – 2000. – 160 с.
3. Земцова М.И. Учителю о детях с нарушениями зрения. М., 1973.
4. Ростомашвили Л.Н. Физические упражнения для детей с нарушением зрения (метод, рекомендации для учителей, воспитателей, родителей). СПб,- 2001. – 200 с.

БИОМЕХАНИКА ЛОКОМОЦИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Овчинникова Н.А., Коршунов С.Д., Давлетьярова К.В.

Томский политехнический университет, Томск, Россия

Введение. Детский церебральный паралич (ДЦП) занимает в настоящее время одно из ведущих мест в структуре детской инвалидности. По данным Минздрава за 2010 год больных детским церебральным параличом в России насчитывается более 70 тысяч детей в возрасте до 14 лет, и с каждым годом это количество растёт [1].

Одно из основных проявлений ДЦП - нарушение локомоторной функции, так как в основе этого заболевания лежит органическое повреждение нервной системы плода. Нарушения локомоторной функции носят характер патологических стереотипов позы и ходьбы. Они формируются на основе сохраняющих свою патологическую активность тонических рефлексов [2]. Биомеханические нарушения локомоций связаны с гипертонусом мышц, нарушениями координации движений, контрактурами в суставах нижних конечностей и др. У больных изменена биомеханическая структура ходьбы, что связано с поражением ЦНС [3]. Анализ кинематики, опорных реакций и работы мышц различных