

При выполнении дыхательных упражнений следует помнить и о существующих противопоказаниях. Упражнения респираторного плана не рекомендованы вовремя:

- гипертермии (повышении температуры);
- высоких показателей СОЭ (более 30 мм/час);
- кровоистечений;
- туберкулезных, острых тромбофлебитных;
- онкологических процессов.

Дыхательные упражнения полезны не только во время болезни, но и на протяжении всей жизни. Авторы [1], [2] отмечают, что правильное дыхание обеспечивает слаженную деятельность не только дыхательной системы, но и всего организма: стимулирует усвоение кислорода на клеточном уровне, повышает сопротивляемость негативным факторам, от лишнего веса, оздоравливает при вегето-сосудистой дистонии, стимулирует метаболизм, выведение шлаков, вентилирует весь объем легких, замедляет учащенный пульс, расширяет сосуды, снижая давление крови на стенки, борется с жировыми запасами, позволяет сократить дозировку медикаментозных препаратов.

**Заключение.** При помощи дыхательной гимнастики лечатся заболевания бронхов, легких, а также упрочняется костно-связочная система. Улучшается общее состояние: повышается активность и концентрация, сон становится легким, а физические показатели лучше.

Следует быть внимательным и осторожным при выборе метода лечения дыхательной гимнастикой. Важно проконсультироваться с врачом, чтобы подобрать подходящий блок дыхательных упражнений.

#### Список цитируемых источников

1. Дыхательная гимнастика при бронхите и болезни легких. Упражнения по Стрельниковой, Бутейко, Фролову [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://healthperfect.ru/dyhatelnaya-gimnastika-pri-bronhite.html>. – Дата доступа: 05.04.2020.
2. Дыхательная гимнастика: виды, как делать, в чем польза. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://tion.ru/blog/dyhatelnaya-gimnastika/> – Дата доступа: 05.04.2020.

**БАСОВ Д. С.**, гр. А-40,  
Брест, УО «БрГТУ»

*Научный руководитель – Н. И. Козлова, доцент, канд. пед. наук, доцент кафедры ФВиС УО «БрГТУ»*

## ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СКОЛИОЗА У СТУДЕНТОВ

**Введение.** Сколиоз – это заболевание молодого поколения. В настоящее время всё больше внимания уделяется нарушениям осанки и сколиозу [1]. Сколиоз – трёхплоскостная деформация позвоночника, которая локализуется в грудном, шейном или поясничном отделе. Считается одной из самых распространенных болезней позвоночника.

По форме искривления разделяют на простой (С-образный) сколиоз, при котором позвоночник смещается только в одну сторону, сложный (S-образный), когда искривлений несколько и они направлены в разные стороны, и тотальный (Е-образный), который характеризуется множественными искривлениями. Кроме этого, заболевание также классифицируется по углу искривления: при первой степени угол 1-10°, второй – 11-25°, третьей – 26°-50°, при четвертой – более 50°.

Сколиозы можно также подразделить на врожденные (в основе – различные деформации позвонков) и приобретенные.

Появление сколиоза провоцируют: неправильная осанка; сидячий образ жизни; слабая физическая подготовка; недостаток кальция в организме; избыточный вес; травма; несбалансированные нагрузки на позвоночник; недостаточность развития мышечной ткани и связочного аппарата; аномалии развития позвонков и ребер и т.д. [2].

Последствия сколиоза плачевно сказываются на организме человека. Среди ряда последствий присутствуют: давление на внутренние органы; неправильная работа мышц; нарушение обмена веществ; нарушение кругов кровообращения; снижение насыщаемости крови кислородом [3].

**Цель работы** – изучить факторы возникновения сколиоза у студентов.

**Методы исследования:** изучение литературных источников, информации интернет сайтов, опрос, статистическая обработка данных.

**Результаты и их обсуждение.** Был проведен опрос среди студентов IV курса (20-23 года) специальности «Архитектура». В опросе приняло участие 17 человек, из которых 47,1% – юноши, 52,9% – девушки.

Главным образом, опрос был направлен на выявление наличия сколиоза у студентов. В ходе опроса выяснилось, что 75% юношей имеют сколиоз различной степени и 25% не имеют сколиоза. Среди девушек ответы на вопрос «Имеется ли Вы сколиоз?» следующие: 77,8% дали ответ «да» и 22,2% – «нет». Также в опросе присутствовал вопрос «Имеете ли Вы болезненные ощущения в поясничном отделе позвоночника?» на который 62,5% юношей и 66,6% девушек ответили утвердительно. Чтобы понять, насколько часто испытывают опрошенные студенты боль в позвоночнике, был вынесен на обсуждение вопрос такого характера. Как следствие: 25% юношей испытывают боль постоянно, 37,5% – эпизодически и 37,5% – не испытывают болезненных ощущений. Девушки испытывают боль: «постоянно»–11,1%, «эпизодически» –77,7% и 11,2% – «не испытываю боли в позвоночнике».

Предпосылки развития сколиоза возникают с раннего возраста. Это связано с тем, что происходит интенсивный рост и развитие скелета и позвоночника ребенка. В основном болезнь проявляется у детей незаинтересованных в подвижных играх и физической культуре.

Они предпочитают сидеть часами за уроками, увлекаются играми за компьютером, любимым хобби. Если высота письменного стола не соответствует

росту ребенка или он постоянно носит тяжести в одной руке, это также может стать причиной развития данного заболевания.

Лечение спины на любых стадиях развития сколиоза – процесс достаточно длительный и непростой. Чтобы избежать подобной проблемы, следует помнить о профилактических мерах, которые помогут сохранить здоровье.

Для предупреждения развития сколиоза и его осложнений, в первую очередь, следует включить в режим дня утреннюю гимнастику и минимальную физическую деятельность (ходьба, бег). Комплекс упражнений при этом должен быть направлен на укрепление мышц позвоночника.

При сидячем образе жизни следует соблюдать следующие правила: сидеть не дольше 20 минут, стараться вставать из-за рабочего места как можно чаще и прибывать в вертикальном положении не менее 10 секунд.

Немаловажным является полноценное питание богатое витаминами и минералами, использование ортопедических матрасов. При осложнениях рекомендуется посещать бассейны и делать лечебный массаж.

Важным критерием при осложнениях является наблюдение у врача-ортопеда [3]. Все предложенные варианты профилактики сколиоза позволяют снять напряжение с позвоночника, укрепить связочно-мышечный аппарат туловища, устранить мышечный дисбаланс и в целом сформировать правильную осанку [4].

**Заключение.** Исходя из результатов опроса, было определено, что студенты-архитекторы в силу своего «сидячего» образа жизни приобрели сколиоз в ходе обучения. Факторы для возникновения сколиоза – это неправильная осанка за партой и сидячий образ жизни.

Большинство специалистов называют причиной развития сколиоза общую неразвитость или слабость связочно-мышечного аппарата. Также искривления позвоночника могут проявляться из-за неправильного питания, нарушения обмена веществ, недостатка определенных витаминов и микроэлементов (рахит), избыточного веса.

#### Список цитируемых источников

1. Особенности нарушений осанки и деформаций позвоночника у студентов медицинского вуза / Кашихин А.А., Конкиева Н.А./ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-narusheniy-osanki-i-deformatsiy-pozvonochnika-u-studentov-meditsinskogo-vuza/viewer/>. – Дата доступа: 07.03.2020.

2. Профилактика и лечение сколиоза у студентов специальной медицинской группы (психологический аспект) / Ежова О.Н., Николаев Н.П. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-i-lechenie-skolioza-u-studentov-spetsialnoy-meditsinskoy-gruppy-psihologicheskij-aspekt/viewer/>. – Дата доступа: 07.03.2020.

3. Сколиоз [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://scienceforum.ru/2017/article/2017038481/>. – Дата доступа: 07.03.2020.

4. ЛФК и лечебное плавание в ортопедии: учебно-методическое пособие для студентов высших учебных заведений / Величко Т.И., Лоскутов В.А., Лоскутова И.В. – Москва: Российская акад. Естествознания, 2014. – 119с.