

Будник Александра Сергеевна

студентка

Научный руководитель

Андрющенко Юлия Владимировна

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский

государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Аннотация: в статье описывается возможность занятия лечебной физкультурой при наличии дисплазии соединительной ткани и способ закрепления положительных результатов.

Ключевые слова: дисплазия соединительных тканей, ДСТ, недифференцированная дисплазия, НДСТ.

Дисплазия соединительной ткани – это группа наследственных заболеваний, которые связаны с нарушениями развития соединительной ткани. Это может привести к изменениям в структуре и функции костей, суставов, мышц, кожи и других органов и тканей. Все дело в изначальном недостатке коллагена в организме, влияющим на развитие и строение тканей, и невозможности его выработки естественным путем: таким образом, мышечная ткань тончает, суставы и хрящи перестают иметь надёжную опору и преждевременно изнашиваются, приводя к ранним артрозам. Симптомы могут варьироваться от легких до тяжелых и могут включать гибкость суставов, увеличенную растяжимость кожи, склеру, стрию и другие проблемы со здоровьем.

В целом, проявления дисплазии соединительной ткани могут быть очень разнообразными и зависят от конкретной формы заболевания. Часто они могут проявляться в нескольких системах организма одновременно. Лечение зависит

от типа дисплазии и может включать физическую терапию, хирургию и другие методы. Однако, на примере работы с недифференцированным типом дисплазии соединительных тканей, можно отследить заметные улучшения, выделив для себя определённый комплекс упражнений из лечебной физкультуры.

Лечебная физкультура особенно полезна при ДСТ и всегда является одной из предписанных врачом рекомендаций к восстановлению уже пораженных участков тела, так как она может помочь укрепить мышцы и связки, улучшить подвижность суставов и уменьшить риск дальнейших травм. Тренировки могут проходить индивидуально или в группе, однако, при наличии Н/ДСТ, рекомендуется выбирать индивидуальные занятия, либо в маленькой группе 2–3 человека под присмотром специалиста, поскольку так легче отслеживать активность пациентов с Н/ДСТ ввиду особенностей заболевания: можно переусердствовать и потянуть итак нестабильные части тела.

Примеры упражнений, которые могут быть включены в программу лечебной физкультуры при дисплазии.

1. Растяжка спазмированных мышц и связок: наклоны, повороты, упражнения на растяжку лодыжек, бедер, плеч.

2. Укрепление всех мышц: приседания, подтягивания, отжимания, жим маловесными гантелями.

3. Упражнения на равновесие: стояние на одной ноге, упражнения на балансирование на скамейке, платформе или мяче.

4. Упражнения на координацию движений: ходьба с изменением темпа и направления, упражнения на перекаты и перевороты.

Основные принципы лечебной физкультуры при дисплазии:

- умеренная нагрузка на мышцы и суставы, избегание перегрузок и травм;
- упражнения на укрепление мышц, особенно тех, что поддерживают суставы;
- использование специальных упражнений для улучшения координации движений и равновесия;

– ритм выполнения – спокойный; плавные, вдумчивые движения. 10–15 минут нагрузок, 5–10 минут – отдых сидя или лежа;

– регулярность выполнения – минимум 3–4 раза в неделю, минимум 20 минут в день. Длительность зависит от состояния в процессе тренировки;

– особенное внимание работе суставов во время тренировок: они не должны издавать хрустов и аномально смещаться. При обнаружении подобных проявлений незамедлительно прекратить работу.

Имея прототип составления тренировок, можно составить собственную эффективную программу ЛФК при наличии Н/ДСТ.

1. Чередование напряжения мышц рук и ног с последующим их расслаблением (2–3 раза).

2. Руки к плечам, локти в стороны – вдох. Руки на колени – выдох (3–4 раза).

3. Пальцы рук сжимают кулак, стопа перекачивается с пятки на носок (12–15 раз). Дыхание обычное.

4. Ноги скользят по полу, руки в это время колеблются как при пешей прогулке (15–17 раз).

5. Правую руку в сторону – вдохнуть. Правая рука касается левой ноги, затем, выдвинув ее вперед – выдохнуть. Меняем руки и ноги попеременно (6–8 раз).

6. Руки на поясе. Вращение корпусом тела вправо и влево (8–10 раз). Походить по залу в качестве отдыха, в движении выполнить дыхательные упражнения – поднять руки вверх (вдох), опустить через стороны (выдох).

7. Дальше понадобится стул. Сидя на его краю, пальцы рук соединить в замок. Руки тянутся вверх, поясничный отдел позвоночника прогибается (вдох), после опущения рук – выдох (6–7 раз).

8. Повторения упражнения 7, но руки опираются на сиденье стула, ноги выпрямлены. Сменяющие друг друга движения прямыми ногами вверх-вниз (6–8 раз). Дыхание произвольное.

9. Руки в стороны, руки внизу (2–3 раза).

10. Руки по сторонам – вдох, руками подтянуть правое колено к груди – выдох. То же самое с другой рукой и ногой (8–10 раз).

11. Сесть на стул, руки на коленях. Руки вверх – вдох, на-клон туловища вперед – выдох (3–4 раза). Отдых – походить по залу.

12. Сидя на краю стула, прислониться к спинке стула, развести в стороны руки и ноги – вдох. Сесть прямо, ноги согнуть – выдох (4–6 раз).

13. Прислониться к спинке стула. Наклоны вправо-влево, пытаюсь рукой коснуться пола (4–6 раз). Дыхание произвольное.

14. Сидя на краю стула, правую руку вытянуть перед собой, затем наверх-глубокий вдох. Правая рука отводится назад и вниз с поворотом туловища за ручкой, голова отслеживает движение руки – длинный выдох. То же в другую сторону (3–4 раза).

15. Руки на поясе. Круговые движения ногами по полу, меняя направление движения (8–10 раз). Отдых 45 секунд.

16. Оперившись на спинку стула, поставить руки на пояс, спину расслабить, округлить, голову опустить. Руки в стороны, прогнуться, отодвинувшись от спинки стула – вдох, вернуться в исходное положение – выдох (3–4 раза).

17. Исходное положение – сидя, руки на коленях. Наклоны головы вперед, назад, вправо, влево – вращение головы. Повторить 2–3 раза каждую серию движений.

18. Руки вытянуть вперед, вверх – вдох. Руки через стороны вниз – выдох (2–3 раза).

19. Положение сидя, руки лежат на коленях, ноги стоят врозь. Спокойное дыхание (2- 3 раза).

Благодаря ЛФК многочисленные проявления ДСТ можно ликвидировать, в первую очередь, внешние, особо не отражающиеся на глубоких слоях кожи: акне, специфические высыпания на спине и подвижных частях тела. Та же крапивница, например, тоже ходит в спектр излечимых симптомов ДСТ, но избавиться от нее с помощью одних лишь физических нагрузок невозможно, однако приведенный ниже комплекс все равно является профилактическим.

1. Массаж кожи головы. Скальп должен быть подвижен во всех местах. 5 минут пройтись по всей области головы.

2. Голова вправо, голова влево, голова вперед, встать в исходное положение (8 раз).

3. Работа плечами: сначала идут вверх-вниз, потом по отдельности, но параллельно вперед-назад, трапециевидная мышца при этом напрягается и расслабляется

4. Открыть рот полностью, насколько это возможно. В области скул, рядом с ушами, массировать на протяжении всего упражнения. Рот в процессе аккуратно открывается и закрывается полностью. При болезненных ощущениях задержать на 30 сек-1 минуту, закрыть, продолжить массаж. Повторить 2 раза (само упражнение – 2 минуты).

5. Руки замкнуть в замок на спине: одна рука идет сверху через голову, другая – снизу, пальцы рук кладутся друг на друга. Разомкнуть, повторить с другими руками, чередуя (30 раз).

6. Размять вдоль и поперек трапециевидную мышцу руками, после чего поднять плечи максимально вверх. Выдержать 1,5 минут, отпустить.

7. Исходное положение – руки к стене, корпус прямой, локти вниз. Отжимания от стены, при этом шея выдвигается вперед, лопатки смыкаются (30 раз).

В данном случае идет тесная работа с кожными покровами, налаживается кровообращение, потому как кожа страдает не меньше, чем остальной организм, что может сказаться на ментальном состоянии человека с ДСТ. При наличии конкретно НДСТ этот комплекс – эффективный метод отслеживания, нужна ли консультация с дерматологом или достаточно домашнего ухода извне.

Какие еще способы для закрепления положительного результата при занятии лечебной физкультуры с Н/ДСТ существуют.

1. Плавание брассом в бассейне 45 минут – больше не требуется. Голова не должна быть запрокинута назад: это травмирует и так неустойчивый шейный отдел.

2. Работая над укреплением мышц, упражнения, включающие веса, следует выполнять строго лежа или сидя. Слишком большие веса исключаются в любом случае.

3. Растяжка мышц в основном происходит в качестве снятия напряжения или разогрева перед определенным упражнением, они не должны быть ведущими в комплексе, т.к. при наличии Н/ДСТ в первую очередь стоит задача не усугубить проблему с неустойчивыми суставами и «расшатывать» их лишний раз не стоит.

4. Исключение из привычного образа жизни бега, прыжков, быстрой вертикальной ходьбы, перенос тяжестей.

Лечебная физкультура представляет собой эффективный метод укрепления здоровья и улучшения качества жизни людей, страдающих Н/ДСТ. Эти упражнения могут быть использованы как для молодых, так и для пожилых людей, независимо от состояния их здоровья. При правильном подходе к ЛФК, включая «щадящий» режим и различные комбинации упражнений, можно заметить уменьшение болей, улучшение координации движений, укрепление структуры мышц, повышение пластичности кожи, предотвращение разболтанности суставов, стабильность мышечной массы, снижение риска глубинного поражений тканей, а также улучшение настроения и самочувствия на долгосрочный период, что особенно важно для людей с Н/ДСТ.

Список литературы

1. Белая Н.А. Лечебная физкультура и массаж / Н.А. Белая. – 2001.
2. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: учебное пособие / В.А. Епифанов. – 2006.
3. Майерс Т.В. Анатомические поезда: практическое руководство / Т.В. Майерс. – 2007.
4. Ингерлейб М.Б. Анатомия физических упражнений: практическое пособие / М.Б. Ингерлейб. – 2009