

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/223393>

Тип работы: Реферат

Предмет: Физическая культура и спорт

Оглавление

Введение 3

Спондилоартроз, этиология, клиника 4

Показания и противопоказания к занятиям физическими упражнениями 7

Комплексы упражнений при спондилоартрозе 9

Профилактика спондилоартроза 12

Психосоматика спондилоартроза 13

Заключение 14

Список литературы 15

Введение

Рассматриваемое заболевание представляет собой один из видов артроза. Дистрофические изменения возникают в фасеточных суставах позвоночного столба. Патология проявляется на фоне возрастных трансформаций суставных тканей, травматических поражений позвонков, избыточных физических нагрузок и аномалий строения позвоночника. Часто расстройство осложняется остеохондрозом, спондилёзом, грыжами межпозвоночных дисков.

В группу риска входят лица старше 65 лет, страдающие от избыточного веса и патологий опорно-двигательного аппарата. До 10% клинические диагностируемые случаи спондилоартроза приходят на пациентов 30–35 лет.

Спондилоартроз, этиология, клиника

Спондилоартроз (spondylo — позвонок, arthro — сустав, osis — заболевание) — приобретённое хроническое дистрофическое поражение фасеточных межпозвоночных суставов.

Одна из основных теорий развития заболевания — неспецифическое воспаление позвоночных структур, которое может развиваться в результате их старения или механического повреждения.

Как правило, возникновению спондилоартроза предшествует ряд причин:

- увеличенная масса тела;
- малоподвижный образ жизни;
- нарушенный обмен веществ в организме;
- чрезмерные физические нагрузки;
- нерациональный двигательный режим;
- врождённые/приобретённые искривления позвоночника.

Кроме того, формированию спондилоартроза могут способствовать системные заболевания:

- инфекционные (туберкулёз, вирусные инфекции);
- дисметаболические (сахарный диабет, ожирение);
- дистрофические (остеохондроз, остеоартроз);
- ревматические (системный ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева);
- травматические (трещины, переломы тел позвонков и их отростков);
- редко токсические (воздействие на организм ядохимикатов и радиации). [3]

Спондилоартрозом примерно в равной степени страдают мужчины и женщины преимущественно старше 45 лет. Будучи самостоятельным заболеванием, спондилоартроз может быть следствием таких болезней, как сколиотическая болезнь позвоночника, системное ревматоидное поражение суставов, инфекционные и онкологические заболевания позвоночника и его травматическое поражение. Также спондилоартроз является предшественником дальнейшего поражения межпозвоночных суставов — спондилёза (изнашивание структур позвоночника), грыжи межпозвоночного диска, спондилолистёза (соскальзывание позвонка) и других.

Показания и противопоказания к занятиям физическими упражнениями

Занятия физическими упражнениями в той или иной форме и степени показана практически при всех заболеваниях. Выбор метода лечения, величины двигательных нагрузок, построение лечебных сеансов, их количество, продолжительность курсов и т.д. определяются видом заболевания, особенностями его проявлений у каждого конкретного больного, периодом болезни, степенью тяжести и т.п.

Комплексы упражнений при спондилоартрозе

Цели физической реабилитации при спондилоартрозе:

- длительное поддержание полного объема движения позвоночника во всех отделах;
 - сохранение подвижности грудной клетки;
 - сохранение полного объема движений в тазобедренных и плечевых суставах;
 - сохранение и увеличение мышечной силы выпрямителей спины и тазобедренных суставов;
1. 1.Положение стоя, ноги на ширине плеч. Во время вдоха поднять руки через стороны вверх, на выдохе опустить. Повторить 7-10 раз.
 2. 2.Плавные наклоны головой поочередно в обе стороны по 5-7 раз в каждую.
 3. 3.Ходьба на месте с высоким подниманием колен в течение 1-2 минут.
 4. 4.Положение лежа на полу, прямые руки за головой. Одновременно тянемся ладонями и пальцами стоп в противоположных направлениях, задерживаясь в этом положении на 10 секунд.
 5. ИП: стоя. Выполнить медленный поворот головы из стороны в сторону с максимальной амплитудой, не допуская возникновения болевых ощущений.
 6. ИП: сидя на стуле. Опустить голову максимально вниз, стараясь достать подбородком груди.
 7. ИП: сидя на стуле. Постараться втянуть подбородок, при этом перемещая шею назад.
 8. ИП: сидя. Поставить локоть на твердую, ровную поверхность, ладонь положить на висок. Наклонять голову в сторону, преодолевая сопротивление руки. Далее положить ладонь на лоб и надавливайте на нее.
 9. Поднять плечи вверх, задерживаясь в верхней точке на 10 сек.
 10. ИП: сидя или лежа. При помощи пальцев рук размять затылочную часть головы.

Профилактика спондилоартроза

Профилактика спондилоартроза, прежде всего, заключается в:

- проведении регулярного медицинского обследования позвоночника;
- поддержании физиологичной массы тела;
- рациональном профессиональном и бытовом двигательном режиме;
- устранении физических перегрузок (в том числе спортивных);
- регулярной физической активности (адекватных фитнес-программах с инструктором);
- своевременном квалифицированном лечении воспалительных заболеваний.

Питание при спондилоартрозе, равно как и при большинстве других заболеваний, должно быть сбалансированным, максимально натуральным. Поскольку большинство людей, страдающих спондилоартрозом, имеют лишнюю массу тела, пересмотр пищевых предпочтений должен быть направлен на менее калорийные продукты. В целом необходимо помнить о правиле: количество затраченной энергии должно быть больше количества потребляемой энергии.

Психосоматика спондилоартроза

Иногда боли в спине могут быть психогенного характера, возникающими не после поднятия тяжестей, а после перенесенного эмоционального перенапряжения, нервного срыва. Психогенная боль, в отличие от невралгии и миофасциального болевого синдрома, часто усиливается в покое после напряженной эмоциональной деятельности и возникает в результате изменений функционального состояния нервной системы.

Позвоночник – внутренний стержень, который помогает выдерживать удары судьбы, основа процесса передачи информации, происходящих в жизненной системе человека. Проблемы с позвоночником отражают отсутствие поддержки в жизни от родных, близких. Каждый отдел спины имеет свое психосоматическое значение.

Заключение

Спондилоартроз – артроз, возникающий в области дугоотростчатых (фасеточных) суставов позвоночника. Развивается в результате возрастных изменений, травм, пороков развития и постоянной чрезмерной нагрузки на позвоночник из-за лишнего веса, длительного пребывания в вынужденном положении,

тяжелого физического труда, гиперлордоза, сколиоза или кифоза. Спондилоартроз нередко наблюдается одновременно с остеохондрозом. Возможны также сочетания со спондилезом, грыжей диска и другими заболеваниями позвоночника дегенеративно-дистрофического характера.

Список литературы

1. Вайнер, Э.Н. Лечебная физическая культура (для бакалавров) / Э.Н. Вайнер. - М.: КноРус, 2017. - 480 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и массаж: Учебник для медицинских училищ и колледжей / В.А. Епифанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 528 с.
3. Козырева, О.В. Физическая реабилитация. Лечебная физическая культура. Кинезитерапия. Учебный словарь-справочник. / О.В. Козырева, А.А. Иванов. - М.: Советский спорт, 2010. - 280 с.
4. Попов, С.Н. Лечебная физическая культура: Учебник / С.Н. Попов. - М.: Academia, 2019. - 96 с.
5. Сназин, В.Я. Лечебная физическая культура при болях в спине и суставах / Сназин Владимир Яковлевич. - М.: Социальный проект, 2012. - 680 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/223393>