

УДК 616:616.7

Єрмолаєва А.В.¹, Лідер О.І.²

¹ канд. наук з фіз. вих., доц. НУ «Запорізька Політехніка»

² студ. гр. УФКСз-229м НУ «Запорізька Політехніка»

ДИСФУНКЦІЇ М'ЯЗІВ, ЯК ПРИЧИНА ПОРУШЕННЯ ПОСТАВИ

Дисфункція м'язів (м'язовий гіпотонус) – стан зниження м'язового тону часті в поєднанні зі зниженням м'язової сили (парезом). Гіпотонія – неспецифічний м'язовий розлад, який може бути проявом безлічі різних захворювань, які вражають мотонейрони, контрольовані центральною нервовою системою. Розпізнати гіпотонію, навіть в ранньому дитинстві, зазвичай нескладно; більш складно, часто неможливо, виявити причину даного стану. Довгострокові ефекти гіпотонії в розвитку дитини і подальшого життя залежать в першу чергу від вираженості м'язової слабкості і від природи захворювання [1].

Вважається, що гіпотонія асоційована з порушенням аферентної імпульсації від рецепторів розтягування та / або втратою гальмівного еферентного впливу мозочка на фузімоторну систему (система, інервуюча інтрафузальні м'язові волокна контролюючи таким чином м'язову чутливість

на розтягнення). При огляді виявляється зниження м'язового опору пасивним рухам; пальпаторно можна відзначити незвичайну м'якість м'язів. Також можуть виявлятися знижені сухожилкові рефлексії.

Дисфункція порушення постави – це стан, що супроводжується патологічно-постійним викривленням хребта, до нього відносять: лордози та кіфози, які є фізіологічними, але вираженні занадто; сколіози – викривлення хребта вправо чи вліво; ретростез – патологічний стан, при якому хребець зміщується вперед чи назад по відношенню до нижче лежачого хребця [2].

Недостатність фізичної активності призводить до слабкості м'язового корсету та неможливості утримання правильної постави. Неправильна поза при сидінні, особливо впродовж тривалого часу, призводить до формування неправильної тяги м'язів спини, що ще більше погіршує викривлення. Сколіоз розвивається часто спочатку в грудному відділі хребта, далі в поперековому відділі. Так формується S-подібний сколіоз. Подібне викривлення хребта призводить, як правило, до перекосу кісток таза у горизонтальній площині, порушується хода [3].

Основні прояви на перших стадіях розвитку – почуття втоми в спині, біль після фізичного навантаження.

Пізніше стан погіршується за рахунок формування дегенеративних процесів у між хребцевих хрящах з розвитком корінцевих синдромів та розладів у функціонуванні внутрішніх органів, через деформування порожнин, в яких вони знаходяться та порушується іннервація.

На сьогодні корекції піддається 1 та 2 стадії сколіозу. Чим раніше розпочнеться лікування, тим кращий буде результат. У пізніх стадіях лікування спрямоване на утримання подальшого руйнування хряща та корекцію виявлених розладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Дубровський В.І. Лікувальна фізкультура і Лікарський контроль. - М.: ТОВ «Медичне інформаційне агентство», 2006. - 598 с.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація. Київ, Олімпійська література. 2000
3. Стариков С.М., поля Б.А., Болотов Д.Д. Фізична реабілітація в комплексному лікуванні хворих з дорсопатіями. Монографія РМАПО - 2-е изд., Перераб. і доп.- М.: Красная звезда, 2012. 154с., мул.
4. Всесвітня конфедерація фізичної терапії.