** Борьба со сколиозом .**

Сколиоз – телесная асимметрия, при которой наблюдаются позвоночные искривления в левую либо правую сторону относительно собственной оси, выпирающие с какой либо стороны тела ребра или лопатки. Дефект позвоночного столба отчетливо виден, если пациент склоняется вперед, опустив руки в свободное висячее положение. Чаще всего встречаются сколиозы грудного и поясничного отделов позвоночника

Выделяют такие виды нарушения, как С-сколиоз, при котором позвоночник искривлён в одном отделе и в одну сторону, S-сколиоз, при котором позвоночник искривлен в двух отделах и в две разные стороны, и Z-сколиоз, который является редчайшей формой [искривления](http://osteocure.ru/bolezni/skolioz) в 3-х дугах.

Сколиоз бывает врождённым и приобретённым. Приобретённое нарушение позвоночного столба называют [идиопатическим](http://osteocure.ru/bolezni/skolioz/idiopaticheskij-skolioz.html), т.е. не имеющим определенной причины. Приобретённая форма заболевания составляет 80% от всей массы заболевания. Идиопатический сколиоз чаще всего развивается у малоподвижных детей, ведущих "сидячий" образ жизни, неправильную посадку в школе за партой или дома за компьютером, либо из-за неправильного положения ребенка за столом во время выполнения уроков. **Чаще всего решающее значение имеет одна неправильная привычка - привычка выставлять вперед плечо.**

Специалисты утверждают, когда ребенок постоянно склоняется низко к тетрадке или клавиатуре, имеет привычку выставлять вперед плечо той руки, которой пишет или управляет компьютером, он непроизвольно перекашивает позвоночник и разворачивает тело в сторону выставленной руки. Со временем мышцы спины и позвоночник подстраиваются под это неправильное положение, и развивается сколиоз.

 Сколиоз может наблюдаться у дошкольников, но чаще всего он развивается в школьные годы. Сколиоз чаще всего начинается бурно, особенно в период, когда подросток сделал резкий скачок в росте. ( возраст с 10 до 17 лет).

Искривление позвоночника есть почти у половины старшеклассников. Особенно внимательно надо быть родителям мальчиков – у них чаще, чем у девочек, возникает заболевание. И чем раньше будет начато лечение, тем прогноз благоприятнее.

Доказано, что не у каждого ребенка, ведущего малоподвижный образ жизни и неправильно сидящего за столом или партой, появится сколиоз. Для развития сколиоза чаще всего должны сложиться вместе сразу несколько обстоятельств - слабость связок, нарушение тонуса мышц, неблагоприятные особенности нервной системы, наследственная предрасположенность.

Сколиоз так же может возникнуть: - при врожденной деформации позвонков; рахите; травме заболевании нервно-мышечной системы, у детей, больных детским церебральным параличом,  у детей, перенесших полиомиелит или клещевой энцефалит.

Специалисты утверждают, что подвижные, хорошо развитые, спортивные дети болеют сколиозом реже детей, которые все свое время проводят за компьютером и тетрадками, а выходят на улицу время от времени.

Доказано, плавание в бассейне оказывает благотворное влияние на костную и мышечную системы, плавать очень полезно при разных деформационных изменениях позвоночника. Положительной динамики в лечении заболевания можно достичь при комплексной терапии: плавание и упражнения в бассейне, а так же общеукрепляющая физкультура  на суше.

Стиль плавания и упражнения ЛФК для бассейна подбираются индивидуально для каждого пациента тренером и лечащим врачом. Для излечения сколиоза самым эффективным стилем плавания считается брасс на груди с предельно удлиненным перерывом скольжения. Мышцы корпуса при этом стиле максимально напрягаются, а позвоночный столб максимально вытянут.

Плавание и лечебные упражнения в воде — это идеальный спорт для восстановления нормальной формы, и выравнивания сколиотической дуги, они дают пациенту возможность производить движения конечностями, при этом не давая на них опорной нагрузки, что разгружает позвоночник и стабилизирует его.

Плавание для пациентов со сколиозом, это значимый эмоциональный фактор, состоящий в снятии психического напряжения, стрессов, создании положительного результата на лечение.

При назначении лечебного плавания специалистом учитывается степень тяжести и форма болезни, а также возраст, общее физическое состояние больного и его умение плавать.

Рекомендовано, посещать бассейн 2 – 3 раза в неделю, вода в бассейне должна быть комфортной температуры, от 28 до 32 градусов. Даже если человек не умеет плавать, это не является противопоказанием к занятиям в воде. В таком случае отдать предпочтение нужно мелким бассейнам, а заниматься с человеком должен инструктор, имеющий большой опыт.

Помимо оздоровления и укрепления суставов и мышц при помощи занятий в бассейне, пациент подвергается и лечебному воздействию со стороны воды: очистка, укрепление и повышение кожной эластичности; в организме улучшаются обменные процессы, уменьшается частота пульса, улучшается работа сердечной системы, увеличивается объём лёгких.

