

Семинар №1

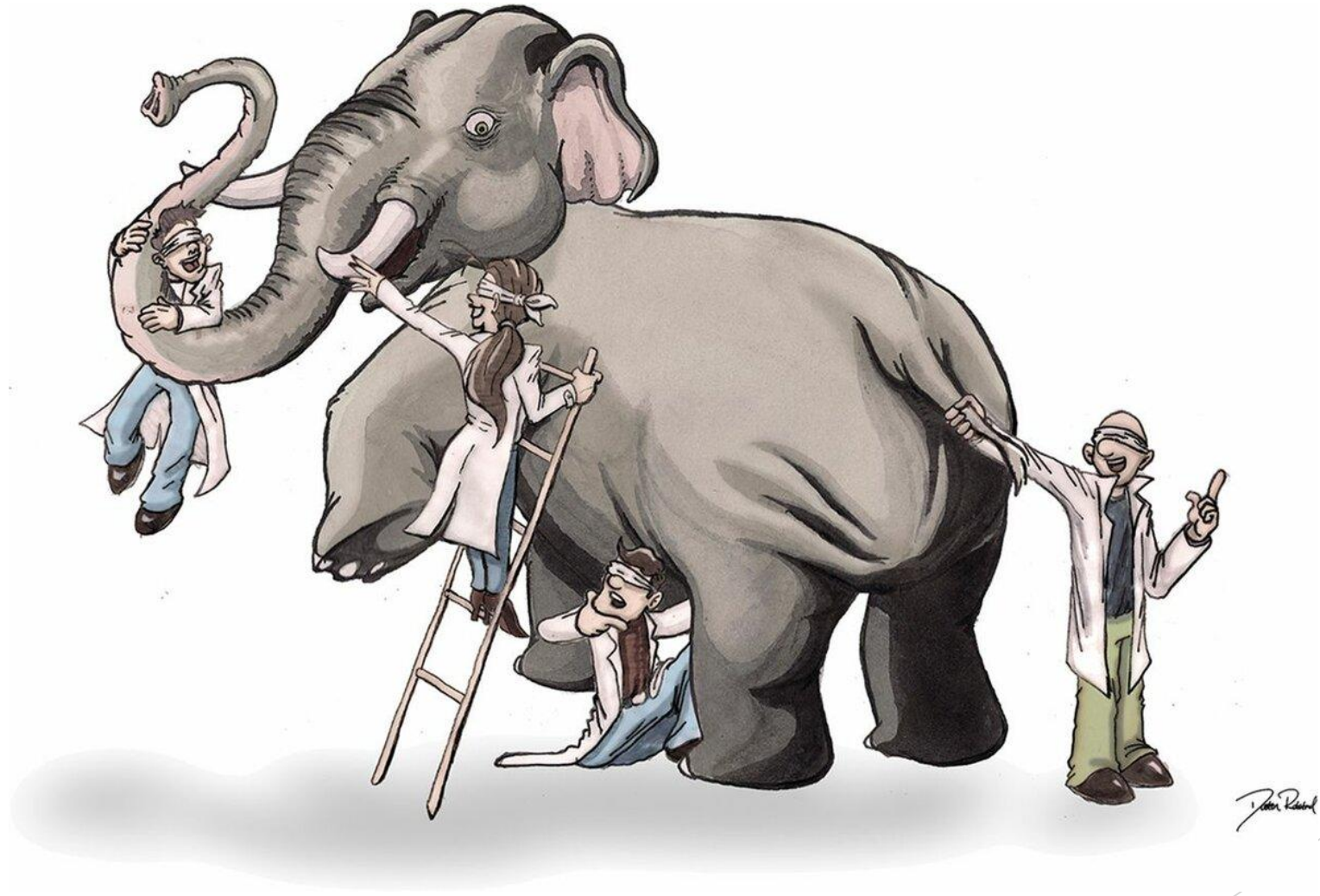
цикла «ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ:
ХОЛИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД»

Оздоровление опорно-двигательного
аппарата



Здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (Устав ВОЗ, 1946 г.)





Системное, стандартизированное лечение подразумевает, что болезнь - это нарушение, которое необходимо исправить, а если исправить его уже невозможно, то пострадавшую ткань или орган необходимо удалить.

Оздоровительный подход подразумевает, что с организмом человека все в порядке. В ответ на изменение со стороны внешней или внутренней среды, в организме было нарушено привычное равновесие. Все, что необходимо сделать, это помочь организму вернуться в равновесие, поняв какой фактор его нарушил.

Под осанкой подразумевается привычное положение туловища человека в пространстве, поза, обусловленная конституционными, наследственными факторами, зависящая от тонуса мышц, состояния связочного аппарата, выраженности физиологических изгибов позвоночника.

Этапы развития позвоночника

Равномерная дуга
(новорожденный)



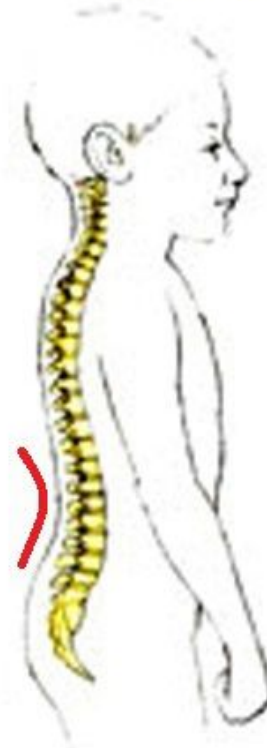
Шейный лордоз
(3-4 мес)



Грудной кифоз
(8-9 мес)

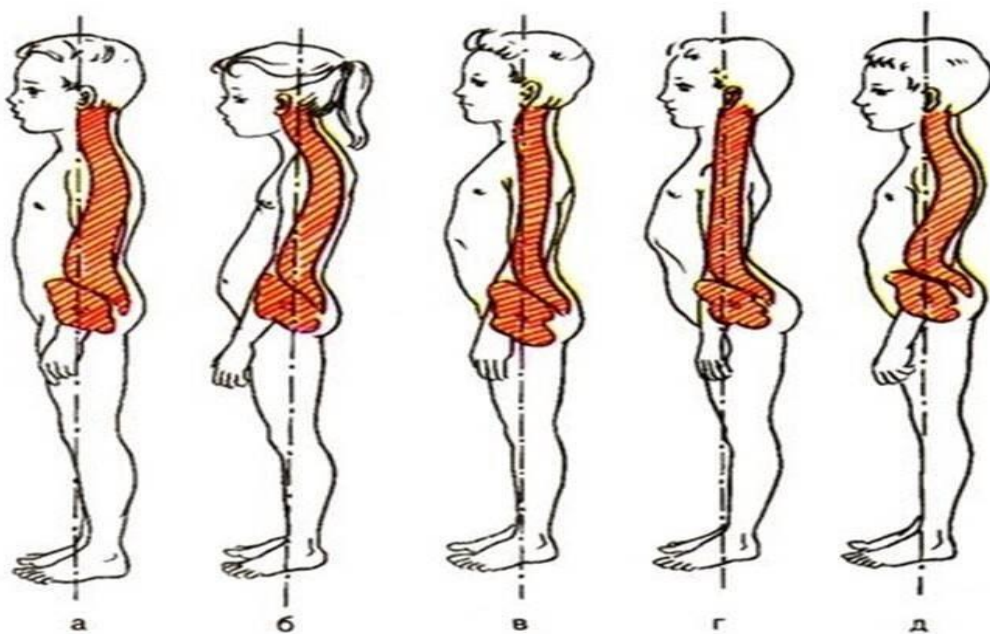


Поясничный лордоз
(после года)



Дефекты осанки заключаются в изменении положения туловища, плечевого пояса и таза, головы, вызывающем увеличение или уменьшение физиологических изгибов позвоночника.

Нарушения осанки



а - нормальная осанка;

б - кифотическая осанка;

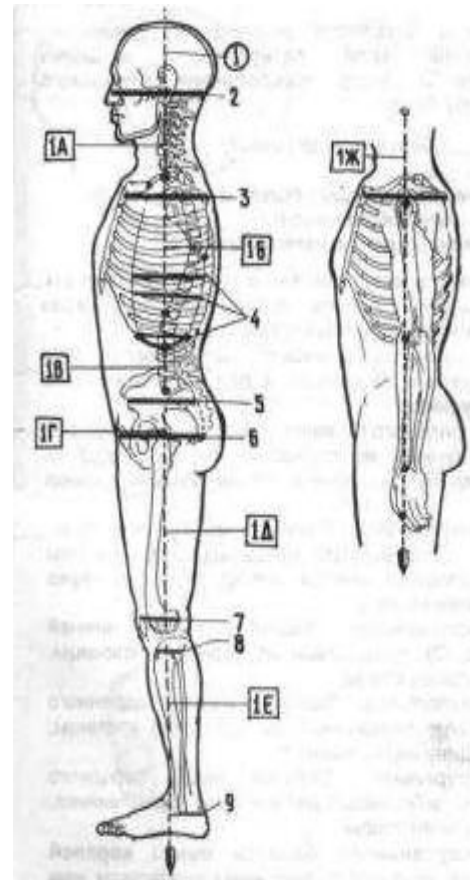
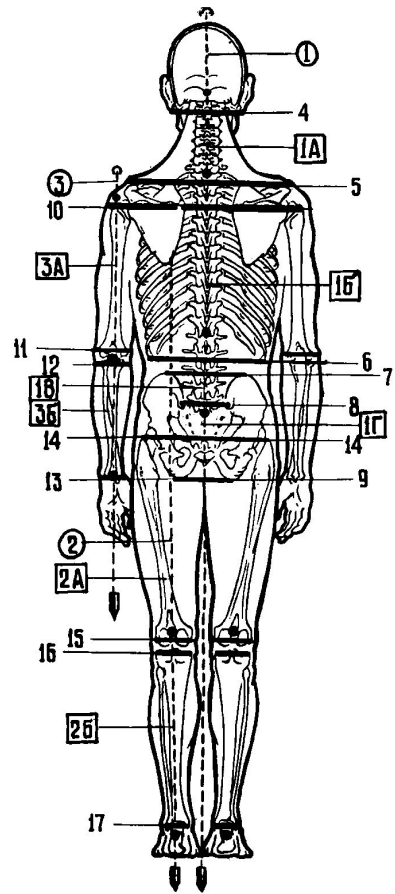
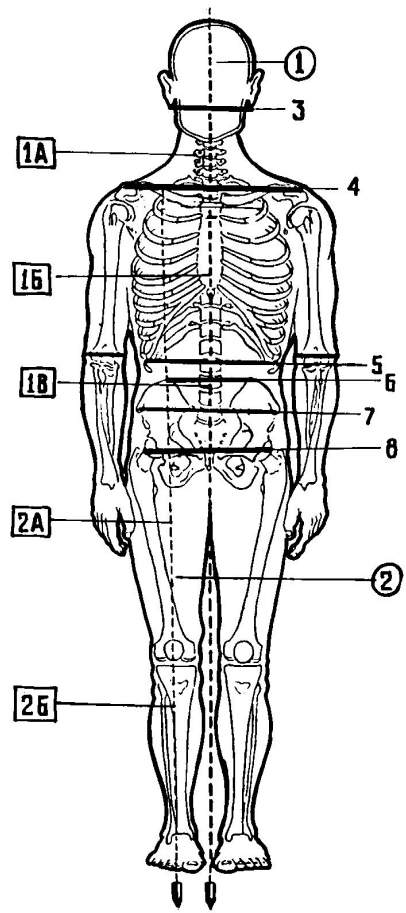
в - плоская спина;

г - плоско-вогнутая спина;

д - кифолордотическая осанка.

Нарушения осанки во фронтальной плоскости выявляются визуальным методом сравнения параллельности границ регионов позвоночника и конечностей в разном положении тела.

Осмотр проводится в положении стоя, в естественной, привычной позе: определяется форма ног (нормальная, Х-образная, О-образная), положение головы, шеи, симметрия плеч, лопаток, равенство треугольников талии, форма грудной клетки, живота, выступание лопаток, форма позвоночника, ось пяток (вальгусная, варусная деформации).

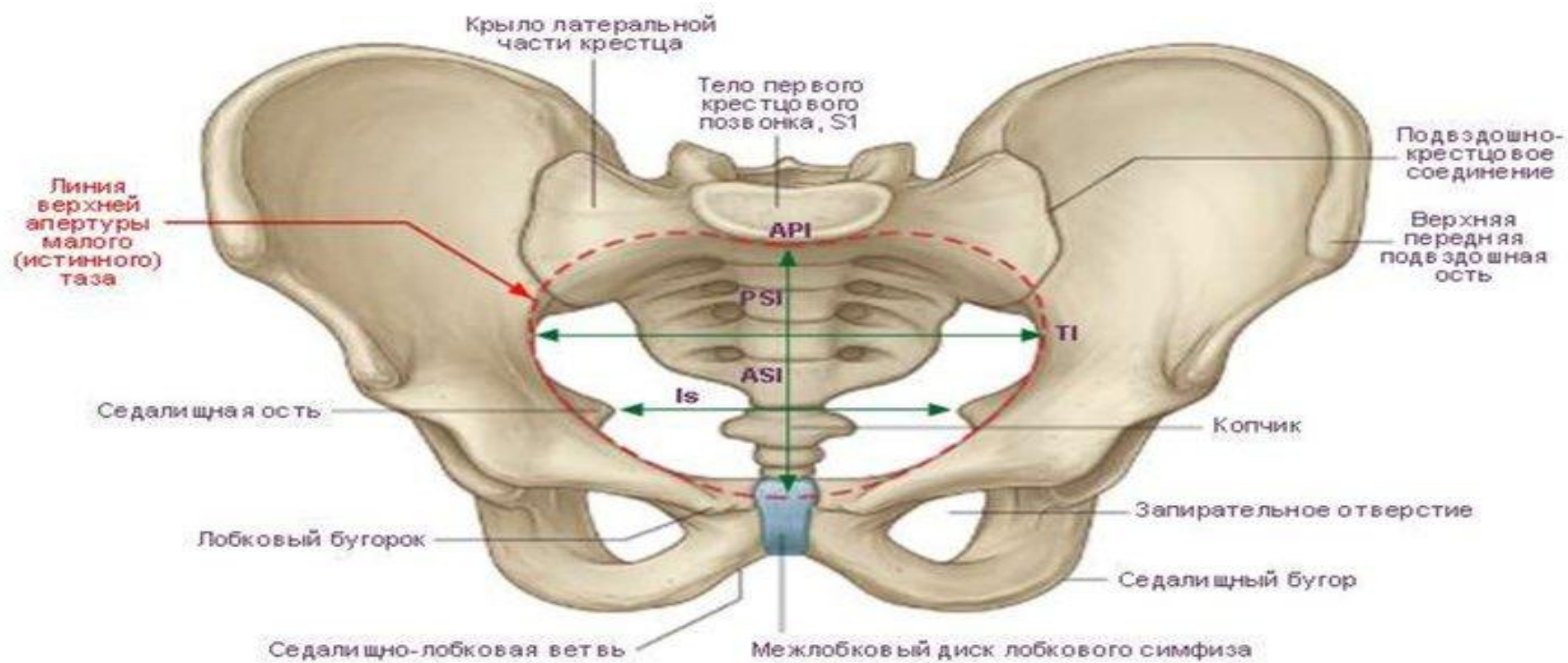


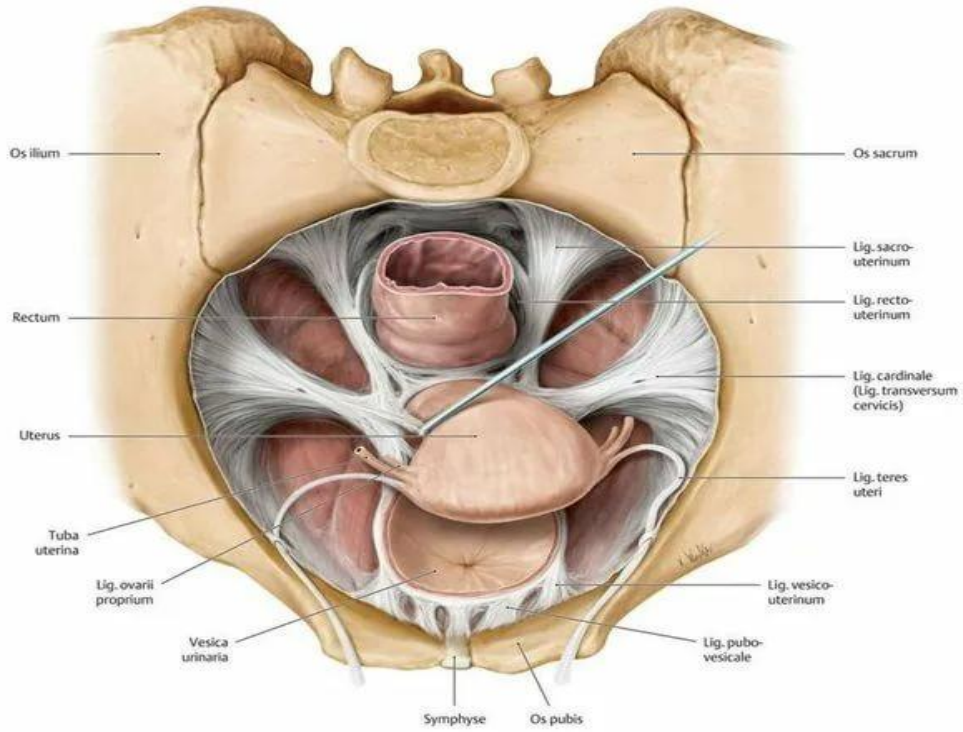
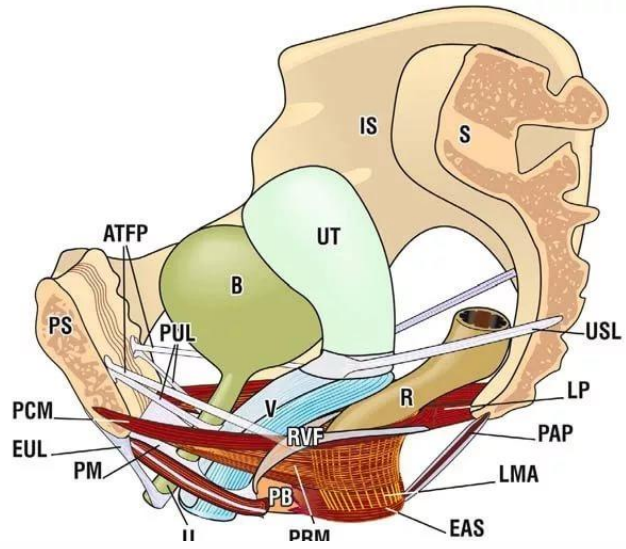
Причины нарушения осанки:

К внутренним факторам, влияющим на осанку относятся:

- ▶ 1. Особенности строения скелета;
- ▶ 2. Травмы опорно-двигательного аппарата;
- ▶ 3. Заболевания нервной системы;
- ▶ 4. Проприоцептивные дисфункции;
- ▶ 5. Врождённые механизмы безусловных и установочных рефлексов.

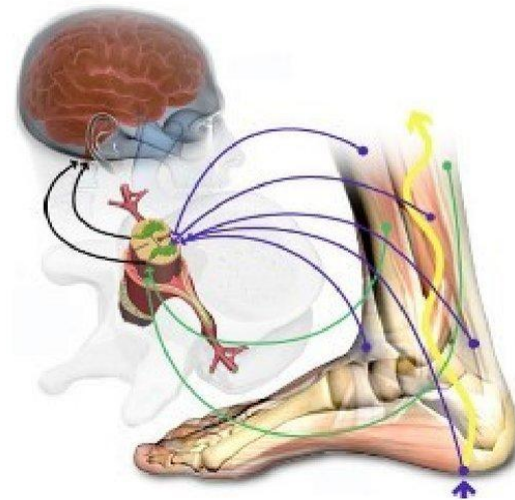
Анатомия таза





Проприоцепция - комбинация сигналов, поступающих в центральную нервную систему, которые информируют мозг о том, где и как локализованы движения различных частей тела.

Мышечное чувство



Органы Проприоцепции

Главные органы обеспечивающие баланс :

- кора мозга, мозжечок,
- глаза ,
- кожа, и рецепторы находящие внутри скелетных мышц, связок и суставов

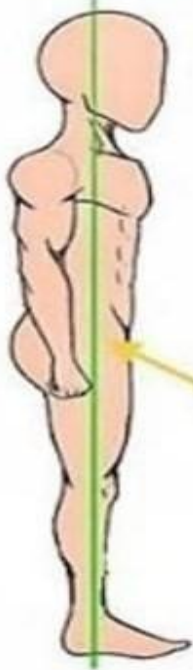


Balance Sensors

ПРИКУС И ОСАНКА



I Тип (Норма)



Центр
тяжести
в норме



II Тип



Центр
тяжести
смещён
вперёд

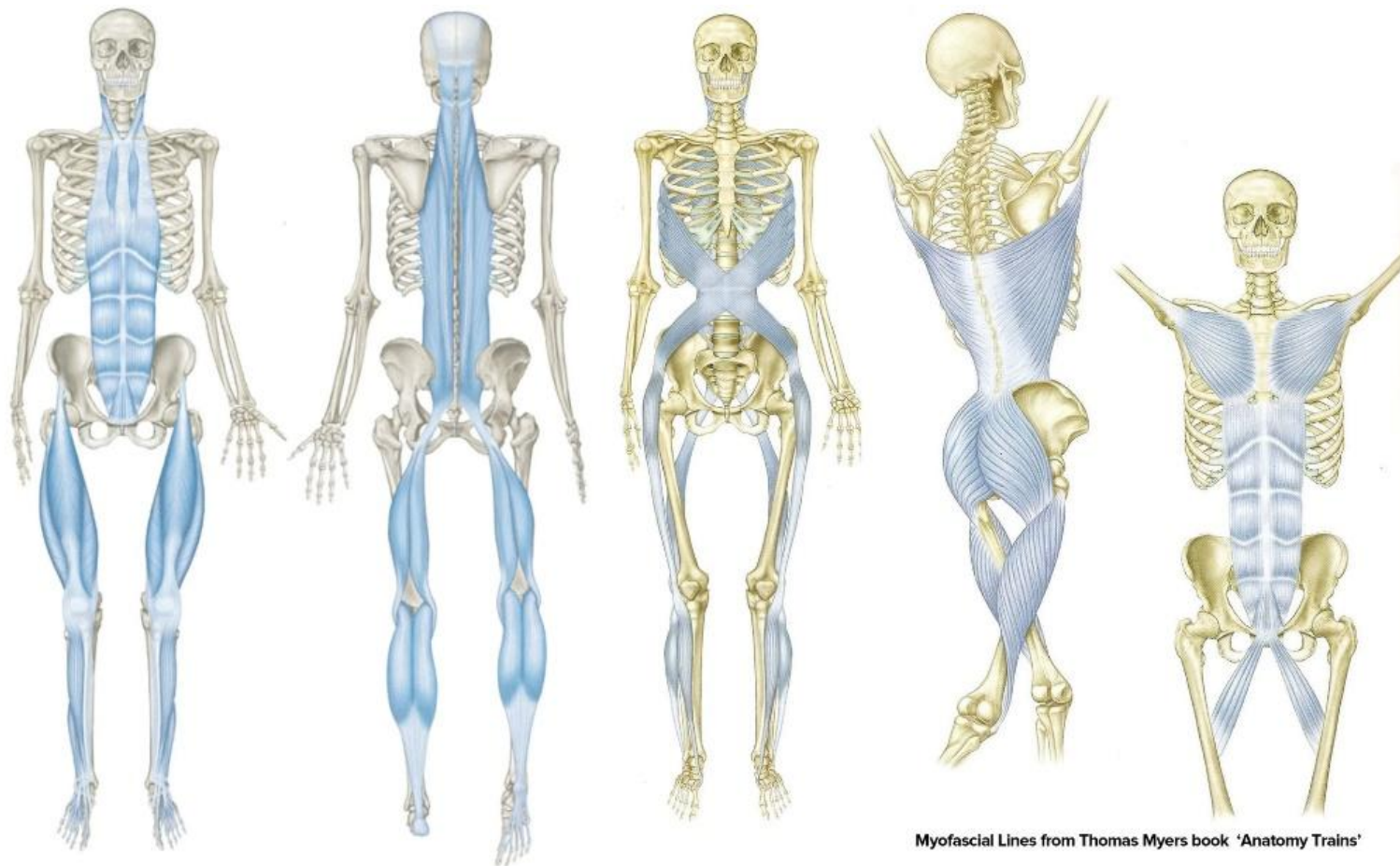


III Тип



Центр
тяжести
смещён
назад

Миофасциальные цепи - это одна из наиболее важных систем вертикальной и горизонтальной стабилизации мышечно-скелетной системы.



Myofascial Lines from Thomas Myers book 'Anatomy Trains'

В формировании осанки участвуют и врождённые механизмы установочных и других рефлексов, основу выработки правильной осанки составляет осознанно приобретаемый навык фиксированной позы.

Рефлекторная деятельность нервной системы проходит следующие этапы развития:

- ▶ 1. Безусловные примитивные рефлексy;
- ▶ 2. Приобретенные рефлексy;
- ▶ 3. Приобретенные двигательные рефлексy;
- ▶ 4. Приобретенные двигательные навыки;
- ▶ 5. Статические и динамические стереотипы.

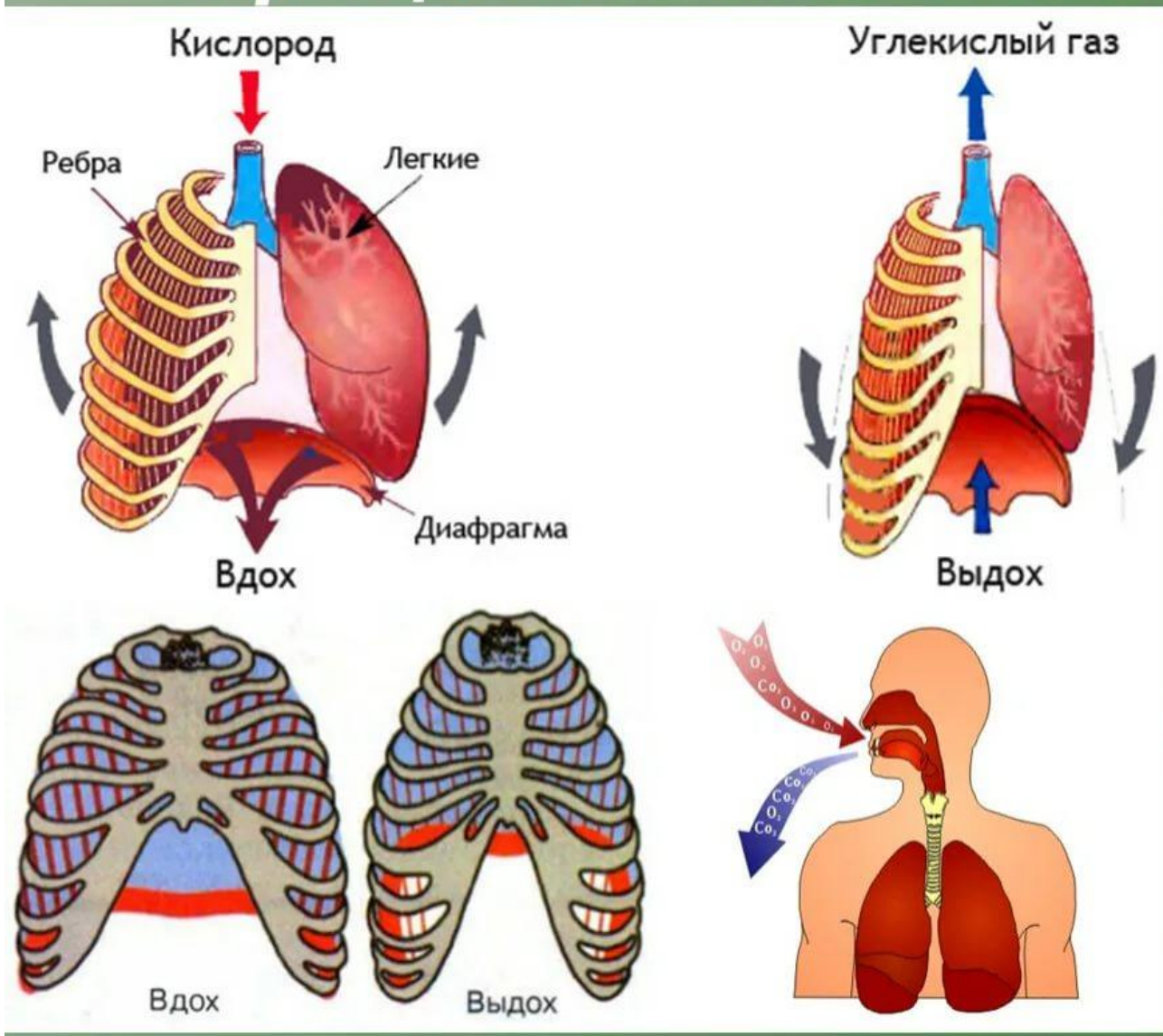
Динамика опорно-двигательного аппарата представлена в виде динамического стереотипа, состоящего из моторных паттернов.

Типичный моторный паттерн – элементарный двигательный акт региона позвоночника и/или конечностей, возникающий вследствие эволюционно выработанной закономерности последовательного или параллельного включения основных групп мышц соответствующим типом сокращения.

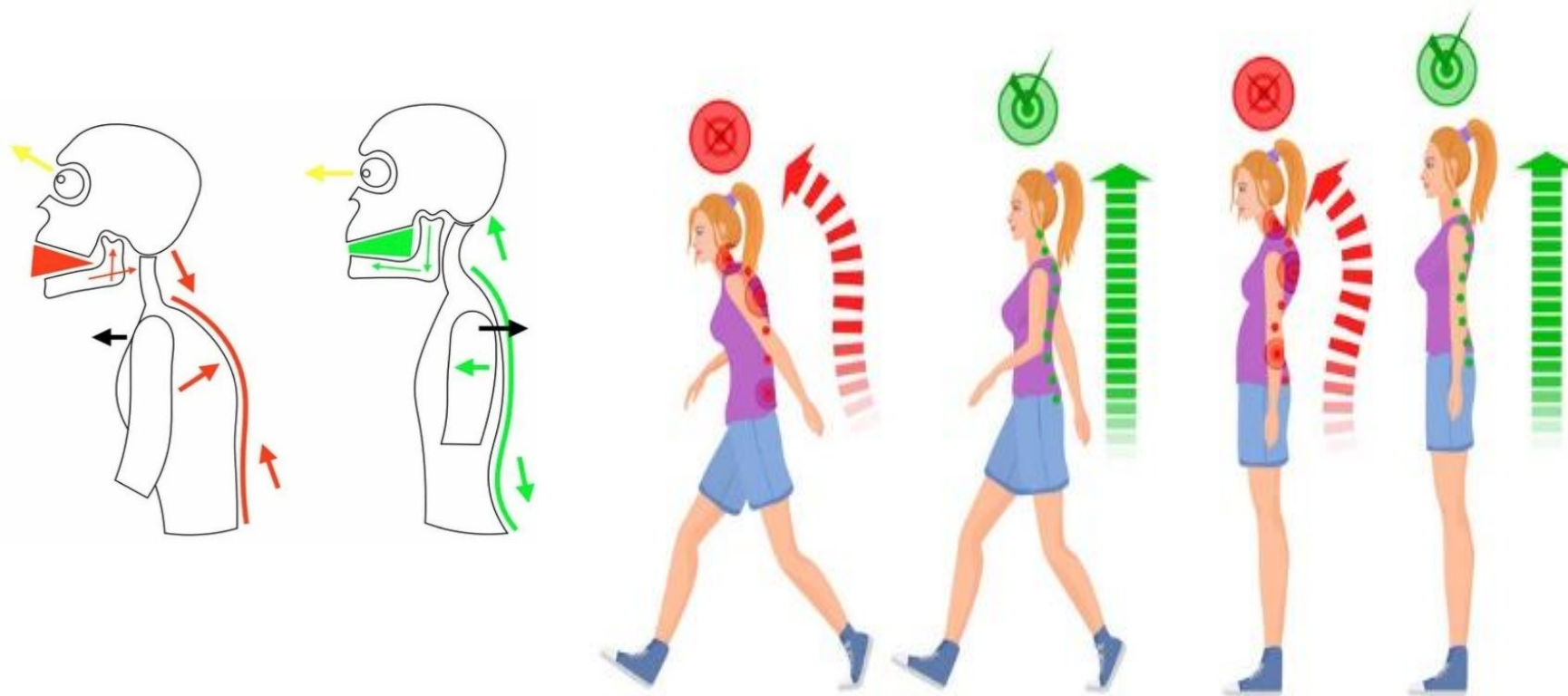
Динамический стереотип – сложный двигательный акт, состоящий из эволюционно выработанной последовательности и параллельности включения простых (локальных) моторных паттернов суставов регионов позвоночника и конечностей.

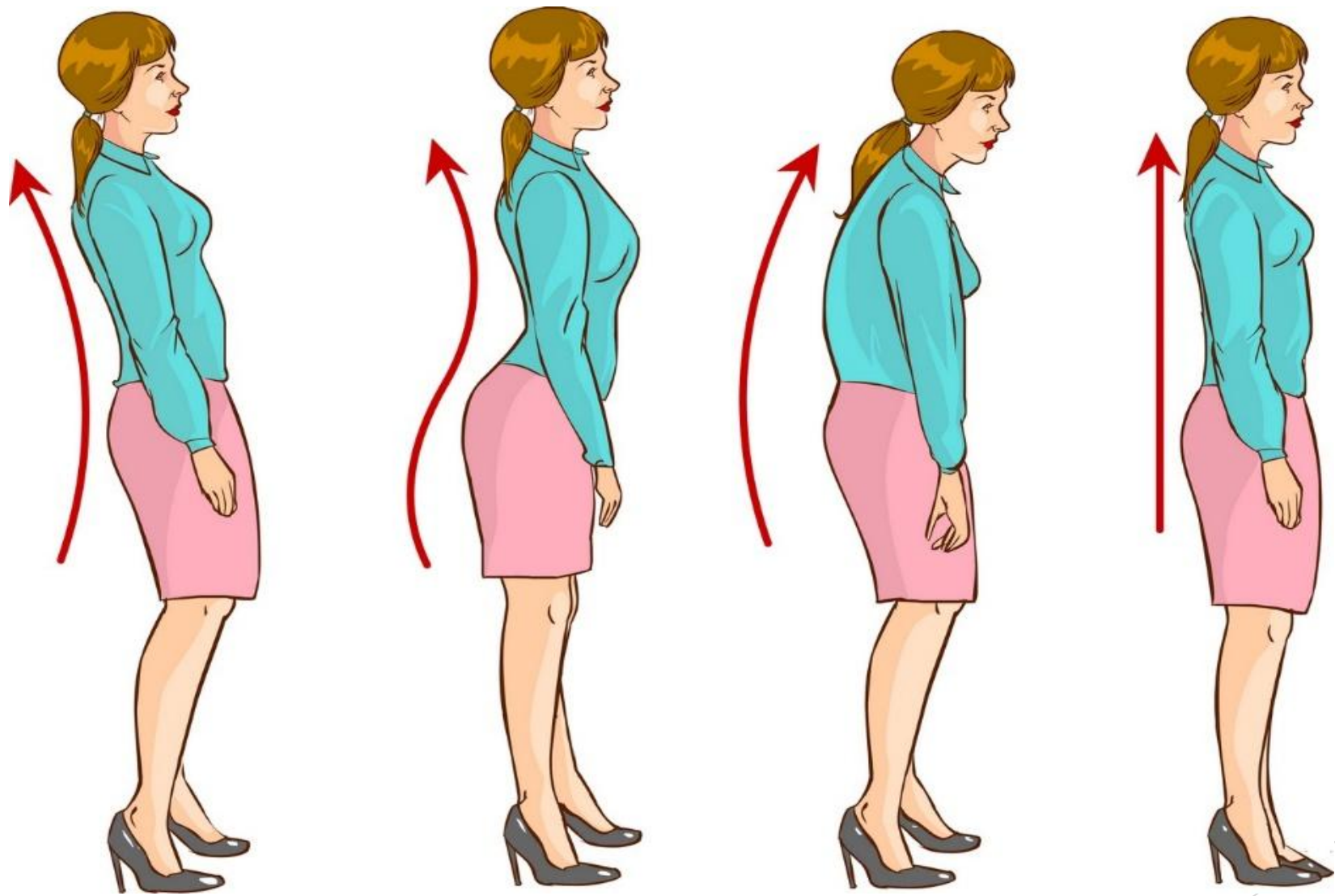
Различают несколько динамических стереотипов: ходьба (фаза опоры, фаза переноса), бег, подъем тяжести (фаза сгибания, фаза разгибания), перенос тяжести, захват пищи и поднесение ко рту, дыхание, жевание, глотание, речь.

Процесс вдоха и выдоха



Взаимосвязь типа дыхания и осанки





С наступающим Новым 2022 годом!



© Gaf. www.gaf.com.ua