

тверждением служит уменьшение количества детей с нарушениями осанки во фронтальной плоскости, как в контрольной, так и в экспериментальной группах. Однако в экспериментальной группе тенденция к снижению нарушений осанки во фронтальной плоскости более выражена, чем в контрольной группе.

Подобную тенденцию можно наблюдать и у детей контрольной и экспериментальной групп при оценке показателей нарушения осанки в сагиттальной плоскости. Нарушения осанки в сагиттальной плоскости у детей средней возрастной подгруппы экспериментальной группы уменьшились на 28%, в контрольной группе на 27%, у детей старшей возрастной подгруппы экспериментальной группы уменьшились на 8%, в контрольной группе осанка не изменилась и в подготовительной подгруппе, как в контрольной, так и в экспериментальной группах улучшения произошли на 26%.

Рахитические проявления у детей дошкольного возраста характеризуются деформацией грудной клетки в виде развернутой нижней апертуры, X-образной деформацией голени и плоскостопной деформацией стоп.

В средней возрастной подгруппе показатели деформации грудной клетки у детей экспериментальной группы улучшились на 36% по сравнению с контрольной группой, где улучшения не наблюдалось; у детей экспериментальной группы старшей подгруппы улучшение произошло на 16%, в контрольной группе – без изменений и у детей экспериментальной группы подготовительной подгруппы улучшение произошло на 33% по сравнению с детьми контрольной группы, у которых также не выявлено улучшения состояния груд-

ной клетки. При этом X-образная деформация голени у детей экспериментальной группы средней возрастной подгруппы уменьшилась на 34%, старшей – на 8% и подготовительной на 15%.

При исследовании детей как контрольной, так и экспериментальной групп выраженных изменений в показателях плоскостопия не выявлено. Данную тенденцию можно объяснить как периодом формирования продольного и поперечного сводов стоп, который продолжается до школьного возраста, так и отсутствием в нашей методике целенаправленных упражнений, направленных на формирование сводов стоп. Подобная картина прослеживается по характеристикам таза (косой, скрученный) у детей контрольной и экспериментальной групп всех возрастных подгрупп.

Наличие рекурвации суставов (коленных, локтевых, лучезапястных) и диастаза белой линии живота свидетельствует о соединительнотканной дисплазии, поэтому существенной положительной динамики данных показателей у детей как контрольной, так и экспериментальной групп всех возрастных подгрупп не выявлено, так как синдром соединительнотканной дисплазии в незначительной степени зависит от применения в методике средств физического воспитания и АФК, а в большей степени зависит от дефицита коллагенового комплекса.

#### Заключение

Анализ состояния опорно-двигательного аппарата у исследуемого контингента детей свидетельствует о том, что наиболее существенные сдвиги наблюдаются у детей экспериментальной группы. Особенно выраженная положительная динамика отмечается по следующим пока-

зателям: асимметричное положение головы и надплечий, нарушения осанки во фронтальной и сагиттальной плоскости, рахитическая деформация грудной клетки. Незначительная динамика либо её отсутствие отмечается по показателям деформации таза, стоп, рекурвации суставов и диастаза белой линии живота. При этом, нами выявлено, что наибольший эффект наблюдается под влиянием применения предложенной методики коррекции опорно-двигательного аппарата, направленной на формирование навыка правильной осанки и создание мышечного корсета.

Исходный уровень содержания кальция в волосах у детей регистрировал дефицит кальция у 95% детей. Через четыре месяца дефицит кальция отмечен только у 65% детей, то есть положительная динамика составила 30%.

Проведенное исследование показало, что целенаправленное использование двигательной активности с учетом имеющихся деформаций со стороны опорно-двигательного аппарата у детей в условиях дошкольного учреждения является эффективным средством оздоровления и коррекции ортопедических нарушений.

Литература

1. Солодков А. С., Есина Е. И. Физическое и функциональное развитие детей дошкольного возраста Санкт-Петербурга // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – М., 1999. - № 1. - С. 12-15.
2. Скальный А. В. Химические элементы в физиологии и экологии человека // учебное пособие. – М.: Оникс 21 век, 2004. – 215 с.
3. Якубова И. Ш. Гигиеническое обоснование системы управления здоровьем детей в дошкольных образовательных учреждениях: дис. ... д-ра мед. наук. – СПб.: Нижний Новгород, 2001. – 255 с.
4. Максимова Н. С. Формирование правильной осанки с помощью применения физических упражнений // Физическая культура дошкольников: сб. трудов всероссийской научно-практической конференции. – Волгоград: Изд-во ВГАФК, 2009. - С. 209 – 211.



УДК 796

Портных Ю. И., Фетисова С. Л., Несмеянов А. А. **Доступный каждому баскетбол** / Пособие для спортсменов и тренеров. — СПб., «АНТТ-Принт», 2011. — 152 с.: ил.

Пособие раскрывает современную методику начального обучения игре в баскетбол для всех любителей этой замечательной игры в целях успешного решения задач физического воспитания, спортивной подготовки и рекреации детей, подростков и молодёжи, а также реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Большинство методик – авторские или существенно модифицированные разработки.

Издание адресовано спортсменам, тренерам-преподавателям, педагогам, руководителям спортивных учреждений; будет интересно и широкому кругу читателей – любителям баскетбола.

#### НОВЫЕ ПУБЛИКАЦИИ