

***Профилактика нарушений
осанки
у детей дошкольного
возраста***

Подготовили
Медицинская сестра : Чурина С. Н.
Воспитатель: Шулепова Н.А.

Что такое правильная осанка

Осанка — одно из важнейших понятий для определения тела ребенка в пространстве обнаружения признаков ортопедических заболеваний, связанных с нарушением статико-динамических свойств позвоночника. Осанка -привычное положение тела человека в покое и при движении. Формируется осанка с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппаратов, равномерности их развития.

Нормальная (или правильная) осанка — умение сохранить правильное положение тела. При этом создаются наиболее выгодные, максимально благоприятные условия для деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, внутренних органов. Она характеризуется умеренными естественными изгибами позвоночника, симметрично расположенными (без выпячивания нижнего края) лопатками, развернутыми плечами, прямыми ногами и нормальными сводами стоп.

Для дошкольников характерные черты правильной осанки имеют свои особенности: голова немного наклонена вперед, плечевой пояс незначительно смещен кпереди, не выступая за уровень грудной клетки (в профиль); линия грудной клетки плавно переходит в линию живота, который выступает на 1 —2 см; изгибы позвоночника выражены умеренно; угол наклона таза невелик.

Правильная осанка дошкольника

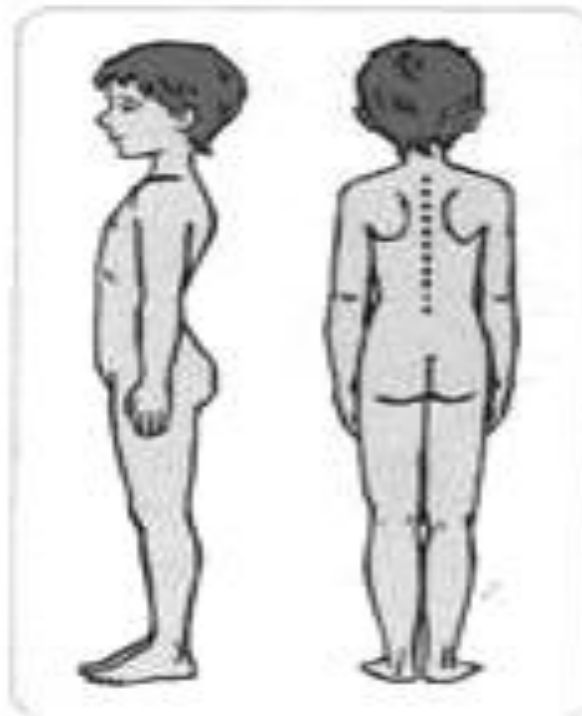


Рис. 2.
Правильная
осанка
дошкольника

Нарушения осанки

Отклонения от нормальной осанки принято называть *нарушениями*, или *дефектами*, осанки. Они связаны с функциональными изменениями опорно-двигательного аппарата, при которых образуются порочные условно рефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, при этом навык правильной осанки утрачивается.

Причины нарушения осанки:

- неблагоприятные условия окружающей среды;
- заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата (рахит, туберкулезная инфекция, переломы и травмы позвоночника);
- инфекционные и частые простудные заболевания;
- дефекты физического воспитания;
- плоскостопие;
- длительное пребывание в ряде бытовых и рабочих поз;
- привычка стоять с опорой на одну и ту же ногу (таз принимает косое положение, и позвоночник изгибается в одну сторону);
- неправильная походка (с опущенной головой, свисающими плечами, согнутыми спиной и ногами);
- неполноценное питание и т. д.

Виды нарушений осанки

Чрезмерная или недостаточная величина естественных изгибов позвоночника свидетельствует о неправильной осанке, что влечет за собой нарушение функции позвоночника и другие неблагоприятные последствия.

Из-за большого числа факторов, влияющих на осанку, нередко встречаются следующие виды нарушения осанки:

- **сутуловатая осанка** — характеризуется уплощенной грудной клеткой, существенным увеличением шейного изгиба позвоночника, опущенной головой, плечами;
- **лордотическая осанка** — при данном виде нарушения осанки шейный изгиб нормален, а поясничный превышает физиологические параметры. При этом верхняя часть туловища несколько откинута назад;
- **кифотическая осадка** — характеризуется увеличением глубины как шейного, так и поясничного изгибов; спина круглая, плечи опущены, голова наклонена кпереди, живот выпячен;
- **асимметрия плечевого пояса** (одно плечо выше другого) и **боковое искривление позвоночника** (сколиоз).

Наиболее серьезным нарушением опорно-двигательного аппарата является сколиоз. В настоящее время сколиоз определяют как заболевание опорно-двигательного аппарата, характеризующееся не только искривлением позвоночника во фронтальной плоскости, но и **торсией позвонков** (перекручиванием их вокруг оси).

Сколиозы сопровождаются асимметричным положением плеч, лопаток и тела. **Сколиоз** — общее длительное заболевание, вовлекающее в патологический процесс наиболее важные органы и системы человеческого организма. Клинические наблюдения показывают, что сколиоз — врожденное заболевание, развивающееся с раннего возраста. Время его выявления зависит от быстроты прогрессирования.

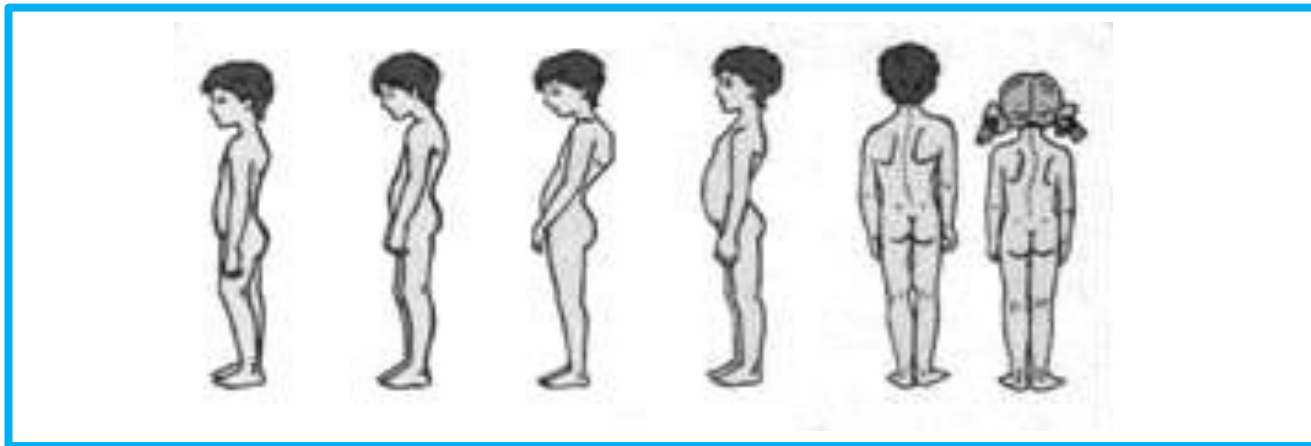


Рис. 3. Вялая осанка, сутуловатость, кифоз, лордоз, сколиоз

Установлено, что если сколиоз не обнаружен у ребенка до 6 лет, то он не возникнет и в дальнейшем.

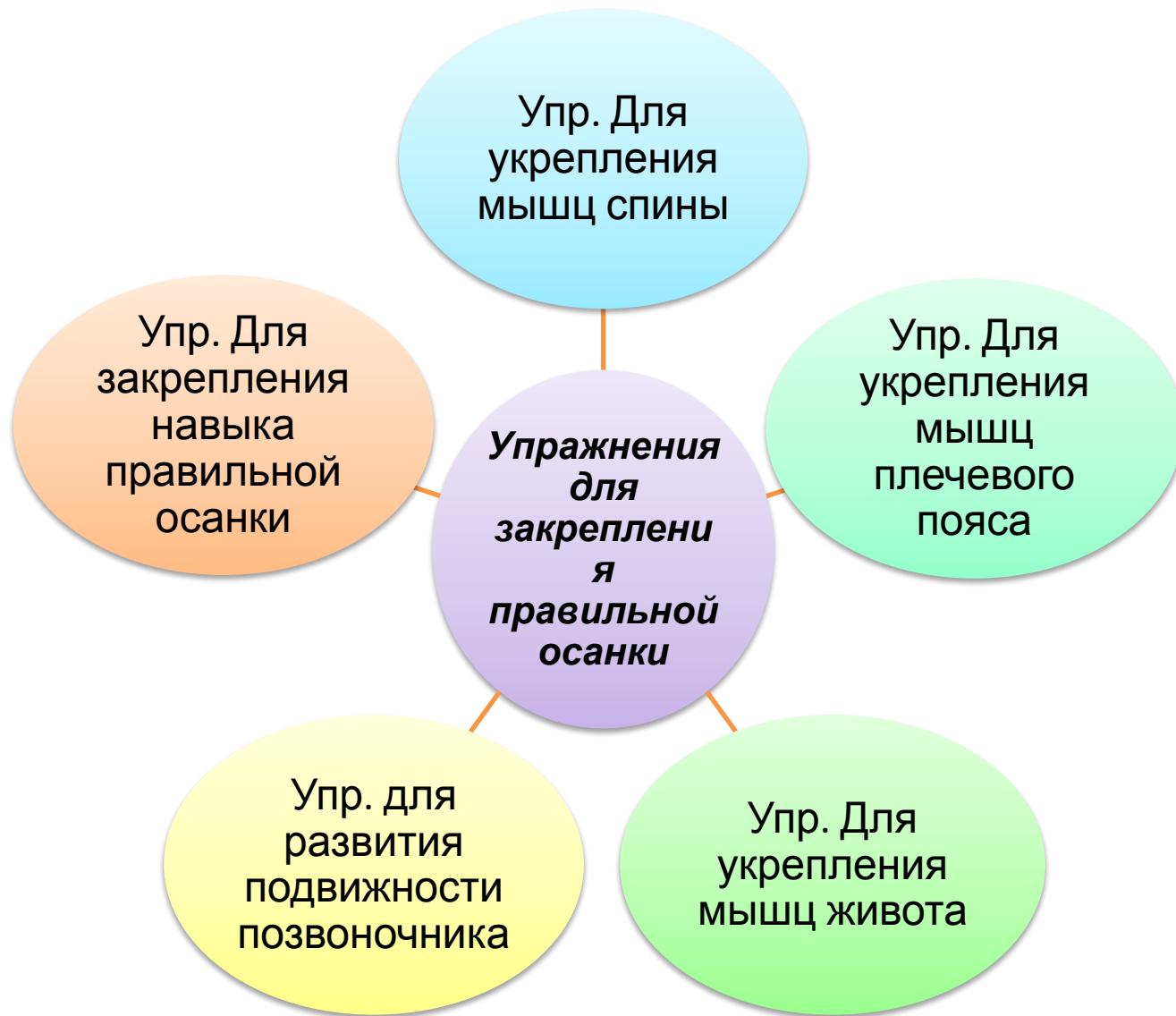
- **Вялая осанка (неустойчивая).** Голова опущена, грудь уплотнена, плечи сведены, лопатки отстают от спины, ноги слегка согнуты в коленях
- **Сутуловатость.** Голова выдвинута вперед, плечи сильно сведены, живот выпячен.
- **Кифоз.** Увеличение глубины шейного и поясничного изгибов позвоночника.
- **Лордоз.** Чрезмерный прогиб поясничного отдела позвоночника.
- **Сколиоз.** Боковое искривление позвоночника, асимметрия плечевого пояса.

Нарушения осанки могут стать причиной изменения положения внутренних органов, их функций: затрудняется работа сердца, легких, желудочно-кишечного тракта; уменьшается жизненная емкость легких; понижается обмен веществ; появляются головные боли, повышенная утомляемость; снижается аппетит; ребенок становится вялым, апатичным, избегает подвижных игр.

Внимание! При появлении даже незначительных признаков нарушения осанки у ребенка необходимо обратиться к врачу-ортопеду. Посещать ортопеда начинать лучше сразу после рождения ребенка: в 1, 3 и 6 месяцев. А потом ежегодно.

Профилактика нарушений осанки

Физические упражнения — ведущее средство устранения нарушений осанки. Систематические физические упражнения содействуют развитию двигательного аппарата детей, повышают возбудимость мышц, темп, силу и координацию движений, мышечный тонус, общую выносливость, способствуют формированию правильной осанки. Упражнения должны соответствовать возрастным и индивидуальным возможностям детей и постепенно усложняться с возрастом.



Комплекс общеразвивающих упражнений с гимнастической палкой для детей старшего дошкольного возраста (5-7 лет) имеющих нарушение осанки
Упражнение 1

И. п.: о. с. — палка внизу. 1 — палку вперед; 2 — вверх, 3 — вперед; 4 — и. п.
Повторить 6—8 раз.



Упражнение 2

И. п.: ноги на ширине ступни, палка за спиной в опущенных руках. 1 — 3 — плавными движениями поднимать палку назад вверх; 4 — и. п. При выполнении упражнения голову не опускать, руки прямые, движения от плеча. Дыхание произвольное. Повторить 5 раз.



Упражнение 3

И. п.: ноги врозь, палка внизу. 1 — 2 — наклон вперед, одновременно поднимать руки вперед, смотреть на руки; 3—4 — и. п. Повторить 6—8 раз. Выполняя упражнение, потянуться вперед.



Упражнение 4

И. п.: ноги на ширине плеч, палка к груди. 1 — поднять палку вверх; 2 — наклон вправо; 3 — поднять палку вверх; 4 — и. п. То же в другую сторону. Повторить 3—4 раза в каждую сторону.



Упражнение 5

И. п.: стоя на коленях, ноги врозь, палка внизу. 1 — поворот корпуса вправо, одновременно руки вперед; 2 — и. п.; 3—4 — то же в другую сторону. Повторить 3—4 раза в каждую сторону.



Упражнение 6

И. п.: лежа на животе, палка в прямых руках. 1—2 — палку вверх, посмотреть на нее; 3—4 — и. п. Ноги от пола не отрывать. Повторить 6—8 раз.



Упражнение 7

И. п.: о. с. — палка внизу. 1 — поднять палку вверх, посмотреть на нее — вдох; 2 — и. п. — выдох. Повторить 6—8 раз.



Дети с выраженными нарушениями осанки нуждаются в дополнительных занятиях по лечебной физической культуре (ЛФК).

Для формирования навыка правильной осанки необходимо:

строго
соблюдаемый
режим дня

размер мебели

поза детей во
время занятий, труда
и других видов
самостоятельной
деятельности

Рационально организованное рабочее место ребенка обеспечивает относительный покой, расслабление и отдых многих мышечных групп.

правильный подбор мебели (стола и стула), ее установка по отношению к светонесущей оконной стене, достаточное освещение должны находиться под контролем педагогов и родителей.

Чтобы правильно подобрать стол и стул каждому ребенку, нужно измерить его рост и определить ростовую группу. В зависимости от роста ребенка определяются размеры необходимой ему мебели

Размеры основной мебели для детей

Группа роста детей(мм)	Группа мебели	Высота стола (мм)	Высота стула (мм)
до 850	00	340	180
Свыше850 до 1000	0	400	220
100-1150	1	460	260
1150-1300	2	520	300
1300-1450	3	580	340

Соответствие стола и стула росту и пропорциям тела каждого ребенка — одно из обязательных условий для формирования у детей правильной осанки.

Правильно подобранный стул

- Высота сиденья стула над полом должна быть равной длине голени ребенка вместе с высотой стопы и каблука обуви. Глубина стула равна $2/3$ длины бедра, ширина сиденья несколько превышает ширину таза ребенка, спинка стула должна доходить до нижнего края лопаток.
- **Низкий стул:** у ребенка нарушается кровообращение ног и брюшной полости.
- **Высокий стул:** положение тела ребенка неустойчиво, он принимает неправильные позы, утомляется.

Для формирования навыка правильной осанки необходимо

- Постель не должна быть слишком мягкой, подушка — большой. Длина кровати должна превышать рост ребенка на 20—25 см, чтобы он смог свободно вытянуться.
- Не рекомендуется до трех месяцев жизни держать ребенка в вертикальном положении, до шести месяцев сажать, до 9—10 месяцев надолго ставить на ножки. При обучении ходьбе не следует водить ребенка за руку, так как при этом положение его тела становится несколько асимметричным. Поза ребенка в любых видах его деятельности постоянно должна быть в центре внимания взрослых.
- Во время сна нельзя допускать, чтобы дети спали всегда на одном и том же боку или чтобы малыш спал, свернувшись калачиком. В этом положении смещаются лопатки, сдавливаются верхние ребра в грудной полости, искривляется позвоночник.

- На занятиях надо напоминать детям, чтобы они время от времени меняли позу. Однообразное положение, особенно когда руки лежат на столе, очень утомительно, потому что туловище все время наклонено вперед, брюшная полость сдавлена, дыхание поверхностно, мышцы шеи и спины напряжены.

- Если ребенок стоит, необходимо следить, чтобы равномерно распределялась нагрузка от тяжести тела на обе ноги. Привычка стоять с опорой на одну ногу вызывает косое положение тела, неправильный изгиб позвоночника.
- Сохранение правильной осанки при выполнении различных движений более сложно. Мышцы ребенка должны действовать, напрягаясь и расслабляясь, и этим поддерживать равновесие тела.

Наиболее действенным средством формирования навыка правильной осанки является физическое воспитание.

Дыхательные упражнения при нарушениях осанки

Учитывая быструю утомляемость дошкольников, следует помнить, что спортивная нагрузка не должна превышать возможностей детского организма, необходимо чередовать ее с отдыхом, сочетая его с выполнением дыхательных упражнений, упражнений на расслабление.

Положительный эффект при нарушениях осанки дают дыхательные упражнения. Они оказывают общеукрепляющее воздействие на организм ребенка, способствуют развитию разных групп мышц.

Наиболее часто с этой целью используются динамические дыхательные упражнения (с движением туловища, рук и ног), а также дыхательные упражнения с произнесением звуков (звуковая гимнастика).

Упражнения дыхательной гимнастики

«Гуси шипят». И. п.: стоя, ноги параллельно, руки вниз — вдох. 1 — 2 — наклон вперед, голова прямо, руки отвести назад, выдыхая, произносить звук «ш-ш-ш»; 3 — и. п. Повторить 6—8 раз.



«Насос». И. п.: стоя, ноги врозь, руки вниз — вдох. 1 — 2 — наклон вправо, скользя как можно ниже правой рукой вдоль туловища, левая — до подмышки, голова и туловище прямо, выдыхая, произносить звук «с-с-с»; 3-4 — и. п., вдох. То же влево. Повторить 4-6 раз.



«Каша кипит». И. п.: сидя на стуле, одна рука лежит на животе, другая на груди. Втягивая живот и набирая воздух в грудь — вдох, опуская грудь. (выдыхая воздух) и выпячивая живот — выдох. При выдохе громко произносить звук «ш-ш-ш». Повторить 4—6 раз.



«**Петух**». И. п.: ноги слегка расставить, руки в стороны. Хлопать руками по бедрам и, выдыхая, произносить «ку-ка-ре-ку».
Повторить 5—6 раз.



«Ежик». И. п.: сидя на коврике, ноги вместе, упор на кисти рук сзади. Согнуть ноги в коленях и подтянуть их к груди, медленно выдыхая, произносить звук «ф-ф-ф». Выпрямить ноги — вдох. Повторить 4—5 раз



С п а с и б о

з а

В н и м а н и е

!