

Консультация для родителей «Нарушение осанки»

Подготовила:
Лопушенкова М.В.

Правильная красивая осанка - ключ к здоровью ребенка. В момент перехода ребенка к вертикали ному положению и ходьбе (первый год жизни — начало второго) возникают максимально опасные условия для статико-механической и функциональной недостаточности, что уже в раннем возрасте легко приводит лабильный опорно-двигательный аппарат к мышечной и скелетной недостаточности. У ребенка двух лет процесс ходьбы должен быть полностью освоен и стабилен. Тем не менее ортопед нередко видит, что ребенок при ходьбе наклоняется вперед, опустив плечи и ставя стопы носками внутрь, что ином иногда неправильно называют косолапостью. Подобная походка ребенка в два года связана со слабостью мышц спины, живота и наружных мышц голени.

У детей 3-4 лет происходит увеличение мышечной силы и соответственно развитие функциональных навыков. Активные игры, бег, прыгание, вертикальное лазанье дают возможность исследователю определить степень развития и конституциональный тип ребенка. Уникальное строение позвоночника позволяет туловищу сгибаться и выпрямляться благодаря координированной работе мышц, связок и костей. В норме позвоночник имеет четыре изгиба: два - с выпуклостью (в шейном и поясничном отделах - лордоз) и два - вогнуты (в грудном и крестцово-копчиковом отделах - кифоз). Дугообразная форма позвоночника и эластические свойства межпозвонковых хрящей-дисков поглощают толчки и сотрясения при ходьбе, беге, прыжках, т. е. играют рессорную роль. При сбалансированных изгибах позвоночника его вертикальное положение удерживает туловище с минимальным напряжением мышц, в отличие от неуравновешенного положения.

В процессе роста ребенка форма позвоночника изменяется. В периоде младенчества - до 4-5 месяцев - позвоночник имеет С-образную форму, при переходе в положении сидя, после периода ползания появляется незначительный грудной кифоз (усиленный грудной кифоз - признак рахита), При обучении ходьбе, переходе в вертикальное положение у ребенка формируется поясничный изгиб - лордоз. По мере роста ребенка, укрепления мышц спины и живота степень выраженности поясничного изгиба уменьшается; длительно сохраняющийся поясничный лордоз приводит к стойкому нарушению осанки, когда увеличенный поясничный лордоз смещает плечевой пояс относительно тазового. В норме, при правильной осанке, центр свода черепа, плечевой пояс и тазовый пояс находятся в одной фронтальной плоскости. Увеличение шейного лордоза смещает голову относительно плечевого пояса, что может привести к нарушению мозгового кровообращения, головным болям и т. д. Увеличенный грудной кифоз (сутулость) также приводит к увеличению шейного лордоза. Кроме того, грудной кифоз вызывает сжатие органов грудной клетки: легких и сердца, что может привести к функциональным нарушениям этих органов. Наклон верхнее -грудного отдела или плечевого пояса вызывает сдавливание органов брюшной полости: желудка, печени, кишечника, что, в свою очередь приводит к функциональным нарушениям этих органов.

Принимая во внимание вышесказанное, в комплексе физических упражнений для детей дошкольного возраста надо уделять большое внимание упражнениям, корригирующим положение позвоночника, формирующим правильную осанку.