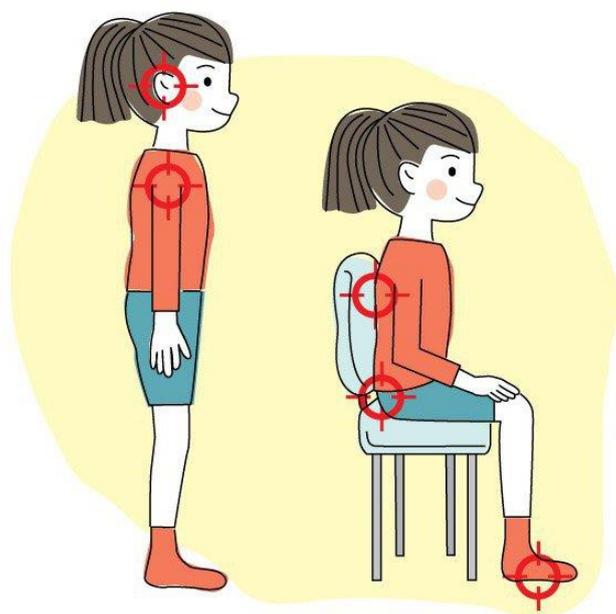


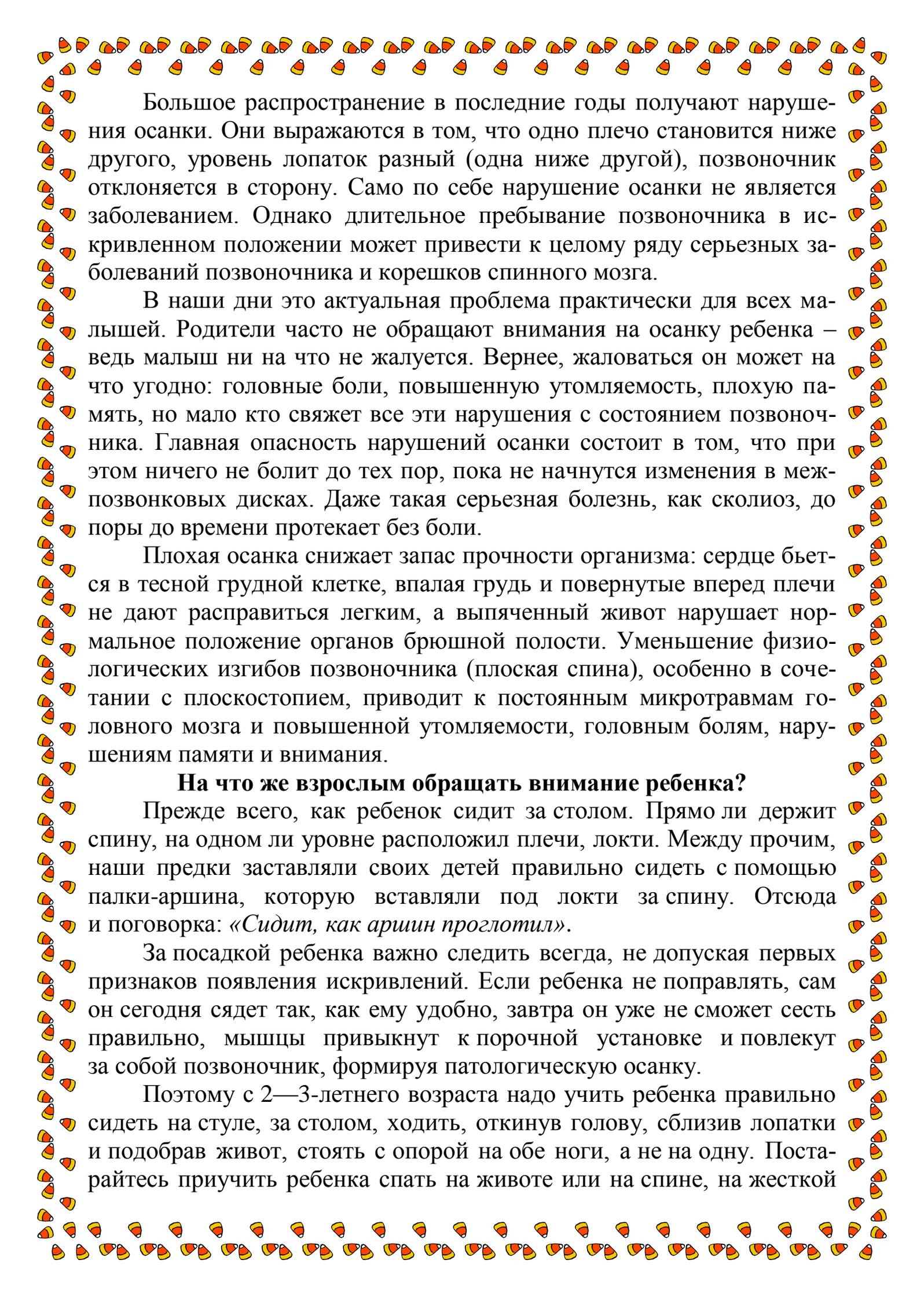
муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 264»



Консультация для родителей «Профилактика нарушения осанки у дошкольников»

Подготовил:
инструктор по физической культуре
Калачева Н.Н.

Барнаул



Большое распространение в последние годы получают нарушения осанки. Они выражаются в том, что одно плечо становится ниже другого, уровень лопаток разный (одна ниже другой), позвоночник отклоняется в сторону. Само по себе нарушение осанки не является заболеванием. Однако длительное пребывание позвоночника в искривленном положении может привести к целому ряду серьезных заболеваний позвоночника и корешков спинного мозга.

В наши дни это актуальная проблема практически для всех малышей. Родители часто не обращают внимания на осанку ребенка – ведь малыш ни на что не жалуется. Вернее, жаловаться он может на что угодно: головные боли, повышенную утомляемость, плохую память, но мало кто свяжет все эти нарушения с состоянием позвоночника. Главная опасность нарушений осанки состоит в том, что при этом ничего не болит до тех пор, пока не начнутся изменения в межпозвонковых дисках. Даже такая серьезная болезнь, как сколиоз, до поры до времени протекает без боли.

Плохая осанка снижает запас прочности организма: сердце бьется в тесной грудной клетке, впалая грудь и повернутые вперед плечи не дают расправиться легким, а выпяченный живот нарушает нормальное положение органов брюшной полости. Уменьшение физиологических изгибов позвоночника (плоская спина), особенно в сочетании с плоскостопием, приводит к постоянным микротравмам головного мозга и повышенной утомляемости, головным болям, нарушениям памяти и внимания.

На что же взрослым обращать внимание ребенка?

Прежде всего, как ребенок сидит за столом. Прямо ли держит спину, на одном ли уровне расположил плечи, локти. Между прочим, наши предки заставляли своих детей правильно сидеть с помощью палки-аршина, которую вставляли под локти за спину. Отсюда и поговорка: «Сидит, как аршин проглотил».

За посадкой ребенка важно следить всегда, не допуская первых признаков появления искривлений. Если ребенка не поправлять, сам он сегодня сядет так, как ему удобно, завтра он уже не сможет сесть правильно, мышцы привыкнут к порочной установке и повлекут за собой позвоночник, формируя патологическую осанку.

Поэтому с 2—3-летнего возраста надо учить ребенка правильно сидеть на стуле, за столом, ходить, откинув голову, сблизив лопатки и подобрав живот, стоять с опорой на обе ноги, а не на одну. Постарайтесь приучить ребенка спать на животе или на спине, на жесткой

постели с низкой подушкой. Не способствует формированию правильной осанки привычка сидеть, подложив под себя ногу, чтение, лежа на боку, занятия письмом или рисованием, свесив локоть со стола.

Правила организации позы дошкольника

Привычное положение тела развивается во время игр, а также при сидении за столом. Правильное положение обеспечит устойчивая опора для спины, ног и рук. Существует ряд правил правильного положения за столом.

- Соблюдение абсолютной симметрии в положении плеч, рук, головы, туловища, а также ног;
- Стол должен быть выше, чем локоть полностью опущенной руки Вашего ребенка на два или же три сантиметра;
- Ноги, если они не достают до пола, необходимо ставить на подставку или же на невысокий стульчик;
- Ноги постоянно должны быть согнуты в коленках под прямым углом;
- Прямая спина всегда должна соприкасаться со спинкой стула, на котором сидит ребенок;
- Между столом и грудной клеткой ребенка должна абсолютно свободно проходить ладонь, расположенная ребром, это расстояние составляет от 1,5 до 2 сантиметров;
- Самым важным показателем правильности положения за столом является расстояние от стола до глаз ребенка. Оно должно составлять, как минимум, 30 сантиметров. Идеальный показатель – 35-45 сантиметров.

Основными профилактическими направлениями в предупреждении нарушений осанки у детей дошкольного возраста являются:

- принятие правильного положения тела во время длительного сидения;
- достаточная двигательная активность;
- недопущение нарушений возрастного питания, особенно недостатка натрия, калия, кальция и фосфора;
- предупреждение утомления (оно приводит к тому, что сидящий ребенок через некоторое время принимает неправильное положение тела).

Профилактика и лечение нарушений осанки должны быть комплексными и включать:

1. Сон на жесткой постели в положении лежа на животе или спине.

- 
2. Правильную и точную коррекцию обуви.
 3. Организацию и строгое соблюдение правильного режима дня.
 4. Постоянную двигательную активность, включающую прогулки, занятия физическими упражнениями, спортом, плаванием.
 5. Отказ от таких вредных привычек, как стояние на одной ноге, неправильное положение тела во время сидения.
 6. Контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник при ношении рюкзаков, сумок, портфелей.
 7. Плавание.
 8. Применение, если это необходимо, различных ортопедических изделий.

Небольшая асимметрия тела есть у каждого, но если нарушения осанки заметно выражены и, тем более, прогрессируют, пора идти к врачу.

Методика выявления нарушений осанки дошкольников

Нормальная осанка дошкольника выглядит следующим образом: грудная клетка симметрична, плечи не выступают вперед, лопатки слегка выступают назад, живот выдается вперед, ноги выпрямлены, намечается поясничный лордоз. Остистые отростки позвонков расположены по средней линии спины. При нарушениях осанки мышцы туловища ослаблены, поэтому принять правильную осанку ребенок может лишь ненадолго.

Исправление осанки всегда начинается с постановки правильного диагноза (проведения врачебного осмотра и выполнения необходимых снимков). Только после этого делается вывод о необходимости проведения различных процедур для исправления осанки.

В настоящее время складывается ситуация, когда диагноз «Нарушение осанки» имеет практически каждый второй ребенок, при этом отмечается довольно небрежное отношение к данной патологии.

На что нужно обратить внимание:

- Ребенок мало играет, быстро устает, вялый, неуклюжий
- Не любит подвижные игры
- Жалуется на боли в спине, шее, головные боли
- Жалуется на боли в ногах, повышенную утомляемость при физической нагрузке
- Сидит, упираясь руками о сиденье стула
- Сутулится, не может длительно находиться в одном положении.

Перечисленные выше симптомы должны насторожить. Именно эти незначительные признаки бывают первыми проявлениями нарушений

осанки, иногда это первый звоночек к развитию различных заболеваний.

Нарушение осанки можно выявить самостоятельно.

Тест 1. Разуйте и разденьте ребенка до трусиков. Поставьте его на пол в положение «прямо», руки по «швам», таким образом, чтобы свет падал на спину равномерно. Лучше всего проводить осмотр при естественном освещении. Сядьте ровно на стул в 2–3 м за спиной ребенка.

Внимательно посмотрите: симметрично ли расположены уши, лопатки, талия, складки под ягодицами, сами ягодицы? Если исследуемые ориентиры несимметричны относительно горизонтальной или вертикальной оси, это признак нарушения осанки (например, одно ухо смещено вверх или вниз, вперед или назад относительно другого). Симметрично ли ребенок поставил стопы? Несимметричная установка стоп может свидетельствовать о проблемах тазового пояса.

Попросите ребенка достать руками до пола, сделав при этом «горбатую спинку». Нет ли отклонения туловища от срединной линии при наклоне? Нет ли сбоку от поясничных позвонков с одной стороны продольного мышечного валика, а в грудной клетке – «выпираания» ребер или лопатки с одной стороны?

Попросите ребенка сложить руки на затылке в «замок» и, не опуская их, наклониться вправо и влево. Нет ли ограничения наклона в одну из сторон? Образует ли позвоночник при таком наклоне в сторону равномерную дугу или в нем видны «ненаклонившиеся» участки?

Попросите ребенка наклонить голову вперед и, не поднимая головы, повернуть ее до конца вправо и влево. Нет ли ограничения поворота в одну из сторон?

Посмотрите на ребенка сбоку. Обратите внимание на сутулость или выпрямление грудного изгиба позвоночника. Не «падает» ли ребенок животом вперед? Нет ли смещения центра тяжести тела вперед (наружное отверстие слухового прохода должно быть над лодыжкой, а не над сводом стопы)?

Если вы заметили какие-либо из перечисленных симптомов, посоветуйтесь с врачом. Подобные осмотры целесообразно проводить раз в полгода или чаще, особенно в периоды быстрого роста ребенка.

Тест 2. Для этого необходимо раздеть ребенка до трусиков и осмотреть спереди, сзади и сбоку.

Правильная осанка характеризуется симметричным расположением частей тела относительно позвоночника.

При осмотре спереди определяется

- Строго вертикальное положение головы (подбородок слегка приподнят, а линия соединяющая нижний край глазниц и козелка ушей — горизонтальна)
- Линия надплечий — горизонтальна
- Грудная клетка — не имеет западений, выпячиваний, симметрична средней линии, соски на одной линии
- Углы, образованные боковой поверхностью шеи и надплечий симметричны
- Треугольники талии (между рукой и туловищем) одинаковы справа и слева
- Живот симметричен, брюшная стенка вертикальна, пупок по средней линии
- Обязательно оцените форму ног (прямые, Х-образные) и стоп (уплощение, прогибание внутрь или наружу).

При осмотре сбоку

- Грудная клетка несколько приподнята, плечи развернуты
- Живот подтянут у школьников, у дошкольников — допустимо некоторое выпячивание вперед
- Ноги выпрямлены
- Физиологические изгибы умеренно выражены

При осмотре сзади

- Лопатки прижаты к туловищу, расположены на одинаковом расстоянии от позвоночника, их углы на одной горизонтальной линии (у дошкольников допустимо некоторое отхождение, у школьников — прижаты к спине)
- Ягодичные складки, подколенные ямки на одной горизонтальной линии
- Треугольники талии симметричны

Обязательно осмотрите ребенка *в наклоне вперед* с выпрямленными в суставах ногами и опущенными вниз расслабленными руками. Ноги должны быть установлены на одной горизонтальной линии, подбородок прижат к груди. Наклоняют ребенка медленно, удерживая его за плечи. Родитель располагается спиной к свету, при достаточном освещении, находится позади ребенка.

Проводя пальцами вдоль позвоночника таким образом можно обнаружить отклонение оси вправо, влево, наличие реберного горба и

мышечного валика. Затем, повернув ребенка к себе, вновь медленно наклоняем его вперед.

Тест 3. Правильность осанки можно проверить. Измерьте сантиметром расстояние от седьмого (наиболее выступающего) шейного позвонка до нижнего угла левой, а потом правой лопатки. Во время измерения стойте в непринужденной позе. При нормальной осанке эти расстояния равны.

Простейший тест на правильность осанки - встать спиной к стене без плинтуса. Затылок, лопатки, ягодицы, икроножные мышцы и пятки должны касаться стены. Расстояние между стеной и телом в районе шейного и поясничного лордозов примерно 2-3 пальца.

Все дети с нарушениями осанки должны находиться на диспансерном учете у врача-ортопеда и получать все возможные методы терапии (ортопедические пособия, разгрузочный режим, лечебную физкультуру, массаж, лечебное плавание, мануальную терапию, физиотерапию).

Детям с нарушениями осанки необходимо проводить лечение в амбулаторных условиях до окончания их роста.

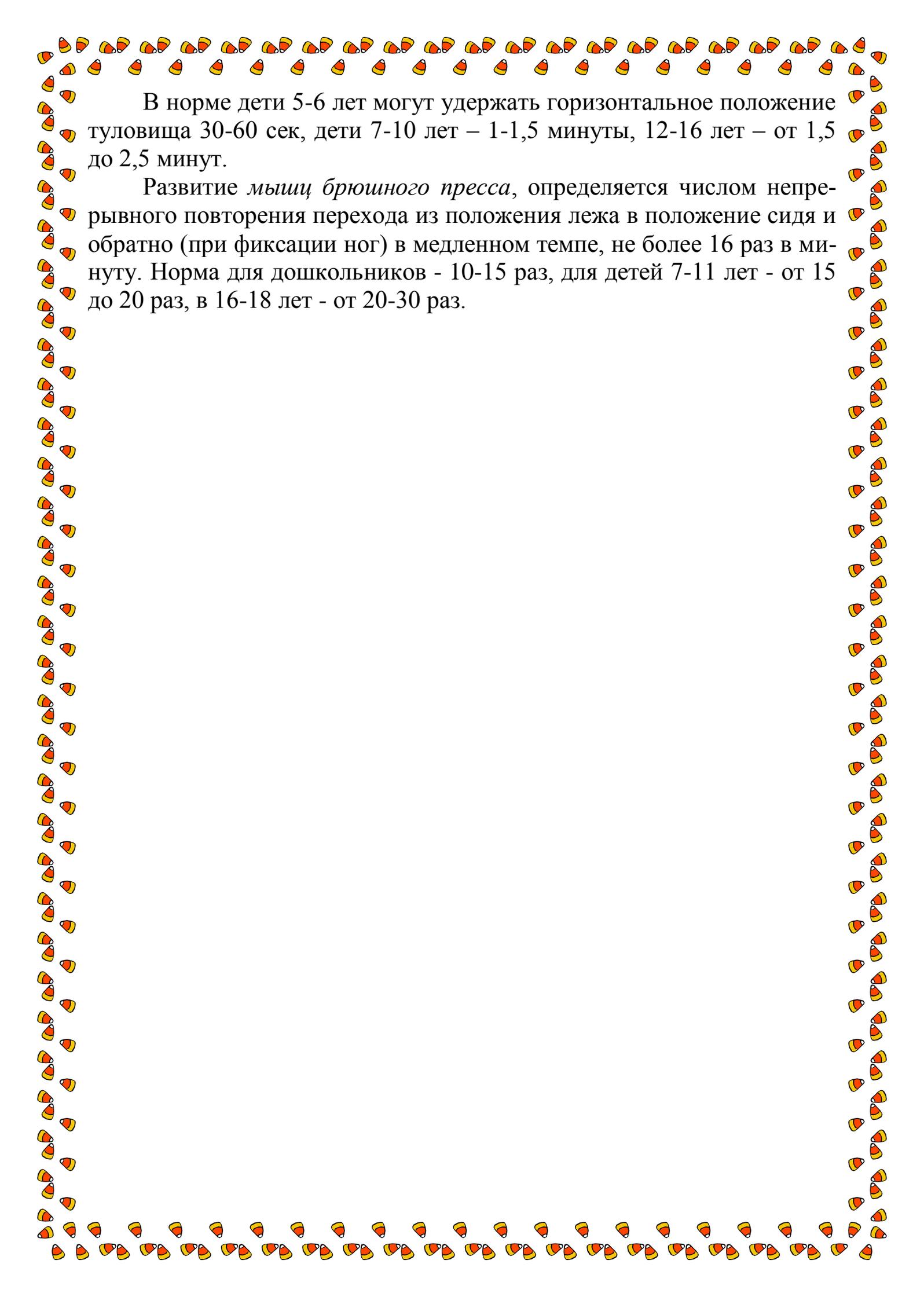
Эффективно воздействовать на деформацию можно воздействовать физическими упражнениями лишь до 14-15 летнего возраста, в более старшем возрасте она не поддается коррекции. Объясняется это тем, что у подростков 14-15 лет осанка практически уже сформирована.

Тест 4. Ребенок становится спиной к стене так, чтобы со стеной соприкасались затылок, лопатки, ягодицы, голени, а затем делает шаг вперед, пытаясь сохранить правильное положение тела. (Этот же тест можно использовать в качестве упражнения для выработки хорошей **осанки**.)

При обнаружении искривления, необходимо осмотреть спину малыша, уложив его на ровную твердую поверхность лицом вниз, руки вдоль туловища. Если искривление позвоночного столба в положении лежа не сохраняется, то речь идет пока лишь о нарушении **осанки**, которую можно исправить.

Тест для мышц. Существует несколько несложных тестов для определения состояния мышечной системы ребенка.

Для этого оценивают способность малыша к длительному напряжению *мышц спины*. Ребенка укладывают на кушетку вниз лицом так, чтобы часть тела выше бедер находилась вне кушетки на весу, руки на поясе (ноги ребенка удерживаются взрослым).



В норме дети 5-6 лет могут удержать горизонтальное положение туловища 30-60 сек, дети 7-10 лет – 1-1,5 минуты, 12-16 лет – от 1,5 до 2,5 минут.

Развитие *мышц брюшного пресса*, определяется числом непрерывного повторения перехода из положения лежа в положение сидя и обратно (при фиксации ног) в медленном темпе, не более 16 раз в минуту. Норма для дошкольников - 10-15 раз, для детей 7-11 лет - от 15 до 20 раз, в 16-18 лет - от 20-30 раз.