

## Нарушения осанки

В дошкольном возрасте довольно часто выявляются нарушения осанки и другие отклонения в опорно-двигательном аппарате.

Под **осанкой** ребенка понимается привычная поза, свойственная ему в непринужденном положении. С морфологической стороны осанка характеризуется формой позвоночника, грудной клетки, взаимным расположением головы, туловища, плечевого пояса, таза, рук и ног, а также развитием и состоянием мускулатуры. С физиологической стороны осанка является своеобразным навыком, сочетанием условных рефлексов, обеспечивающих сохранение привычного положения тела.

**Различают несколько видов осанки:** правильную физиологическую и патологическую: лордическую, кифотическую, сутуловатую и выпрямленную. **Лордоз** – искривление позвоночника вперед в области живота; **сколиоз** – боковое искривление позвоночника; **кифоз** – искривление позвоночника назад в области грудной клетки. Все эти нарушения могут появиться как в раннем детстве, так и уже в более зрелом возрасте у людей определенных профессий в результате однообразного физического труда.

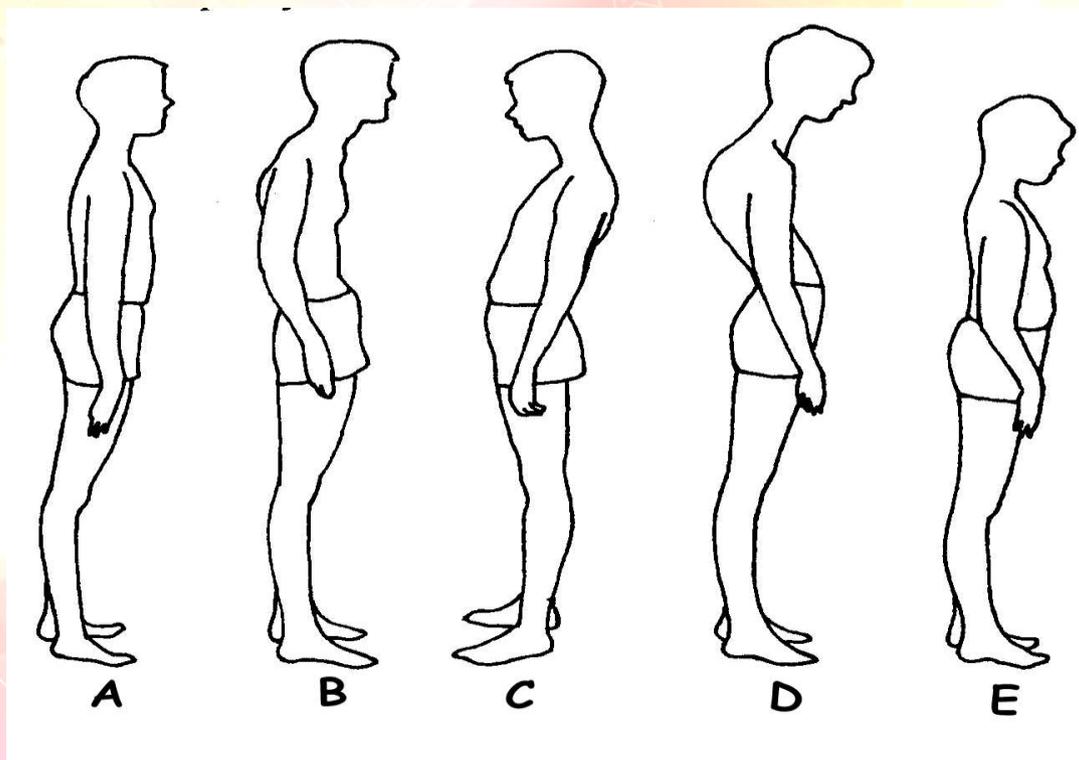
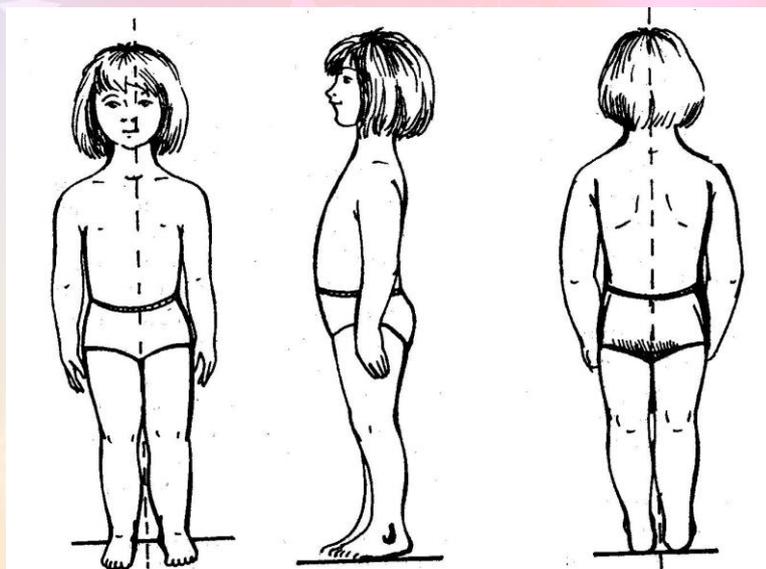


Рис. 1. Типы осанки у детей

**Правильная физиологическая осанка (А)** характеризуется не только гармонией пропорций, но и физической выносливостью ребенка. При правильной осанке



Правильная осанка (6 лет)

физиологические изгибы позвоночника хорошо выражены, имеют равномерный, волнообразный вид, лопатки расположены симметрично, плечи развернуты, ноги прямые. Правильная осанка имеет не только эстетическое, но и физиологическое значение – она способствует нормальной

деятельности внутренних органов, так как отклонения в осанке отражаются на их функциях.

**Сутуловатая осанка (В)** характеризуется уплощением грудной клетки, существенным увеличением шейного изгиба позвоночника, опущенной головой и плечами.

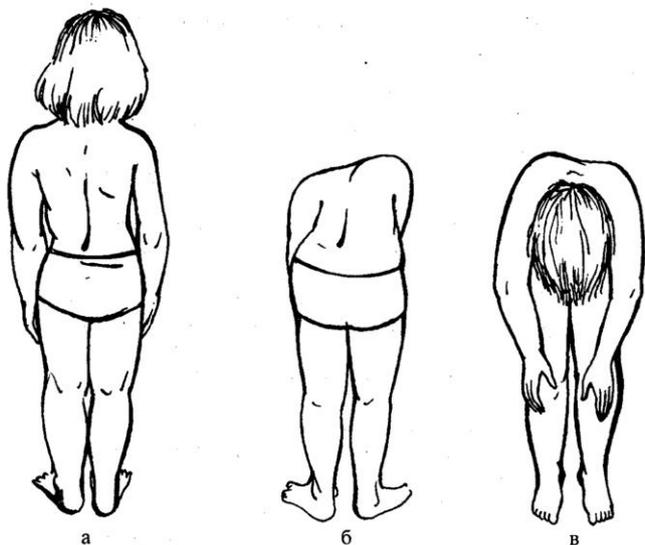
**При лордической осанке (С)** шейный изгиб нормален, а поясничный превышает физиологические параметры. При этом верхняя часть туловища несколько откинута назад.

**Кифотическая осанка (D)** характеризуется увеличением глубины как шейного, так и поясничного изгибов; спина круглая, плечи опущены, голова наклонена кпереди, живот выпячен.

**При выпрямленной осанке (Е)**, или плоской спине, наблюдаются сглаживание поясничного лордоза, слабо выражены изгибы в шейном и грудном отделах, ось тела –

по всей длине позвоночника. Этот тип осанки наиболее предрасположен к сколиотической деформации.

Наиболее серьезным нарушением опорно-двигательного аппарата является **сколиоз**. В настоящее время



Выявление сколиоза

сколиоз определяют как заболевание опорно-двигательного аппарата, характеризующееся не только искривление позвоночника во фронтальной плоскости, но и торсией позвонков (перекручивание их вокруг оси).

Эти заболевание легко диагностируются на самой ранней стадии и лечатся гимнастикой и различными ортопедическими приспособлениями. В большинстве случаев предпринимаемые меры приносят положительный результат, но иногда искривление позвоночника не удастся исправить никакими методами лечения.

Игнорирование искривления позвоночника на ранних стадиях и пренебрежение к лечению заболевания может привести со временем к удручающим последствиям: даже при незначительных физических нагрузках возникают сильные боли в мышечных тканях, окружающих позвоночник. Кроме того, сдавливание нервных окончаний, находящихся в позвоночнике, негативно сказывается на работе всех внутренних органов.

## **Какие же причины способствуют формированию патологической осанки у детей?**

✚ Формирование физиологических изгибов позвоночника начинается на первом году жизни и продолжается в течение всего дошкольного периода. У детей 3-4 лет его изгибы неустойчивы и сглаживаются, когда ребенок лежит. В связи с тем, что скелет ребенка дошкольного возраста имеет значительный процент хрящевой ткани, он легко поддается воздействиям, изменяющим его форму (неправильное положение тела, долгое стояние, сидение, неудобная постель, мебель).

✚ Следует избегать ранней посадки и длительного ношения на руках детей до 1 года. Таких детей рекомендуется чаще укладывать на живот, стимулировать ползание (при этом произвольно наступает напряжение мышц шеи и спины, т.н. их тренировка). Постель у ребенка должна быть жесткой, подушка невысокой.

✚ Наиболее действенным средством профилактики патологической осанки является физическое воспитание ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включают новые средства физического воспитания. К 7 годам у

здорового ребенка позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

✚ Занятия спортом обеспечивают постепенно увеличивающуюся нагрузку на костно-мышечно-связочную систему ребенка, которая со временем укрепляется, становится более выносливой. А разносторонняя спортивная нагрузка, в свою очередь, воспитывает привычную активную осанку, которая сохраняется ребенком лишь при условии хорошей, постоянно поддерживаемой тренированности мышечной системы.

✚ Организация рабочего места, контроль за позой ребенка во время различных видов деятельности необходимы для воспитания правильной активной осанки.

✚ К нарушению осанки могут привести и заболевания, такие, как рахит, гипотрофия, избыточное отложение жира, а также неправильное питание, при котором не выдерживается соотношение основных ингредиентов пищи – солей, витаминов, микроэлементов.

МБДОУ ЦРР – «Детский сад №179 «Рябинушка»  
инструктор по физической культуре  
Е. В. Дерябина