

Консультация для родителей

«Профилактика сколиоза у дошкольников»

Оздоровление подрастающего поколения – одна из приоритетных задач современного образования.

Осанка считается нормальной, если голова держится прямо, грудная клетка развернута, плечи находятся на одном уровне, живот подтянут, ноги разогнуты в коленных суставах и тазобедренных суставах.

У детей с нарушением осанки нарушается функция дыхания, кровообращения, затрудняется деятельность печени и кишечника, снижаются окислительные процессы, что ведет к понижению физической и умственной работоспособности. Дефекты осанки часто вызывают нарушения зрения (астигматизм, близорукость) и морфофункциональные изменения в позвоночнике, ведущие к сколиозам, кифозам и остеохондрозу.

У детей дошкольного возраста дефекты осанки выражены обычно нерезко и не являются постоянными. Наиболее частый дефект – вялая осанка, для которой характерны чрезмерное увеличение шейного и грудного изгибов позвоночника, слегка опущенная голова, опущенные, сдвинутые вперед плечи, запавшая грудная клетка, отстающие от спины (крыловидные) лопатки, выпирающий вперед живот, нередко ноги слегка согнуты в коленных суставах. На основе вялой осанки позднее могут сформироваться плоская, круглая и кругловогнутая спина, а также боковые искажения (сколиотическая осанка) или комбинированное искажение.

Дефекты осанки могут отрицательно влиять на состояние нервной системы. При этом маленькие дети становятся замкнутыми, раздражительными, капризными, беспокойными, чувствуют себя неловкими, стесняются принять участие в играх сверстников. Дети постарше жалуются на боли в позвоночнике, которые возникают обычно после физических или статических нагрузок на чувство онемения в межлопаточной области.

Нарушение осанки является весьма распространенной патологией. Им страдают от 60 до 70 % детей. Эти величины вызывают особую озабоченность с учетом неблагоприятного влияния нарушенной осанки на работу всех органов и систем растущего организма.

Выделим внутренние и внешние причины формирования неправильной осанки. Внутренние причины – это дефекты формы и длины конечностей; не полностью исправленные кривошеи, дефекты зрения и слуха, хронические заболевания внутренних органов, болезни обмена веществ: рахит, различные паратрофии. Наиболее частой из внутренних причин является неврологическая патология. Для формирования нарушения осанки достаточно минимального изменения тонуса мышц. Распространенность неврологической патологии среди новорожденных составляет 60%. Далеко не все дети излечиваются полностью. Причиной формирования нарушенной осанки может послужить и травма опорно-двигательного аппарата.

Под внешними причинами понимается организация жизни ребенка, предусматривающая неоптимальную нагрузку на органы опоры и движения, центральную нервную систему. Прежде всего это режим дня, допускающий гиподинамию; стрессующие методы воспитания или обучения; мебель, не соответствующая росту и нагрузкам ребенка.

Основой комплексного лечения больных детей является режим разгрузки позвоночника и осуществление мер по укреплению мышечной системы, создание «мышечного корсета», воспитание правильной осанки.

Сколиоз развивается до тех пор пока растет организм – примерно до 25 лет. Поэтому о профилактике сколиоза следует заботиться, начиная с самого раннего возраста.

Нарушению осанки способствует длительное вынужденное сидение на одном месте, особенно если стул или стол не соответствуют росту и пропорциям тела ребенка. Поэтому следует регулярно проводить с детьми физические упражнения, подвижные игры, прогулки на свежем воздухе, укрепляющие их здоровье и опорно-двигательный аппарат. Нельзя допускать, чтобы дети лежали или спали в очень мягкой или прогибающейся под тяжестью их тела кровати, и притом на одном и том же боку. Не следует разрешать детям подолгу стоять с опорой на одну ногу, например при катании на самокатах. Надо следить за тем, чтобы маленькие дети не стояли и не сидели на корточках продолжительное время на одном месте, не ходили на большие расстояния, не переносили тяжестей.

Во время занятий и приема пищи надо следить за правильной посадкой детей. Требовать от ребенка правильной посадки можно тогда, когда мебель соответствует его росту и пропорциям тела. Чтобы ребенок сидел удобно и

прочной, глубина сиденья стула должна равняться $\frac{2}{3}$ бедра, а ширина должна превышать ширину таза на 10 см. Высота сиденья стула над полом должна быть равной длине голени вместе со стопой (измерять следует до подколенной впадины, прибавляя 2 см на высоту каблука). При слишком высоком сиденье ноги не достают пола и положение тела становится менее устойчивым. При низком сиденье ребенок либо отводит ноги в сторону, что нарушает правильность посадки и искажает позу, либо подбирает их под сиденье, что может вызвать чувство онемения в ногах, поскольку крупные вены, проходящие в подколенной впадине, сильно сдавливаются.



Высота стола над сиденьем, или дифференция, должна позволять ребенку свободно, без поднимания или опускания плеч, класть предплечья на крышку стола. При слишком большой дифференции ребенок, работая за столом, поднимает плечи, особенно правое, при слишком малой – он сгибается, сутулится.

Ребенок дошкольного возраста должен находиться в движении не менее шести часов в сутки. Утренняя гимнастика, активный отдых, бег, ходьба, подвижные игры – это двигательный минимум для ребенка. Необходимо кроме общеукрепляющих и оздоровительных упражнений вводить и специальные, для укрепления груди, мышц брюшного пресса, улучшения осанки. Выполнять их можно: вместе с утренней зарядкой, во время любого отдыха, во время прогулок. Занятия физкультурой при сколиозе повысят общий тонус организма, улучшат функции дыхательной, нервной, и эндокринной систем, воспитают волевые качества.

Все профилактические меры, которые приняты вовремя, помогут сохранить здоровье ребенка. Ведь красивая и правильная осанка не только делает человека привлекательным, но и способствует нормальному функционированию всего организма.

