



Нарушение осанки - это проблема не только эстетического характера. При её искривлении могут формироваться дегенеративные заболевания позвоночника и внутренних органов, если вовремя не обратиться к врачу и не исправить нарушение. В большинстве случаев, вовремя обнаруженное нарушение осанки, поддаётся коррекции. Важным моментом в этой ситуации является определить причины, которые способствуют её искривлению.

Причины нарушения осанки у детей

Положение тела, привычное для человека при ходьбе, сидении, стоянии называют **осанкой**

Во время интенсивного роста и физического развития ребёнка формируются навыки удержания правильной осанки. Правильной её можно назвать в том случае, если голова расположена прямо, изгибы позвоночника в меру и равномерно выражены, плечи и лопатки, находятся на одной линии.

Приучать ребёнка правильно **держат осанку**, важно как для здоровья, так и с эстетической стороны. Ведь при неправильной осанке у детей, на фоне сутулой спины и запавшей груди - нарушается кровообращение, страдают органы пищеварения, дыхания (снижается объём лёгких). В результате возникающей гипоксии появляются нарушения в окислительно-восстановительных процессах, которые способствуют снижению сопротивляемости организма к воздействию неблагоприятной внешней среды, в том числе к инфекционным заболеваниям.

У детей младшего школьного возраста скелет постепенно окостеневает и происходит наращивание и укрепление мышечной массы и связок. Во время этого периода происходит интенсивное приспособление **опорно-двигательного аппарата** к новым условиям, различным нагрузкам. Детей приучают сидеть за партой в школе или дома за письменным столом, правильно держать ручку. Новый образ жизни и привычки ребенка отражаются на формировании осанки и позвоночника.

Причём замечено, что девочки более подвержены **искривлениям позвоночника** в отличие от мальчиков. Мальчишки более подвижны, что и помогает им справляться с устранением искривлений и сохранять правильную осанку. Все эти проблемы возникают из-за слабости мышц и связок, нарушения соединения мышц которые удерживают

позвоночник в правильном положении. С такими нарушениями осанки у детей быстро наступает усталость. Они проявляют беспокойство на уроках, т.к. у них появляется потребность в изменении положения туловища, гораздо чаще, чем у остальных.

Чаще всего встречаются нарушения позвоночника такие как: сутулая спина, вялая осанка, плоская спина.

Причины нарушения осанки:

- слабое развитие или недоразвитие мускулатуры;
- асимметричное развитие мышц, удерживающих позвоночник в правильном положении;
- изменение формы грудной клетки (куриная грудь) как последствие перенесённого заболевания (рахит, несовершенный остеогенез, ювенильная остеопения);
- отсутствие правильного режима у ребёнка;
- мебель, несоответствующая росту школьника;
- недостаточное освещение рабочего места школьника;
- неудобная одежда, сдавливающая грудную клетку, перетягивающий талию пояс.

Крайней степенью нарушения осанки у детей является сколиоз.

Сколиоз – боковое искривление позвоночника

Если дефекты осанки заметнее при взгляде сбоку, то боковое искривление позвоночника обнаруживается при осмотре спины. Упомянутые выше асимметрии могут указывать на наличие сколиотического дефекта осанки, или собственно сколиоза. При осмотре ребенка и по рентгеновскому снимку **врач** измеряет так называемый угол искривления и определяет, является ли данная деформация нарушением осанки или сколиозом.

Сколиоз чаще наблюдается у девочек в возрасте 10-14 лет, когда они быстро растут и созревают. У мальчиков он бывает реже, но может проявляться даже у грудных младенцев, дошкольников и младших школьников. Чем младше ребенок, тем опаснее для него сам сколиоз и его последствия, ибо это не только косметический дефект, проявляющийся в асимметрии спины. Сильному искривлению часто сопутствуют серьезные осложнения. Прямое следствие сколиоза – реберный горб, приводящий у взрослого человека к нарушениям вентиляции и кровообращения в легких. Боковое искривление крестцового отдела сулит в будущем сильные боли в области крестца и поясницы.

Почему при сколиозе образуется горб?

Самая тяжелая деформация, бросающаяся в глаза при взгляде на больного сколиозом человека – это реберный горб. Дети постарше сами замечают, что у них искривлена спина, т. к. сидя за письменным столом, не могут хорошо опереться о спинку стула и часто жалуются на это врачу.

Механизм образования горба чрезвычайно сложен. Если представить себе позвоночник как ряд позвонков, нанизанных, как бусы, на изогнутую струну (кифоз, лордоз), то горб начнет формироваться там, где несколько позвонков-бусин развернутся вокруг своей

оси на определенный угол и потянут за собой прикрепленные к ним. Если позвонки развернутся в грудном отделе, то вырастает реберный горб, если в пояснично-крестцовом – тогда на уровне поясницы с одной стороны образуется мышечная выпуклость, хорошо заметная при наклоне вперед.

Как лечить сколиоз?

Различают две разновидности бокового искривления позвоночника: первичное, причина которого неизвестна, и вторичное, являющееся следствием врожденного дефекта (например, в строении позвонков или ребер). Любой сколиоз требует лечения, которое может быть консервативным (без хирургического вмешательства), реабилитационно-ортопедическим, либо оперативным. Лечение первичных искривлений (а их подавляющее большинство) – весьма кропотливое дело, требующее систематического подхода, ежедневного выполнения специально подобранных упражнений, дисциплины со стороны ребенка и родительского контроля. Консервативное лечение подбирает и проводит врач-ортопед, отслеживающий развитие деформации, и врач ЛФК, индивидуально занимающийся с ребенком и подбирающий для него упражнения. Эффект лечения закрепляется ношением специального ортопедического корсета или корректора осанки, который предотвращает дальнейшее искривление по мере роста маленького пациента. При выраженных деформациях в последнее все большее применение находят корсеты индивидуального изготовления. Они могут быть как на тканевой основе, так и выполненные из пластика. Если консервативное лечение не дает ожидаемых результатов, то на повестку дня встает операция – артродез позвоночника. Сколиоз прогрессирует вплоть до окончания периода роста (примерно до 17 лет у девочек), а это означает несколько лет интенсивных упражнений, в зависимости от момента выявления недуга и четкого выполнения рекомендаций врача-ортопеда.

Профилактика сколиоза

В профилактике сколиоза следует исключить зависящие от нас внешние факторы, способные в принципе повлиять на развитие деформации. Профилактика начинается с младенчества, имея целью разгрузку неокрепшего позвоночника. Для этого следует чаще класть малыша на живот и не допускать, чтобы его голова создавала вертикальное давление на позвоночник. Когда ребенок чуть подрастет: правильно держим его на руках (ни в коем случае не усаживать его на одну руку); правильно подбираем модель прогулочной коляски (мягкое сиденье, амортизирующее давление головы на позвоночник, довольно жесткая спинка); позаботьтесь о достаточной двигательной активности (частые прогулки и игры на свежем воздухе, уроки плавания); он должен чаще сидеть по-турецки или лежать на животе (например, перед телевизором).

Школьнику нужен удобный письменный стол (желательно с наклонной столешницей) и стул с мягким сиденьем, высота которого отвечает росту ребенка (обе его стопы должны стоять на полу). При сидении за столом локти ребенка должны лежать на столешнице. Детская обувь должна иметь толстую мягкую подошву или хотя бы мягкую стельку, оберегающую позвоночник от микротравм при ходьбе по асфальту. Лучше всего подходят кроссовки или обувь с ортопедической стелькой-супинатором. Сидение – наименее полезную для позвоночника позу – следует ограничивать. Проследите за тем, чтобы ребенок чаще читал, лежа на животе. Огромное значение

имеют подвижные игры на свежем воздухе. Особенно рекомендуется ежедневная 20-минутная прогулка быстрым походным шагом, «скандинавская» ходьба.

Только человек, осознающий жизненную потребность в движении и спорте способен активно обороняться от влияния «сидячей цивилизации» и на долгие годы сохранить здоровье опорно-двигательного аппарата.

При осмотре спины обратите внимание на следующие особенности:

положение головы;

положение (симметричность) плечевого пояса;

положение (симметричность) лопаток;

Симметричность треугольников талии;

длину ног.

Правильное положение тела при сидении за письменным столом.

сиденье слишком низкое

сиденье слишком высокое

слишком высока точка опоры

правильная осанка

Дорогие родители! Соблюдайте эти правила сами и приучайте к ним своих детей.

Ведь нам всем известно, что болезнь легче предупредить, чем её лечить. Особенно это актуально для болезней, связанных с нарушениями осанки. Если всё же Вы обнаружили какой – либо из признаков патологии осанки, «не тяните» с визитом к врачу-ортопеду!

Сайт "Здоровое детство"