Консультация для родителей ”Нарушение осанки”

Осанка - это привычное положение тела непринужденно стоящего человека. Осанка определяется и регулируется рефлексами позы.

Формирование осанки начинается с самого раннего возраста, когда ребенок начинает сидеть, а затем ходить, то есть принимает вертикальную позу.

Что такое нарушение осанки и чем оно отличается от сколиоза?

Человек существует в трехмерном пространстве и наш позвоночник тоже. Через тело человека условно можно провести 3 плоскости: фронтальную (делит человека на переднюю и заднюю части), сагиттальную (делит человека на левую и правую части) и горизонтальную (делит на верхнюю и нижнюю части).

Нормальная осанка характеризуется прямым положением головы, симметричным расположением ягодичных складок, ровным положением таза, одинаковой длиной нижних конечностей. Нормальный позвоночник сзади образует прямую линию от головы до крестца. Если приложить отвес к седьмому шейному позвонку (он находится у основания шеи и больше всех выступает назад), то нижняя часть отвеса будет проходить ровно через межягодичную складку.

В сагиттальной плоскости позвоночник характеризуется физиологическими изгибами: кифозом (вершина изгиба направлена назад) в грудном отделе и лордозом (вершина изгиба направлена вперед) в шейном и поясничном отделах. Эти изгибы связаны с прямохождением человека, они необходимы для смягчения ударных нагрузок при передвижении.

Патологическим кифоз и лордоз становятся, когда их величина оказывается больше обычной или когда эти искривления возникают в нетипичном месте, например, кифоз развивается в поясничном отделе, а лордоз - в грудном.

Наиболее типичные нарушения осанки в сагиттальной плоскости (В.А.Фафенрот, 1991) следующие:

\*

Сутулая спина - увеличение физиологического кифоза в грудном отделе позвоночника; поясничный лордоз нормальный или сглажен.

\*

Круглая спина - тотальный пологий кифоз, вершина кифоза смещена вниз, поясничный лордоз отсутствует.

\*

Плоская спина - физиологические изгибы позвоночника сглажены или отсутствуют.

\*

Кругло-вогнутая спина – увеличение всех физиологических сагиттальных изгибов позвоночника.

\*

Плоско-вогнутая спина - сглаженность или отсутствие грудного кифоза на фоне сохраненного или усиленного поясничного лордоза.

\*

Плоско-выпуклая спина-отсутствие физиологического грудного кифоза на фоне патологического кифозирования поясничного отдела.

Нарушения осанки во фронтальной плоскости:

Характеризуются нарушением симметрии между правой и левой половиной туловища, отклонением линии позвоночника от вертикальной прямой. Сопровождаются легкой асимметрией надплечий, углов лопаток, треугольников талии и положения таза. Асимметрия исчезает лежа, при наклонах вперед, при волевом напряжении мышц спины. Иногда такую осанку называют сколиотической, но это не истинный сколиоз.

Если происходят изменения позвоночника в одной плоскости - сагиттальной или фронтальной - это называется нарушением осанки. Если изменения происходят во всех трех плоскостях, в том числе и в горизонтальной (происходит скручивание самого позвонка и смещение позвонков друг относительно друга), это сколиоз. Причины развития сколиоза совершенно иные.

Почему возникают нарушения осанки?

Причины, которые могут привести к нарушениям осанки, многочисленны.

· Длительное пребывание ребенка в неправильном положении. Это может произойти из-за плохо подобранной мебели, неадекватного освещения, ношения портфеля в одной руке и др. В головном мозге образуется и закрепляется динамический стереотип неправильного положения тела в пространстве.

· Недостаточная двигательная активность, которая приводит к слабости мышц спины и живота. Именно эти мышцы участвуют в поддержании вертикального положения тела.

· Недостаточная чувствительность рецепторов, определяющих вертикальное положение позвоночника.

· патологические изменения в опорно-двигательном аппарате врожденного или приобретенного характера (дисплазия позвоночника и крупных суставов, патология стоп, рахит, родовые травмы, аномалии развития позвоночника, и др.).

· заболевания внутренних органов, снижение зрения, слуха.

Профилактика нарушений осанки включает:

· Сон на жесткой постели или ортопедическом матрасе.

· Соблюдение правильного режима дня (время сна, бодрствования, питания и т.д.).

· Постоянная двигательная активность, включающая прогулки, занятия физическими упражнениями, спортом (плавание, конный спорт).

· Контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник (лучше носить рюкзак, чем портфель).

· Правильный подбор мебели и организация рабочего места.

· Коррекция дефектов стоп.

· Качественная обувь (нельзя носить чужую стоптанную обувь, а свою надо регулярно ремонтировать).

· Лечение нарушений зрения и слуха.