**НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ**

Коррекция дефектов осанки – не только задача физического воспитания детей, но и важнейший момент первичной и вторичной профилактики ортопедических заболеваний и заболеваний внутренних органов. У детей с нарушением осанки снижены физиологические резервы дыхания, кровообращения, нарушены адаптивные реакции. А слабость мышц брюшного пресса приводить к нарушению нормальной деятельности желудочно-кишечного тракта и других органов брюшной полости. Кроме того, нарушения рессорной функции позвоночника отрицательно сказываются на высшей нервной деятельности ребенка, что может проявляться в повышенной утомляемости и головных болях.

В настоящее время диагноз нарушения осанки имеет каждый второй ребенок, но специалисты относятся к этому очень небрежно. Это проявляется в том, что дети с дефектом осанки осматриваются ими однократно или не ставится развернутый диагноз. А ведь без этого невозможна конкретная коррекция во фронтальной или сагиттальной плоскостях. Поэтому так важно правильно и своевременно проводить диагностику, квалифицированное комплексное лечение и профилактику различных типов нарушения осанки у детей.

**Профилактика нарушения осанки**

*Основным средством профилактики нарушений осанки у детей является ЛФК, которая понимается в широком смысле этого слова и включает в себя общий режим, специальный статико-динамический режим и лечебную гимнастику. Общий и статико-динамический режимы должны быть обеспечены ребенку дома, а лечебную гимнастику необходимо выполнять и в домашних условиях, и в условиях детской поликлиники, физкультурного диспансера, центра реабилитации.*

В вопросах профилактики нарушений осанки очень важно соблюдать статико-динамический **режим:**

**1.** Постель ребенка должна быть жесткой, ровной, устойчивой, с невысокой подушкой. Дети не должны спать на мягком, прогибающемся матрасе.

**2**. После обеда желателен дневной сон на 1–1,5 ч для того, чтобы дать отдых мышцам спины и освободить позвоночник от нагрузки.

**3.** Необходимо правильно организовать рабочее место ребенка:

– освещение рассеянное, но достаточное;

– высота стола должна быть такой, чтобы расстояние от глаз сидящего ребенка до поверхности стола составляло около 30 см (или если поставить руку на локоть, то средний палец должен доходить до угла глаза);

– высота стула должна быть такой, чтобы между стулом и голенью образовался угол в 90;

– желательно иметь опору для спины и стоп, чтобы не вызывать дополнительного мышечного сокращения при длительных занятиях в статическом напряжении.

**4.** Основные требования для рабочей позы во время занятий – это максимальная опора туловища, таза и ног, а также симметричное положение. Правильная симметричная установка одинаковых частей тела производится последовательно, начиная с положения стоп:

– стопы в опоре на полу или на скамейке;

– колени под стулом на одном уровне (в голеностопных, коленных и тазобедренных суставах ноги должны быть согнуты под прямым углом);

– равномерная опора на обе половины таза;

– туловище периодически опирается на спинку стула;

– между грудью и столом рекомендуется расстояние от 1,5 до 2 см (ребром проходит ладонь);

– предплечья симметрично и свободно, без напряжения лежат на столе; плечи симметричны;

– голова немного наклонена вперед, расстояние от глаз до стола около 30 см;

– при письме тетрадь лежи под углом 30, нижний левый угол листа, на котором пишет ребенок, должен соответствовать середине груди.

**5.** Не рекомендуется носить портфель в одной и той же руке (рюкзак на одном и том же плече); в начальной школе лучше использовать ранец.

**6.** Желательно избегать порочных поз:

– так называемое косое положение плечевого пояса при письме, когда левая рука свешивается со стола;

– косое положение таза, когда ребенок сидит на ноге, подложенной поз ягодицу;

– привычка стоять с опорой на одну и ту же ногу, согнув другую в колене.

**7.** Освободить ослабленного ребенка, имеющего дефекты осанки, от всяких дополнительных занятий, связанных с длительным сидением или асимметричной статической позой.

*Все эти, незначительные на первый взгляд, детали имеют огромное значение при профилактике и в лечении нарушений осанки, так как влиянию лечебной гимнастики ребенок подвергается в течение некоторого времени, а большую часть дня и всю ночь он проводит без ортопедического надзора.*