**Нарушения осанки у детей.**

Неправильная осанка – это не просто эстетическая проблема. Если ее во время не исправить, она может стать источником болезней позвоночника и не только. Однако не стоит впадать в панику, заметив, что малыш держит спину не совсем ровно. Чаще всего своевременные меры помогают исправить осанку, но при этом очень важно понимать причины, которые ведут к ее искривлению.

    Обычно нарушение осанки возникает в периоды бурного роста: в 5-8, и особенно в 11-12 лет. Это время, когда кости и мышцы увеличиваются в длину, а механизмы поддержания позы еще не приспособились к прошедшим изменениям. Отклонения наблюдаются у большинства детей 7-8 лет (56-82% младших школьников).

    Существует множество факторов, которые провоцируют искривление позвоночника. Например, неправильное питание и болезни зачастую нарушают правильный рост и развитие  мышечной, костной и хрящевой тканей, что отрицательно сказывается на формировании осанки. Немаловажным фактором являются врожденные патологии опорно-двигательного аппарата. Двустороннем врожденном вывихе тазобедренных суставов может отмечаться увеличение поясничного изгиба.

    Большую роль в образовании отклонений играет неравномерное развитие определенных групп мышц, особенно на фоне общей слабости мускулатуры. Например, сведенные вперед плечи являются результатом преобладания силы грудных мышц и недостаточной силы мышц, сближающих лопатки, а «свисающие плечи» - результат недостаточной работы трапециевидной мышцы спины. Важную роль играет перегрузка определенных мышц односторонней работой, например неправильное положение туловища во время игр или занятий.

    Все эти причины ведут к усилению или уменьшению существующих физиологических изгибов позвоночника. В результате меняется положение плеч и лопаток, возникает асимметричное положение тела. Неправильная осанка постепенно становится привычной и может закрепиться.

***Неверная поза***

**Положение сидя.** Обязательно следует обратить внимание на то, как ребенок сидит за столом во время занятий: не подкладывает ли одну ногу под себя. Возможно, он сутулится или перекашивается на одну сторону, опираясь на локоть согнутой руки.

   К неправильному положению тела при сидении следует отнести посадку, при которой туловище повернуто, наклонено в сторону или сильно согнуто вперед. Причина такого положения может быть в том, что стул далеко отставлен от стола или сам стол чересчур низок. А может быть книга, которую рассматривает малыш, лежит слишком далеко от него.    Асимметричное положение плечевого пояса может сформироваться в результате привычки сидеть, высоко подняв правое плечо. Приглядитесь: возможно, стол, за которым ребенок занимается, высоковат для него, и левая рука свисает вниз, вместо того чтобы лежать на столешнице (то же самое может происходить, если стул круглый).

**Положение стоя.** Привычка стоять с отставленной в сторону и полусогнутой ногой, как и кривая посадка, вырабатывает асимметричное положение тела. Это может усугубить боковое искривление позвоночника, вызванного другими причинами (например, недоразвитием пояснично-крестцового отдела позвоночника).

***Гиподинамия***

   Еще одним немаловажным фактором возникновения нарушений осанки у детей следует считать пресловутый образ жизни. Как это не печально, современные дети стали меньше двигаться. Начиная с 3 лет многие малыши отправляются в группы раннего развития (прежде всего умственного), далее процесс приобретения знаний идет по нарастающей, а во время занятий ребенок вынужден подолгу сидеть. Кроме того, дети рано приобщаются к просмотру телевизора, видеопродукции, могут часами просиживать за компьютерными играми, а на улице, встретившись с друзьями, вместо подвижных игр, увлеченно обсуждают особенности прохождения и коды той или иной электронной «стрелялки». Однако человек должен развиваться гармонично, физическое развитие не должно отставать. Слабость мышечного корсета у наших детей в первую очередь обусловлена отсутствием адекватных физических нагрузок, тогда как при быстром росте крепость мышц брюшного пресса и спины просто необходима.

|  |  |
| --- | --- |
| Виды нарушений  Самыми распространенными видами нарушений осанки являются сутулость и             асимметричная (или сколиотическая ) осанка. | |
| Асимметрия между правой и левой половинами туловища, а именно разная высота плеч, различная высота плеч, различное положение лопаток, как по высоте, так и по отношению к позвоночнику, линия позвонков в виде дуги,  обращенной вершиной вправо или влево, - все это признаки так называемой асимметричной осанки. | Для сутулости характерно усиление изгиба в грудном отделе позвоночника выпуклостью назад (грудной кифоз) с одновременным уменьшением поясничного лордоза. Надплечья приподняты, живот выступает. |
| Также встречается «круглая спина», т. е. удлинение дуги грудного кифоза, иногда в эту дуду вовлекается весь позвоночник (тотальный кифоз). Отсутствует поясничный лордоз. Голова наклонена вперед, плечи приподняты, грудь западает, руки свисают чуть впереди туловища. | «Кругло-вогнутая спина» - так называется увеличение грудного кифоза с  одновременным увеличением изгиба в поясничном отделе, но выпуклостью вперед (поясничный лордоз). Передняя брюшная стенка перерастянута, живот выступает либо даже свисает. Плечи приподняты, голова бывает выдвинута вперед от средней линии тела. |
| Порой у детей наблюдается манера удерживать туловище в согнутом положении – это так называемая вялая осанка. У физически слабых детей иногда наблюдается сглаженность физиологических изгибов позвоночника – плоская спина. Грудная клетка смещена вперед, нижняя часть живота выступает, лопатки крыловидны (выступают нижние углы или внутренние края лопаток). | И наконец, «плоско-вогнутая спина», при которой изгиб в грудном отделе нормальный, либо грудной кифоз практически не определяется, а поясничный изгиб усилен. |

***Распознать вовремя***

   Чтобы вовремя заметить отклонение, родителям нужно чаще обращать внимание на положение плеч и спины малыша. Его плечи и лопатки должны быть на одном уровне. Важно также правильное положение позвоночника – не искривлен ли он вправо или влево, на одном ли уровне расположены подъягодичные складки. Эти признаки бокового искривления можно разглядеть, осматривая ребенка со спины, когда он стоит. При осмотре спереди надо отметить, на одном ли уровне находятся ключицы и соски.

   По виду сбоку можно определить такие нарушения, как сутулость или вялая осанка. Это можно сделать на глаз или воспользоваться специальным тестом. Ребенок становится спиной к стене так, чтобы со стеной соприкасались затылок, лопатки, ягодицы, голени, а затем делает шаг вперед, пытаясь сохранить правильное положение тела. (Этот же тест можно использовать в качестве упражнения для выбора хорошей осанки.)

    При обнаружении искривления необходимо осмотреть спину малыша, уложив его на ровную твердую поверхность лицом вниз, руки вдоль туловища. Если искривление позвоночного столба в положении лежа не сохраняется, то речь пока идет лишь о нарушении осанки, которую можно исправить.

**Тест для мышц.** Существует несколько несложных тестов для определения состояния мышечной системы ребенка. Для этого оценивают способность малыша к длительному напряжению мышц спины. Ребенка укладывают на кушетку вниз лицом так,  чтобы часть тела выше бедер находилась вне кушетки на весу, руки на поясе (ноги ребенка удерживаются взрослым). В норме дети 5-6 лет могут удержать горизонтальное положение туловища 30-60 с, дети 7—10 лет -1-1,5 мин, 12-16 лет – от 1,5 до 2,5 мин. Развитие мышц брюшного пресса определяется числом непрерывного повторения перехода из положения лежа в положение сидя и обратно (при фиксации ног) в медленном темпе, не более 16 раз в минуту. Норма для дошкольников 10-15 раз, для детей 7-11 лет – от15 до 20 раз, 16-18 лет – от 20-30 раз.

   Если выявлены нарушения осанки и  (или), слабость мышечной системы, ребенка следует проконсультировать у врача-ортопеда, травматолога или врача лечебной физкультуры. Врач проводит осмотр ребенка, в случае необходимости выполняются дополнительные методы исследования: рентгенография, электромиография и пр.

***Формируем осанку***    Поскольку одно из основных условий хорошей осанки – правильное развитие организма, нужно постараться создать максимально благоприятные условия для роста. В частности, очень важно соблюдать общий гигиенический режим: регулярность в приеме пищи, достаточное пребывание на воздухе, правильное сочетание занятий и отдыха, использование средств закаливания.

    Заниматься укреплением мышечного корсета надо с младенчества, но при этом не следует торопить физическое развитие ребенка и насильно его сажать, когда он еще самостоятельно не сидит, или заставлять кроху ходить в 9 месяцев, а то и раньше. Ранняя осевая (вертикальная) нагрузка может вызвать развитие ортопедических заболеваний у малыша. Пусть малыш больше двигается в положении лежа или ползает, пока он сам не сядет или не поднимется на ноги. Не меньшее профилактическое значение имеет группа мероприятий, оказывающих влияние на общее физическое развитие и функциональное состояние мышечной системы, так как активное удержание тела, верхних и нижних конечностей в правильном положении возможно лишь при активном участии мышц. Для этого используются специальные упражнения.   Недостаток физической активности препятствует развитию мышечного корсета, тогда как при быстром росте крепость мышц брюшного пресса и спины необходима. Правильно подобранная физическая нагрузка предупреждает нарушения осанки, а также помогает их преодолеть.