



©Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
центр развития ребенка – детский сад № 105



«Профилактика нарушений осанки у детей дошкольного возраста»

Консультация для родителей

*Инструктор по физической культуре
Глуценко С.А.*

г. Рыбинск, 2006 год

Профилактика нарушений осанки у детей дошкольного возраста

Согласно исследованиям специалистов, 75 % болезней взрослых заложены в детстве. Только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми.

В последнее время увеличилось количество детей дошкольного возраста, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата. Можно выделить следующие виды нарушений опорно-двигательного аппарата: сутуловатость, вялая осанка, крыловидные лопатки, плоская спина.

В процессе роста организма по различным неблагоприятным причинам могут возникнуть деформации позвоночника. Они делятся на врожденные и приобретенные. Последние возникают в результате травм, инфекций, интоксикаций, поражений нервной системы, болезней обмена веществ.

Умение и неумение правильно держать свое тело влияет не только на внешний вид ребенка, но и на состояние его внутренних органов, его здоровье. Дефекты осанки приводят к ухудшению работы органов и систем растущего организма, особенно это сказывается на функциях костно-мышечного аппарата, сердечно-сосудистой системы, дыхательного аппарата.

Осанка формируется в процессе роста ребенка, изменяясь в зависимости от условий быта, учебы, занятий физкультурой. Правильной осанкой принято называть привычную позу непринужденно стоящего человека, с небольшими естественными изгибами позвоночника: в шейном и поясничном отделах – вперед, в грудном и крестцовом – назад. Лучше всего можно определить осанку, поставив ребенка в профиль. В таком положении хорошо заметны естественные физиологические изгибы. Чрезмерная или недостаточная величина естественных изгибов позвоночника свидетельствует о неправильной осанке, что влечет за собой нарушение функций позвоночника и другие неприятные последствия.

Различают несколько видов осанки: правильную физиологическую и патологическую /лордотическую, кифотическую, сутуловатую и выпрямленную/. Правильная физиологическая осанка характеризуется не только гармонией пропорций, но и физической выносливостью ребенка. Наиболее частыми нарушениями осанки у детей дошкольного возраста являются отстающие лопатки, сведенные плечи, асимметрия надплечий, сутуловатость.

При правильной осанке физиологические изгибы позвоночника хорошо выражены, имеют равномерный, волнообразный вид, лопатки расположены параллельно и симметрично, плечи развернуты, ноги прямые. Правильная осанка имеет не только эстетическое, но и физиологическое значение – она способствует нормальной деятельности внутренних органов, так как отклонения в осанке отражаются на их функциях. В частности, правильная

осанка создает условия для нормального дыхания через нос, что способствует меньшему охлаждению верхних дыхательных путей, особенно при активной мышечной работе – беге, прыжках и др. Кроме того, правильное дыхание обеспечивает равномерное поступление воздуха в полость рта и носоглотку, соприкосновение которого с лимфоидным кольцом глотки препятствует заражению возбудителями респираторных заболеваний. При неправильной осанке может наблюдаться нарушение указанных физиологических механизмов: ребенок более подвержен частым респираторным заболеваниям.

Сутуловатая осанка характеризуется уплощенной грудной клеткой, существенным увеличением шейного изгиба позвоночника, опущенной головой и плечами. При лордотической осанке шейный изгиб нормален, а поясничный превышает физиологические параметры. При этом верхняя часть туловища несколько откинута назад. Кифотическая осанка характеризуется увеличением глубины как шейного, так и поясничного изгибов, спина круглая, плечи опущены, голова наклонена вперед, живот выпячен. Нередко встречается асимметрия плечевого пояса /одно плечо выше другого/ и боковое искривление позвоночника.

Наиболее серьезным нарушением опорно-двигательного аппарата является сколиоз.

В дошкольном возрасте осанка еще не сформирована, поэтому неблагоприятные факторы наиболее сильно влияют на детей в период бурного роста /6-7 лет/. Задача дошкольных учреждений – предупредить заболевание опорно-двигательного аппарата – сколиоз. Многие зависит от наследственности, но не в том смысле, что дети наследуют от родителей уже искривленный позвоночник. Нет, обычно дети рождаются с нормальным позвоночником, однако очень часто они перенимают от родителей привычки неправильно сидеть, стоять и ходить, а также вынужденные неудобные позы, например, при чтении и письме. Перегружает позвоночник и избыточная масса тела.

Основной причиной дефектов осанки являются привычные порочные положения тела при сидении или стоянии. В связи с этим следует уделять большое внимание детской мебели.

Стол, стулья, домашняя мебель должны соответствовать росту ребенка. Высота стула должна быть такой, чтобы край стола был на 2-3 см. Выше локтя его руки, согнутой под прямым углом. Можно воспользоваться и другими ориентирами: стул соответствует росту ребенка, если, сидя на нем, ребенок всей ступней опирается на пол, а колени при этом образуют прямой угол.

Для сохранения правильной позы стул должен быть задвинут на 1/3 под стол, садиться на него следует глубоко, вплотную к спинке. Нельзя допускать, чтобы дети сидя за столом опирались на него грудью, свешивали один локоть вниз, поджимали под себя ноги и опускали голову низко к столу или на одно плечо. Необходимо объяснять детям, что это вредно для здоровья.

Большую роль в предупреждении нарушений осанки играет правильное положение тела во время сна. Следует приучать детей засыпать на спине, держа руки поверх одеяла. Здоровым, крепким детям можно разрешить спать на боку, только попеременно – на левом или правом. Нужно следить, чтобы ребенок не подтягивал ноги к животу и не свертывался «калачиком». Спать ребенку рекомендуется на полужесткой постели с небольшой подушкой под головой.

Ребенку с намечающейся сутулостью рекомендуется периодически принимать положение лежа на животе с небольшой подушкой под грудью, а детям с усилением поясничного изгиба – с подушкой под животом.

Одежда также влияет на формирование осанки – она всегда должна соответствовать росту ребенка, быть в меру свободной и удобной, не затруднять движений. Важное требование к одежде – соответствовать погоде.

Причиной ухудшения осанки может стать привычка носить тяжести в одной и той же руке.

Не стоит забывать и о правильном сбалансированном питании, которое обеспечивает, в соответствии с возрастом, достаточное поступление пластических и энергетических веществ, макро- и микроэлементов. Характер питания во многом определяет состояние костной ткани, связочного аппарата и «мышечного корсета».

Основным средством в борьбе с дефектами осанки и профилактики ее нарушений является организация правильного двигательного режима, ограничение статической нагрузки, укрепление мышц, выполняющих статико-динамическую функцию позвоночника.

В этой связи трудно переоценить значение физического воспитания, под которым следует понимать общее укрепление здоровья, всестороннее физическое развитие, овладение жизненно важными двигательными навыками и умениями, воспитание морально-волевых качеств. Все эти задачи решаются в нашем детском саду через следующие формы работы:

- ежедневные утренние гимнастики /специальные физические упражнения, направленные на развитие всех групп мышц, в том числе мышц живота и спины/
- физкультурные занятия в спортивном зале и на прогулке
- спортивные развлечения и праздники
- индивидуальная работа с детьми
- подвижные игры
- экскурсии за пределы детского сада, пешие прогулки
- оздоровительный бег в медленном темпе
- закаливающие процедуры

Приведем ниже примерный комплекс гимнастики, который вы можете провести со своими детьми в выходные дни.

Примерный комплекс упражнений утренней гимнастики

1. Исходное положение /в дальнейшем: И.с./ стоя, руки на пояс, ноги слегка расставлены. Разведение локтей со сведением лопаток – вдох, возвращение в и.п. – выдох./ повтор 6-8 раз/
2. И.п. стоя, руки в стороны, ноги слегка расставлены, стопы параллельно. Круговые движения руками назад /повторить 8-10 раз/, дыхание произвольное.
3. И.п. стоя, ноги врозь, руки к плечам, наклоны корпуса вперед с прямой спиной – выдох, и.п. – вдох. /повтор 6-8 раз/
4. И.п. стоя, руки за спиной, ноги врозь, наклоны вправо – влево, дыхание произвольное. /повтор по 4 раза в каждую сторону/
5. И.п. стоя с палкой в руках, приседания с выносом палки вперед – выдох, и.п. – вдох.
6. И.п. стоя, ноги слегка расставлены, палка внизу. Поднять палку вперед – вверх, прогнуться, и.п. /повтор 6-8 раз/
7. И.п. лежа на спине, попеременное поднимание ног вверх /6-8 раз/
8. И.п. лежа на животе, руки на пояс. Поднять голову, плечи, грудь, прогнуться, и.п.

Наиболее полезными упражнениями при развивающейся сутулости является разгибание корпуса /из положения лежа на животе/, наклон корпуса вперед с прямой спиной. При усилении поясничной кривизны позвоночника целесообразно укреплять мышцы живота, путем выполнения следующих упражнений /в положении лежа на спине/

- попеременное поднимание прямых ног
- движения ногами, имитирующее езду на велосипеде
- одновременное сгибание ног к животу

Физически ослабленным детям младшего возраста полезно дополнительно к физическим упражнениям, производить массаж спины /вдоль позвоночника и межлопаточной области/.