

Правильная осанка школьника и упражнения для профилактики её нарушений



Содержание:

1. Как появляется искривление осанки
2. Как определить нарушение
3. Основные виды дефектов спины
4. Упражнения для поддержания физиологического состояния осанки
5. Как предотвратить сутулость у школьников
6. Примерный комплекс лечебной гимнастики для детей школьного возраста с нарушением осанки

Правильная осанка школьника – предмет озабоченности врачей. Сегодня искривление позвоночника наблюдается у 80% детей школьного возраста. Причина данного явления заключается не только в неправильной посадке за школьной партой, но и в особенностях образа жизни человека. Что такое осанка и как она влияет на здоровье человека?

Как появляется искривление осанки

Нарушение осанки сопровождается смещением всех органов человеческого тела. Чтобы этого не происходило, необходимо своевременно выявить данную патологию. Для этого человеку следует принять привычную позу стоя со сведенными вместе пятками и расхождением носков под углом 45-50 градусов.

Оцениваются следующие параметры:

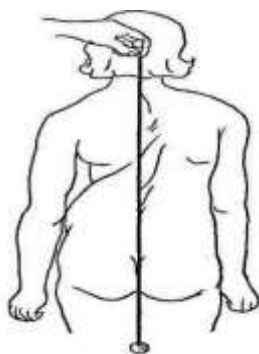
- Положение и симметричность пояса верхних конечностей;
- Проекция оси позвоночника и состояния физиологических изгибов;
- Наклон таза и форма грудной клетки;
- Положение нижних конечностей.

Рост и формирование позвоночного столба у детей происходит до 25 лет. В это время он сильно подвержен внешним воздействиям. Так, при длительной неправильной посадке за школьной партой мышечный корсет спины с обеих сторон формируется ассиметрично. При этом с одной стороны мышцы находятся в состоянии сокращения, а с другой – расслаблены. В результате гипертоническая мускулатура формирует смещение оси позвоночного столба в свою сторону.

В процессе жизни с позвоночником происходит несколько этапов перестройки, при которых он максимально подвержен патологическому воздействию:

1. После рождения происходит формирование физиологических изгибов (в шейном, грудном, поясничном и крестцовом отделе);

2. В школьные годы хрящевая структура позвонков начинает постепенно окостеневать (насыщаться солями кальция). Если в это время повреждаются позвонки, они неправильно срастаются и уже никогда не возвращаются в нормальное состояние;
3. С 30 до 50 лет начинаются процессы постепенной инволюции позвоночного столба. После 50 лет физиологические изгибы уплощаются, а хрящевая ткань становится менее прочной.



Измерение оси позвоночника при помощи отвеса

Вследствие вышеперечисленных изменений очень важно правильно обеспечить формирование оси позвоночного столба в школьные годы. Только грамотная профилактика нарушений осанки у школьников позволит предотвратить серьезную патологию в будущем.

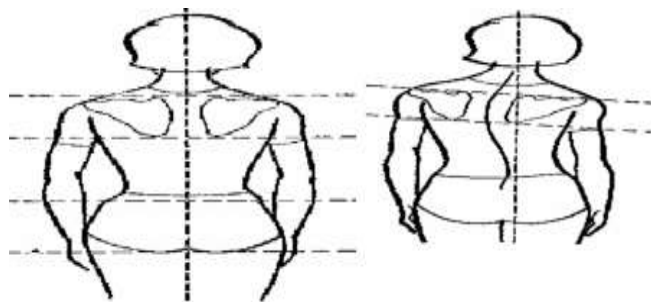
Осанка влияет на расположение всех внутренних органов. Их смещение относительно друг друга нарушает множество физиологических процессов:

- Изменяется артериальное давление и работа сердца из-за затруднений с «прокачкой» крови по сосудам;
- Затрудняется продвижение каловых масс по кишечнику;
- Появляются проблемы с мочеиспусканием;
- За счет сдавливания нервных корешков возникают боли в различных органах.

Как определить нарушение

Для оценки осанки в домашних условиях необходимо выполнить следующие действия:

- Встаньте плотно к ровной стене;
- Сомкните пятки вместе и расставьте носки под углом в 45 градусов;
- Опустите руки по швам.



Попробуйте просунуть руку между стеной и поясницей. Если рука не проходит, у человека правильная осанка.

Чтобы исключить ошибки следует обратить внимание на следующие тонкости:

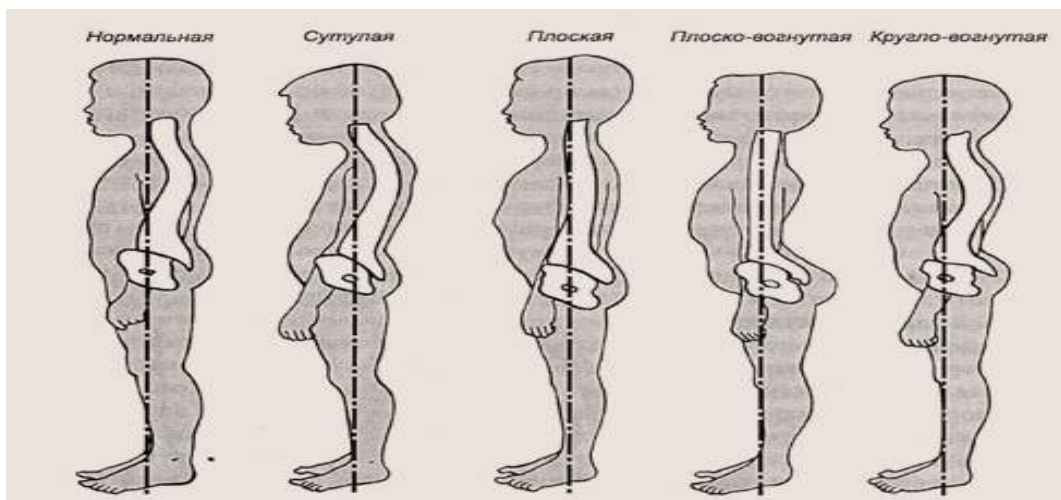
- Голова должна находиться с туловищем на одной вертикали;
- Рельеф шеи должен быть симметричным (оценивается по линии, проведенной от края плеча до козелка уха);
- Плечи и лопатки располагаются на одном уровне.

Основные виды дефектов спины

Дефекты осанки возникают из-за нарушения нормального развития мышечного корсета спины. Они приводят к изменению физиологических вогнутостей и выпуклостей. Если состояние продолжается длительно, наблюдаются искривления позвоночника в боковой плоскости (сколиоз).

Дефекты спины в сагиттальной плоскости:

- **Круглая спина** – уплощение лордоза в поясничном отделе и увеличение степени выпуклости грудного кифоза;
- **Кругловогнутая спина** – увеличение угла наклона таза, а также всех изгибов позвоночного столба;
- **Сутулость** – уменьшение лордоза и увеличение грудного кифоза;
- **Плоская спина** – уменьшение наклона таза и поясничного лордоза с малой выраженностью грудного кифоза;
- **Плосковогнутая спина** – увеличение лордоза в поясничном отделе с уменьшением грудного кифоза.



Упражнения для поддержания физиологического состояния осанки



Лечение дефектов спины предполагает соблюдение некоторых обязательных принципов:

- Сон только на жесткой постели;
- Постоянная двигательная активность;
- Отказ от вредных привычек;
- Качественный контроль нагрузки на позвоночник;
- Точная коррекция обуви при укорочении ноги. Разная длина ног – частое явление при деформациях спины.

Нарушение осанки требует назначения специальной лечебной гимнастики. Виды упражнений врачи выбирают в зависимости от особенностей дефектов спины:

- При плоской и плосковогнутой спине требуется гимнастика для улучшения подвижности позвоночника;
- При боковом искривлении назначаются упражнения для укрепления грудного кифоза;
- Круглая спина требует лечебной физкультуры, направленной на улучшение функциональности плечевого пояса.

Для исправления дефектов спины существует 3 основные группы упражнений:

- Для улучшения подвижности;
- Для укрепления грудного кифоза;
- Для усиления функциональности плечевого пояса.

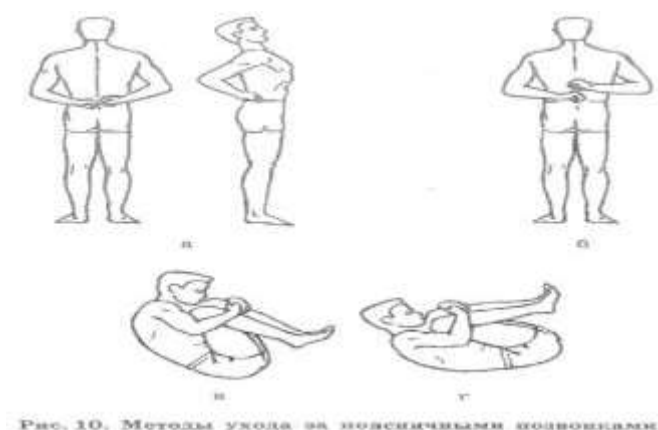


Рис. 10. Методы ухода за позвоночниками

Виды гимнастики для улучшения подвижности:

- Перед едой 2-3 раза в день укрепляйте мышцы брюшного пресса и спины. Прижимайтесь к стенке так, чтобы плечи, затылок, пятки и таз плотно прилегали к поверхности. Чтобы исключить просветы между позвоночником и спиной необходимо втянуть живот. Длительность сохранения позиции – 60 секунд;
- Подышите равномерно в стоячем положении, а на выдохе втяните живот и сядьте на пол. Сделайте вдох и сядьте на колени. При этом руки должны быть опущены вниз. Повторите упражнение 6-8 раз.

Упражнения для укрепления кифоза:

- Сядьте на коврик так, чтобы ноги были согнуты, шея располагалась вертикально, стопы сложены вместе, а подбородок подобран. Дышите не глубоко и равномерно. Повторите комплекс 10-20 раз;
- В сидячем положении выполняйте по 10-15 наклонов туловища вперед и назад. При этом дышите равномерно. После выполнения 5 наклонов необходимо расслабиться на 30 секунд.

Упражнения для улучшения функциональности плечевого пояса:

- Сделайте небольшой вдох и выпучите живот вперед. На выдохе сильно втяните живот в себя. Повторяйте гимнастику 2 раза в день по 30-60 раз. Количество повторений должно постоянно увеличиваться;
- Выполняйте вращение руками в стороны вправо и влево. Количество повторов 15-20. Одновременно с гимнастикой необходимо равномерно дышать.

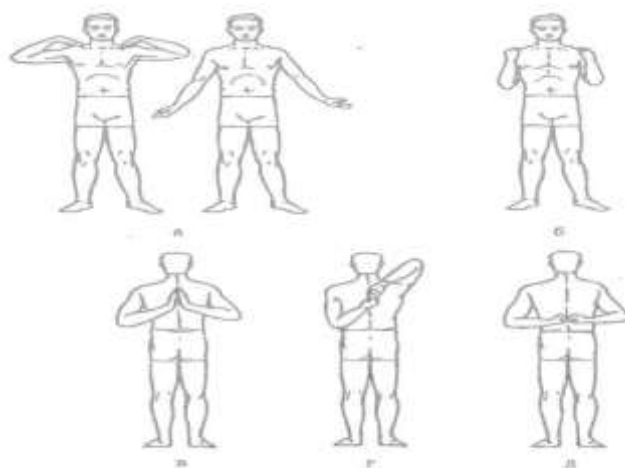


Рис. 9. Методы ухода за грудными позвонками

Как предотвратить сутулость у школьников

Чтобы формировалась правильная осанка школьника, необходимо выполнять следующие рекомендации:

- Нельзя «писать носом». При сидении за школьной партой не следует близко опираться грудью на ее край. Наоборот, необходимо стараться держаться спину вертикально возле спинки стула;
- Парта должна быть расположена на уровне нижней части груди школьника. Если она будет слишком высокой, пишущая рука будет постоянно подниматься вверх, формируя поднятие вверх правого плечевого пояса;
- Стул следует подбирать по высоте так, чтобы он соответствовал размеру голени (вместе с обувью);
- Сиденье по ширине должно занимать в среднем 2/3 длины бедра школьника;
- Между спинкой и столом парты должно быть расстояние равное размеру грудной клетки школьника в передне-заднем направлении с добавлением к нему 5 см;
- При письме ребенок должен занимать правильную позу: ноги под прямым углом, затылок приподнят, подбородок опущен, плечевой пояс расположен на одном уровне.

Нарушение осанки – сложный симптомокомплекс патологии, который затрагивает практически все органы. Его лечение требует длительности и регулярности повторений специальных гимнастических упражнений.

Примерный комплекс лечебной гимнастики для детей школьного возраста с нарушением осанки

1. И. п. — стоя, ноги на ширине плеч, в руках мяч. Руки вверх, потянуться, посмотреть на мяч, положить его на грудь, разводя локти в стороны, и опустить вниз (рис. 39, позиция 1). 5—6 раз.
2. И. п. — то же. Руки вверх, потянуться, бросить мяч назад, через стороны руки вниз (рис. 39, позиция 2). 3—4 раза.
3. И. п. — стоя, в руке мяч. Согнуть руки и завести за спину: одну сверху, другую снизу. Переложить за спиной мяч в другую руку (рис. 39, позиция 3). Следить за сохранением правильной осанки. 4—6 раз.
4. И. п. — стоя, ноги на ширине ступни, в руках мяч. Поднять мяч над головой, развести локти и соединить лопатки, смотреть вперед. Наклоны вправо и влево (рис. 39, позиция 4).
5. И. п. — лежа на спине. Приподнять прямые ноги, развести в стороны, скрестить («ножницы»), не отрывая от пола туловища и рук. Дыхание не задерживать (рис. 39, позиция 5). 8—10 раз.
6. И. п. — лежа на спине, одна рука на груди, другая на животе. Дыхательное упражнение. Следить за тем, чтобы при вдохе обе руки одновременно поднимались, а при выдохе — опускались (рис. 39, позиция 6). 3—4 раза.

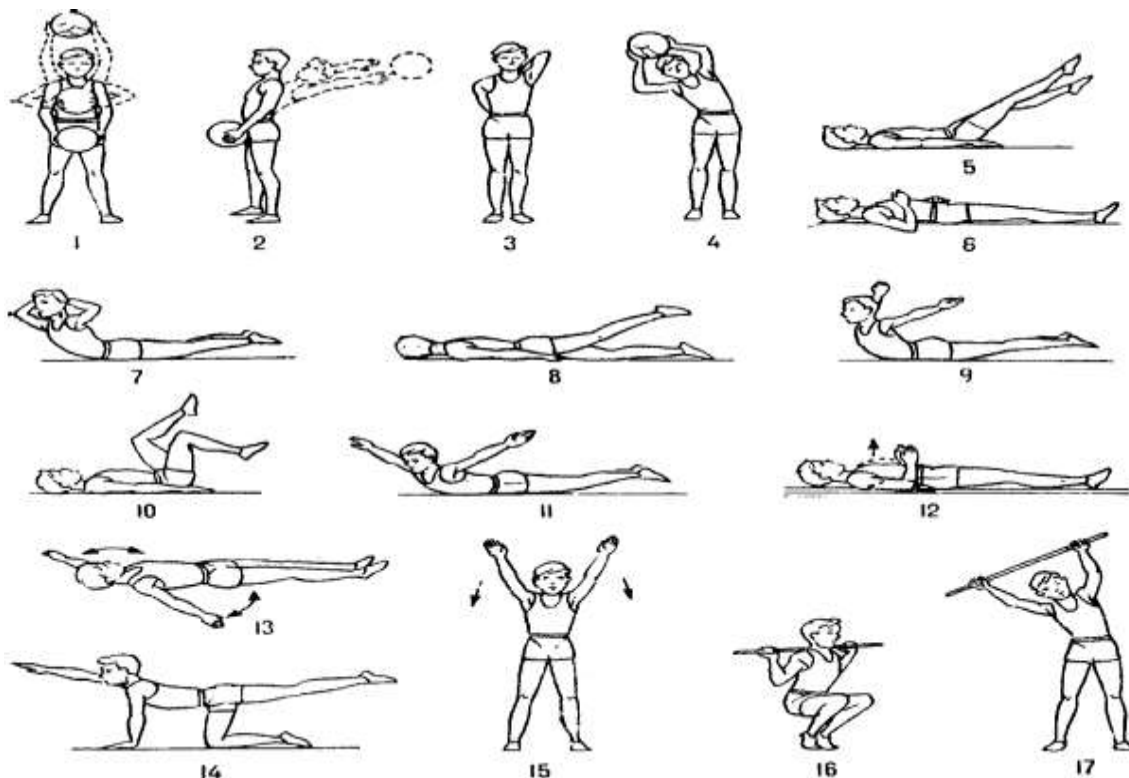


Рис. 39. Примерный комплекс лечебной гимнастики для детей школьного возраста с нарушениями осанки

7. И. п. — лежа на животе, руки на затылке, локти в стороны, лопатки соединены. Приподнять верхнюю часть туловища и задержаться в этом положении, считая до 5—10 (рис. 39, позиция 7). 3—4 раза.

8. И. п. — лежа на животе, руки вдоль туловища ладонями вниз. Поочередное приподнимание прямых ног с задержкой в верхнем положении, считая до 3—5 (рис. 39, позиция 8). По 4—6 раз каждой ногой.

9. И. п. — лежа на животе, руки согнуты с опорой на кисти, локти разведены. Приподнять верхнюю половину туловища с одновременным выпрямлением рук в стороны — вдох; вернуться в и. п. — выдох (рис. 39, позиция 9). 3—4 раза.

10. Лежа на спине. Поочередное сгибание и разгибание ног (имитация езды на велосипеде). По 8—10 раз каждой ногой (рис. 39, позиция 10).

Отдых лежа на спине, спокойное дыхание в произвольном темпе — 20—30 с.

11. И. п. — лежа на животе, руки в стороны ладонями вниз. Приподнять прямые ноги и верхнюю часть туловища, прогибаясь и сближая лопатки; лечь, расслабляя мышцы (рис. 39, позиция 11). 3—4 раза.

12. И. п. — лежа на спине, руки согнуты в локтях. Прогнуться в грудном и поясничном отделах позвоночника с опорой на таз и локти — «мост» (рис. 39, позиция 12). 2—3 раза в медленном темпе.

13. И. п. — лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вверх. Не отрывая от пола, руки в стороны, вверх, потянуться, руки в стороны и вниз (рис. 39, позиция 13). 4—5 раз.

14. И. п. — стоя на четвереньках. Поднять одновременно правую руку и левую ногу, не прогибаясь сильно, задержаться в этом положении 3—5 с. То же другой рукой и ногой (рис. 39, позиция 14). 3-4 раза в медленном темпе.

15. И. п. — стоя, ноги на ширине плеч. Согнуть руки в локтях, сжимая пальцы в кулак; поднять руки, выпрямляя пальцы, и потянуться. Через стороны руки вниз (рис. 39, позиция 15). 4—5 раз в медленном темпе.

16. И. п. — основная стойка, палка в руках, горизонтально перед собой. Поднять палку вверх, опустить на лопатки, присесть, выпрямиться, поднять палку вверх, потянуться и опустить перед собой (рис. 39, позиция 16). 6—8 раз в медленном темпе.

17. И. п. — стоя, ноги на ширине плеч, палка в руках. Поднимая палку вверх, наклон в сторону, смотреть перед собой. Опуская палку, выпрямиться. То же в другую сторону (рис. 39, позиция 17). По 2—3 раза в каждую сторону в медленном темпе.

При выполнении упражнений надо следить, чтобы дети правильно дышали, не задерживая дыхание. После выполнения упражнений рекомендуется ходить по комнате обычным шагом, сохраняя правильную осанку; дыхание полное, глубокое (на 3 шага вдох, на 5—6 — полный выдох). Продолжительность ходьбы 2—3 мин.