

## **Консультация «Понятие об осанке и ее нарушениях»**

Осанка - это комплексное понятие о привычном положении тела непринужденно стоящего человека; осанка определяется и регулируется рефлексамии позы и отражает не только физическое, но и психическое состояние человека, являясь одним из показателей здоровья.

В более широком понимании осанка - это и положение тела в различных статических позах, и особенности работы мышц при ходьбе и при выполнении различных движений.

Осанка обусловлена наследственностью, но на ее формирование в процессе роста у детей влияют многочисленные факторы внешней среды. Процесс формирования осанки начинается с самого раннего возраста и происходит на основе тех же физиологических закономерностей высшей нервной деятельности, которые характерны для образования условных двигательных связей. Это создает возможность для активного вмешательства в процесс формирования осанки у детей, обеспечивая ее правильное развитие и исправление осанки.

На формирование неправильной осанки большое влияние оказывает состояние нижних конечностей, в частности плоскостопие. При этом нарушении под влиянием длительных чрезмерных нагрузок опускается продольный или поперечный свод стопы. Причиной плоскостопия обычно становятся слабость мышц и связок (в первую очередь из-за недостатка двигательной активности, узкая и тесная обувь, толстая негнущаяся подошва, которая лишает стопу ее естественной гибкости. Плоскостопие служит причиной повышенной утомляемости при ходьбе и беге, а в дальнейшем может привести и к деформации стопы и пальцев ноги.

### **ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ**

Исследуемый должен быть раздет до нижнего белья (до плавок) и стоять в привычной позе с одинаковой нагрузкой на обе ноги (ноги в коленях выпрямлены, пятки вместе, носки врозь) .

- прямое положение головы
- одинаковый уровень надплечий, сосков, углов лопаток
- равная длина шейно-плечевых линий - расстояние от уха до плечевого сустава
- равенство треугольников талии - углубление, образуемое выемкой талии и свободно-опущенной рукой
- прямая вертикальная линия остистых отростков позвоночника
- равномерно выражены физиологические изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости
- одинаковый рельеф грудной клетки и поясничной области в положении наклона вперед
- наличие физиологических изгибов в сагиттальной плоскости (при осмотре сбоку) в виде шейного и поясничного лордоза и кифоза в грудном и крестцовых отделах
- прямая конфигурация позвоночного столба во фронтальной плоскости (при осмотре со стороны спины)

- нижняя часть отвеса (верхняя часть которого приложена к седьмому шейному позвонку - он находится у основания шеи и больше всех выступает назад) проходит ровно через межягодичную складку
- глубина лордоза в шейном и поясничном отделах позвоночника соответствует толщине ладони обследуемого пациента

Таким образом, при правильной осанке все части тела расположены симметрично относительно позвоночника. Нет поворотов таза и позвонков в горизонтальной плоскости, изгибов позвоночника или косоного расположения таза - во фронтальной, остистые отростки позвонков расположены по средней линии спины. Проекция центра тяжести тела при хорошей осанке находится в пределах площади опоры, образованной стопами, примерно на линии, соединяющей передние края лодыжек.

При функциональных нарушениях осанки мышцы туловища ослаблены, поэтому принять правильную осанку ребенок может лишь ненадолго. У здоровых, гармонично развитых людей юношеская осанка сохраняется до глубокой старости.

Правильная осанка у дошкольника, школьника, а также у юноши и девушки в период полового созревания различается.

Нормальная осанка дошкольника: грудная клетка симметрична, плечи не выступают вперед, лопатки слегка выступают назад, живот выдается вперед, ноги выпрямлены, намечается поясничный лордоз, остистые отростки позвонков расположены по средней линии спины.

Нормальная осанка школьника: плечи расположены горизонтально, лопатки прижаты к спине (не выступают) ; физиологические изгибы позвоночника выражены умеренно; выпячивание живота уменьшается, но передняя поверхность брюшной стенки расположена кпереди от грудной клетки; правая и левая половины туловища при осмотре спереди и сзади симметричны.

#### ПРИЧИНЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЯМ ОСАНКИ

Нарушение осанки может формироваться при отсутствии функциональных и структурных изменений со стороны опорно-двигательного аппарата, а возможно формирование ее нарушений на фоне патологических изменений в опорно-двигательном аппарате врожденного или приобретенного характера - соединительно-тканная дисплазия позвоночника и крупных суставов, остеохондропатия, рахит, родовые травмы, аномалии развития позвоночника и др. В 90-95% случаев нарушения осанки являются приобретенными, чаще всего встречаются у детей астенического телосложения.

- неблагоприятные условия окружающей среды, социально-гигиенические факторы (например, длительное пребывание ребенка в неправильном положении тела, в результате чего происходит образование навыка неправильной установки тела)

- неправильное физическое воспитание - недостаточная двигательная активность (гипокинезия) и нерациональное увлечение однообразными упражнениями

- вследствие недостаточной чувствительности рецепторов, определяющих вертикальное положение позвоночника
- слабость мышц, удерживающих вертикальное положение позвоночника
- нерациональная одежда
- заболевания внутренних органов
- снижение зрения, слуха
- недостаточная освещенность рабочего места и несоответствие мебели росту ребенка и др.

### НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ДЕФОРМАЦИЕЙ ПОЗВОНОЧНИКА ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ

Дефекты осанки во фронтальной плоскости не подразделяются на отдельные виды. Для них характерно нарушение симметрии между правой и левой половиной туловища; позвоночный столб представляет собой дугу, обращенную вершиной вправо или влево; определяется асимметрия треугольников талии, пояса верхних конечностей (лопатки, плечи, голова наклонена в сторону).

сколиотическая осанка:

- дугообразное смещение линии остистых отростков позвонков в сторону от средней линии спины
- нарушено симметричное расположение тела и конечностей относительно позвоночника: голова наклонена вправо или влево, плечи, лопатки, соски находятся на разной высоте, треугольники талии асимметричны
- мышечный тонус на правой и левой половинах туловища неодинаков
- сила и выносливость мышц снижены

Такие нарушения осанки трудно отличить от ранних стадий развития сколиоза. В отличие от сколиотической болезни при функциональном нарушении осанки во фронтальной плоскости искривление позвоночника и асимметрия правой и левой сторон тела исчезают при разгрузке мышц в положении лежа. Но главное отличие сколиотической болезни от просто нарушений осанки во фронтальной плоскости - скручивание позвоночника вокруг своей оси. Позвонки при этом расположены, как ступени винтовой лестницы. Из-за этого при наклоне вперед ребра на выпуклой стороне сколиотического изгиба позвоночника выпячиваются назад.

Различают 3 степени искривлений позвоночника (сколиоза) в сагиттальной плоскости (чтобы определить, является ли искривление уже установившимся, стойким, - ребенка просят выпрямиться) :

- деформация 1 степени - искривление позвоночника выравнивается до нормального положения при выпрямлении
- деформация 2 степени - отчасти выравнивается при выпрямлении ребенка или при виси на гимнастической стенке
- деформация 3 степени - искривление не меняется при виси или выпрямлении ребенка

### ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ

Профилактика развития нарушений осанки и сколиозов должна быть комплексной и включать:

- сон на жесткой постели в положении лежа на животе или спине
- правильная и точная коррекция обуви: устранение функционального укорочения конечности, возникшее за счет нарушений осанки; компенсация дефектов стоп (плоскостопие, косолапость)
- организация и строгое соблюдение правильного режима дня (время сна, бодрствования, питания и т. д.)
- постоянная двигательная активность, включающая прогулки, занятия физическими упражнениями, спортом, туризмом, плавание
- отказ от таких вредных привычек, как стояние на одной ноге, неправильное положение тела во время сидения (за партой, рабочим столом, дома в кресле и т. д.)
- контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник при ношении рюкзаков, сумок, портфелей и др.
- плавание
- большое значение имеет полноценное питание с достаточным содержанием полноценных веществ – белков, витаминов, минеральных веществ
- мебель должна соответствовать росту ребенка
- уже с 4-летнего возраста надо приучать детей правильно сидеть, стоять, не сутулиться во время ходьбы
- закаливание (при отсутствии противопоказаний) - холодные обтирания не только закаляют, но и способс

#### Вялая осанка

Вялая (неряшливая, неустойчивая) осанка – часто, это начальный этап формирования различных нарушений осанки, который со временем переходит в более серьезные выраженные асимметрии.

Самая главная причина этого состояния, слабое развитие мускулатуры ребенка, нехватка двигательной активности, ослабленный иммунитет.

Ребенок крайне неусидчив, не может долго удерживать статичные позы.

#### Признаки вялой осанки:

- голова слегка опущена;
- лопатки отстают от спины (крыловидные лопатки) ;
- ноги чуть согнуты в коленных суставах;
- живот отвисает;
- шейный лордоз и грудной кифоз увеличен;
- плечи опущены и сдвинуты в перед.