Профилактика нарушений осанки у детей

Основным средством профилактики нарушения осанки является лечебная физкультура, которая понимается в широком смысле и включает в себя общий режим, специальный статико-динамический режим, а так же лечебную гимнастику. Общий и статико-динамический режим должны быть обеспечены ребенку дома, а лечебную гимнастику необходимо выполнять как в домашних условиях, так и в условиях детской поликлиники или реабилитационного центра под руководством и контролем квалифицированного специалиста.

В вопросах профилактики нарушений осанки очень важно соблюдение правильного статико-динамического режима.

1. Постель ребенка должна стать жесткой, ровной, устойчивой с невысокой плоской подушкой. Дети ни в коем случае не должны спать на мягком прогибающемся матраце. Желательно приучать спать ребенка на спине или на боку, но не свернувшись «калачиком».

2. Приходя из школы, после обеда ребенок должен лечь отдохнуть час – полтора, для того чтобы дать отдых мышцам спины и освободить от нагрузки позвоночник.

3. Необходимо правильно организовать рабочее место (по крайней мере в домашних условиях, за неимением парт по росту и возрасту в школе; освещение должно быть рассеянным и достаточным. Каковы же основные требования, предъявляемые к мебели ребенка?

- высота стола должна быть такой, чтобы расстояние от глаз сидящего ребенка до поверхности стола было около 30см (если поставить руку на локоть, то средний палец должен доходить до угла глаза);
- высота стола должна быть такой, чтобы между бедром и голенью образовался угол 90 градусов;
- необходимо иметь опору для спины и стоп, чтобы не вызывать дополнительного мышечного сокращения при длительных занятиях в статическом напряжении.

4. Необходимо научить ребенка правильной рабочей позе во время письма, чтения с постоянным контролем педагогов и родителей. Основные требования для рабочей позы во время занятий – это максимальная опора для туловища, рук и ног, а так же 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 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 положение тетради под углом 30 градусов, нижний левый угол листа, на котором пишет ребенок, должен соответствовать середине груди.

5. Не рекомендуется носить ручную кладь в одной и той же руке, а лучше предоставить ребенку рюкзак, ранец.

6. Бороться с порочными позами, так называемое косое положение плечевого пояса при письме, когда левая рука свешена со стола или косое положение таза, когда ребенок сидит с ногой, подложенной под ягодицу или 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 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.