

Особенности формирования опорно-двигательного аппарата ребенка

Скелет дошкольника состоит преимущественно из хрящевой ткани, что обуславливает возможность дальнейшего роста. Однако кости ребенка мягкие, гибкие, не обладают достаточной прочностью, легко поддаются искривлению и приобретают неправильную форму под влиянием неблагоприятных внешних факторов (физические упражнения, не соответствующие функциональным и возрастным возможностям детей, не соответствующие росту ребенка одежда и обувь, мебель и т. д.). Процесс окостенения скелета происходит постепенно, на протяжении всего периода детства. Формирование физиологических изгибов позвоночника в шейном, грудном, поясничном отделах начинается на первом году жизни и продолжается до 6–7 лет.

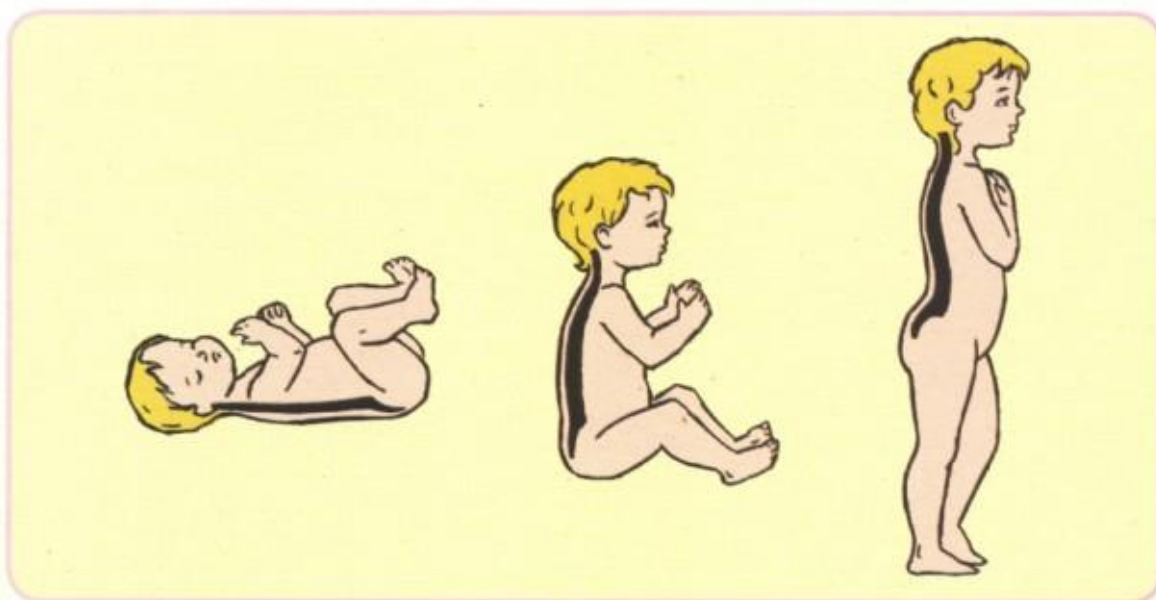


Рис. 1. Появление изгибов позвоночника в связи с сидением и стоянием.

Позвоночник детей отличается подвижностью, физиологические изгибы его неустойчивы и сглаживаются, когда ребенок лежит, вновь изгибы появляются и усиливаются к концу дня под влиянием сидения и ходьбы. Для детей дошкольного возраста характерна чрезвычайная гибкость туловища, что объясняется большой толщиной и податливостью межпозвоночных хрящей и поздним окостенением позвонков. Изгибы позвоночника образуются, а впоследствии закрепляются под влиянием давления со стороны верхних частей тела. Направление давления зависит от осанки, т. е. позы при сидении, стоянии, ходьбе.

Что такое правильная осанка

• **Осанка** — одно из важнейших понятий для определения тела ребенка в пространстве, обнаружения признаков ортопедических заболеваний, связанных с нарушением статико-динамических свойств позвоночника. Осанкой принято называть привычное положение тела человека в покое и при движении. Формируется осанка с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппаратов, равномерности их развития.

• **Нормальная (или правильная) осанка** — умение сохранить правильное положение тела. При этом создаются наиболее выгодные, максимально благоприятные условия для деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, внутренних органов. Она характеризуется умеренными естественными изгибами позвоночника, симметрично расположенными (без выпячивания нижнего края) лопатками, развернутыми плечами, прямыми ногами и нормальными сводами стоп.

Для дошкольников характерные черты правильной осанки имеют свои особенности: голова немного наклонена вперед, плечевой пояс незначительно смещен кпереди, не выступая за уровень грудной клетки (в профиль); линия грудной клетки плавно переходит в линию живота, который выступает на 1–2 см; изгибы позвоночника выражены умеренно; угол наклона таза невелик.

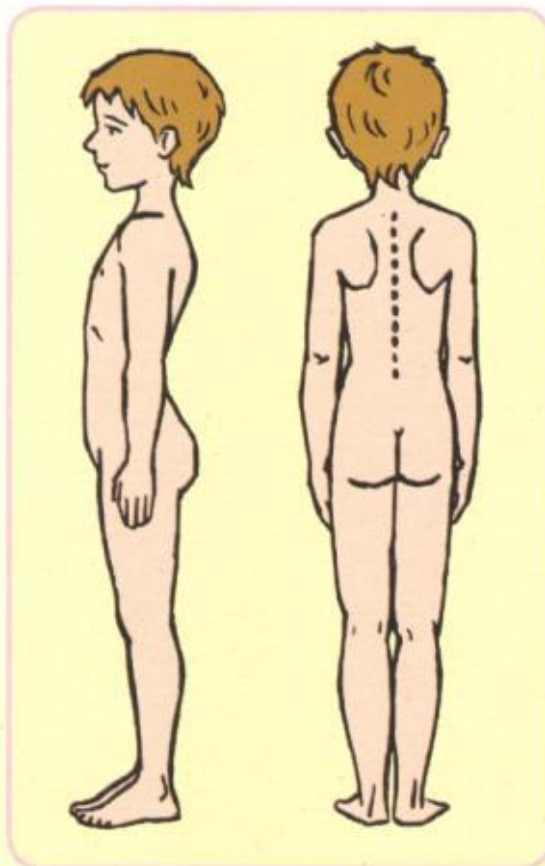


Рис. 2. Правильная осанка дошкольника

Нарушения осанки. Краткая характеристика

Отклонения от нормальной осанки принято называть *нарушениями*, или *дефектами, осанки*. Они связаны с функциональными изменениями опорно-двигательного аппарата, при которых образуются порочные условнорефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, при этом навык правильной осанки утрачивается.

Причины нарушения осанки:

- неблагоприятные условия окружающей среды;
- заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата (рахит, туберкулезная инфекция, переломы и травмы позвоночника);
- инфекционные и частые простудные заболевания;
- дефекты физического воспитания;
- плоскостопие;
- длительное пребывание в ряде бытовых и рабочих поз;
- привычка стоять с опорой на одну и ту же ногу (таз принимает косое положение, и позвоночник изгибается в одну сторону);
- неправильная походка (с опущенной головой, свисающими плечами, согнутыми спиной и ногами);
- неполноценное питание и т. д.

Виды нарушений осанки

Чрезмерная или недостаточная величина естественных изгибов позвоночника свидетельствует о неправильной осанке, что влечет за собой нарушение функции позвоночника и другие неблагоприятные последствия.

Из-за большого числа факторов, влияющих на осанку, нередко встречаются следующие виды нарушения осанки:

- *сутуловатая осанка* – характеризуется уплощенной грудной клеткой, существенным увеличением шейного изгиба позвоночника, опущенной головой, плечами;
- *лордотическая осанка* – при данном виде нарушения осанки шейный изгиб нормален, а поясничный превышает физиологические параметры. При этом верхняя часть туловища несколько откинута назад;
- *кифотическая осадка* – характеризуется увеличением глубины как шейного, так и поясничного изгибов; спина круглая, плечи опущены, голова наклонена кпереди, живот выпячен;
- *асимметрия плечевого пояса* (одно плечо выше другого) и *боковое искривление позвоночника* (сколиоз).

Наиболее серьезным нарушением опорно-двигательного аппарата является **сколиоз**. В настоящее время сколиоз определяют как заболевание опорно-двигательного аппарата, характеризующееся не только искривлением позвоночника во фронтальной плоскости, но и *торсией позвонков* (перекручиванием их вокруг оси). Сколиозы сопровождаются асимметричным положением плеч, лопаток и тела. Сколиоз – общее длительное заболевание, вовлекающее в патологический процесс наиболее важные органы и системы человеческого организма. Клинические наблюдения показывают, что сколиоз – врожденное заболевание, развивающееся с раннего возраста. Время его выявления зависит от быстроты прогрессирования.

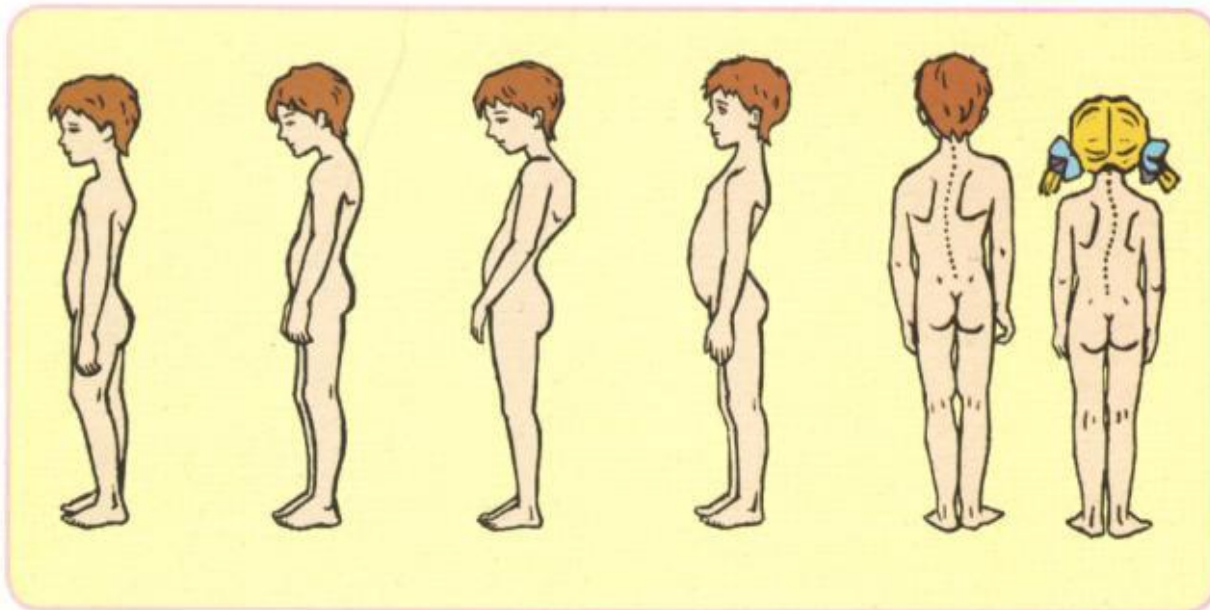


Рис. 3. Вялая осанка, сутуловатость, кифоз, лордоз, сколиоз

Установлено, что если сколиоз не обнаружен у ребенка до 6 лет, то он не возникнет и в дальнейшем.

- Вялая осанка (неустойчивая). Голова опущена, грудь уплотнена, плечи сведены, лопатки отстают от спины, ноги слегка согнуты в коленях
- Сутуловатость. Голова выдвинута вперед, плечи сильно сведены, живот выпячен.
- Кифоз. Увеличение глубины шейного и поясничного изгибов позвоночника.
- Лордоз. Чрезмерный прогиб поясничного отдела позвоночника.
- Сколиоз. Боковое искривление позвоночника, асимметрия плечевого пояса.

Нарушения осанки могут стать причиной изменения положения внутренних органов, их функций: затрудняется работа сердца, легких, желудочно-кишечного тракта; уменьшается жизненная емкость легких; понижается обмен веществ; появляются головные боли, повышенная утомляемость; снижается аппетит; ребенок становится вялым, апатичным, избегает подвижных игр.

Внимание! При появлении даже незначительных признаков нарушения осанки у ребенка необходимо обратиться к врачу-ортопеду. Посещать ортопеда начинать лучше сразу после рождения ребенка: в 1, 3 и 6 месяцев. А потом ежегодно.