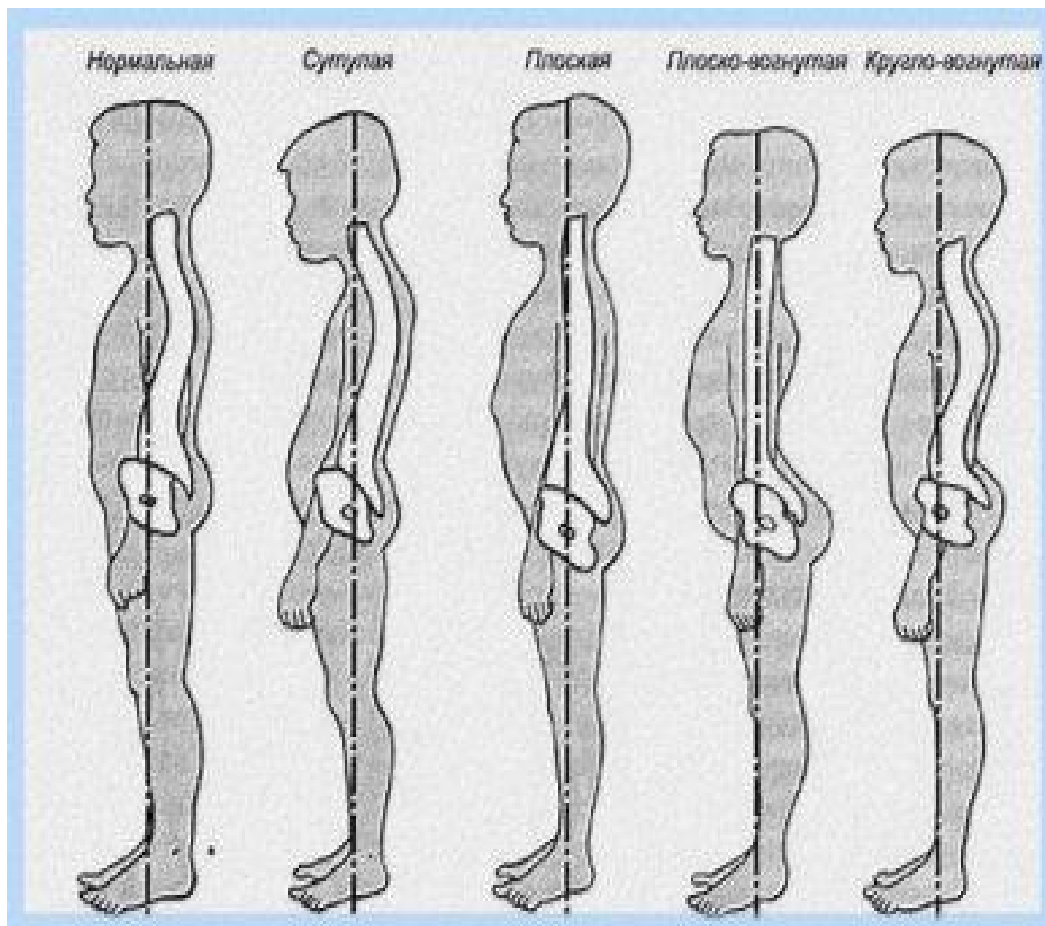


ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ

Осанка – это привычное положение тела, которое обеспечивается согласованной деятельностью костно-мышечной системы с другими функциональными системами и анализаторами организма для осуществления динамических и статических действий при равновесном положении тела с наименьшими энергетическими затратами и с максимальной безопасностью.

Различают следующие, представленные на рисунке, виды осанки:



Оптимальному состоянию морфофункционального развития соответствует нормальная осанка. Сутулая, плоская, плоско-вогнутая, кругло-вогнутая и сколиотическая спина относятся к донозологическим (предболезненным, функциональным) состояниям нарушения осанки. Существуют и патологические (болезнь) формы нарушения осанки: сколиоз I - IV степени, кифоз и лордоз.

Осанка начинает формироваться сразу после рождения, совершенствуясь и укрепляясь по мере взросления ребенка. Полное её формирование завершается лишь к 20-23 годам.

Существуют критические возрастные периоды в развитии детей и подростков, наиболее уязвимые для морфофункциональных систем, формирующих осанку:

- 0-3 года – период максимальной чувствительности к среде обитания;
- 6-7 лет – период адаптации к систематическому обучению в школе;

•11-15 лет – начальный период полового созревания, увеличенного объема статических нагрузок в школе и дома;

•17-18 лет – период интенсификации учебного процесса, выбор профессии, увеличенного объема физических и эмоциональных нагрузок на фоне биологической незрелости организма.

Нарушения осанки отражаются не только на внешнем облике человека, но и сопровождаются изменениями в дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и нервной системах ребенка, что приводит к их функциональной недостаточности и развитию в дальнейшем сопутствующих хронических заболеваний. Поэтому весьма важно своевременно заниматься вопросами профилактики нарушений осанки.

Факторы риска нарушений осанки

Процесс формирования осанки ребенка имеет многофакторную зависимость. Нарушениям осанки способствуют многие неблагоприятные воздействия, как внутренние (биологические), так и внешние (средовые, поведенческие).

Основные биологические факторы риска нарушений осанки:

- генетическая предрасположенность к деформациям позвоночника;
- врожденные аномалии позвоночника;
- сниженная минеральная плотность костной ткани;
- дистрофия мышечной и костной ткани;
- остеохондроз позвоночника;
- наличие эндокринных заболеваний;
- общая задержка биологического развития;
- травмы позвоночника;
- плоскостопие.

Внешние факторы риска нарушений осанки:

- гипокинезия (дефицит двигательной активности);
- нерациональная мебель;
- нерациональное питание;
- недостаточная освещенность;
- учебная перегрузка в школе и дома;
- социально-психологические стрессы;
- нерациональное физическое воспитание;
- нарушения режима дня (недостаточные прогулки на свежем воздухе, дефицит сна);
- чрезмерные физические нагрузки, перенос тяжестей;
- привычка неправильного сидения за столом;
- нерациональная постель (излишне мягкая постель, высокое изголовье - более 15-17 см).

Знание факторов риска поможет устранить или значительно смягчить их неблагоприятное воздействие, сохранив не только привлекательный внешний облик, но и отменное здоровье.

Подготовила к.м.н., доцент Борисова Т.С.