Консультация для родителей на тему:

«Последствия нарушений опорно-двигательного аппарата»

Актуальность данной проблемы обусловлена значительной распространенностью заболеваний костно-мышечной системы у детей.

При обследовании 6-7-летних детей по данным статистики обнаруживается нарушение осанки в 34% случаев. К 8-летнему возрасту это число увеличивается до 60%, к концу обучения в школе 82% выпускников по данным диспансеризации имеют заболевания опорно-двигательного аппарата разной степени выраженности.

Развитие костной системы:

продолжается 18-20 Формирование скелета ДО лет. Скелет дошкольников еще не обладает достаточной прочностью легко подвергается деформациям под влиянием неблагоприятных внешних воздействий: узкая неудобная обувь; неправильное положение тела во время сна; длительное нахождение в одной позе и др.

Интенсивное утолщение стенок костей идет до 6-7 лет. Окостенение скелета (заменяя хрящевой ткани на костную) идет неравномерно: окостенение кистей заканчивается в 6-7 лет, а стопы к 20 годам, поэтому напряженная ручная работа в детском возрасте, ношение неудобной обуви ведет к искривлениям костей, нарушениям работы суставов.

До 12 лет позвоночник ребенка очень эластичен и легко подвержен искривлениям в неблагоприятных условиях развития.

Особое значение для правильного формирования скелета имеет полноценное и богатое витаминами и микроэлементами питание. В противном случае из-за недостатка необходимых веществ возможно развитие рахита — заболевания, связанного с деформациями костей скелета, таких как искривление ног, деформации позвоночника, грудной клетки, свода стопы и т.д.

Осанка:

Осанкой называется правильная поза, которую занимает тело человека, находясь в спокойном положении стоя. Нормальная осанка характеризуется следующими признаками:

- 1. Центральные оси туловища и головы совпадают и находятся перпендикулярно полу.
 - 2. Тазобедренные и коленные суставы разогнуты.
 - 3. Изгибы позвоночника умеренно выражены.
 - 4. Плечи умеренно развернуты и слегка опущены.
 - 5. Лопатки симметричны и не выдаются.
 - 6. Грудная клетка цилиндрическая, умеренно выступает вперед.
 - 7. Живот плоский и равномерно умеренно выпуклый.

При дефектах осанки наблюдаются изменения изгибов позвоночника, плеч, лопаток, грудной клетки, живота. Наиболее распространенный из всех видов деформаций — сколиоз — боковое искривление позвоночника.

Визуально это можно определить асимметричным положением лопаток, головы, грудной клетки. Иногда можно даже наблюдать реберный горб. Асимметрия лопаток — начальная стадия сколиоза. При этом состоянии углы лопаток находятся на разном уровне, одно из плеч может быть опущено.

Причины формирования неправильной осанки:

- 1. Ослабление, плохое развитие мышечной массы плечевого пояса.
- 2. Отставание развития мышц от темпов роста скелета.
- 3. Неправильная поза ребенка во время сна, игр, чтения, рисования и т.д.
 - 4. Дефицит витамина D и кальция в организме.

Нарушение осанки в свою очередь сказывается на многих функциях организма. Дети с неправильной осанкой отстают в физическом развитии, нарушаются функции дыхания и сна, т.к. изменяется положение внутренних органов. Снижается амортизация позвоночных дисков, т.е. все удары, нагрузки на позвоночник не гасятся, а передаются на костный скелет и деформируют позвонки. Это чревато микротравмами головного мозга, что ведет к головным болям, снижению функции памяти, внимания, пониженной работоспособности.

Для формирования правильной осанки полезно:

- 1. Занятия плаванием.
- 2. Ношение предметов на голове.
- 3. Стойка у стены спиной.
- 4. Тренировка координации движений (упражнения «ласточка», равновесие на одной ноге, ходьба по бревну).
- 5. Физическое воспитание, обеспечивающее развитие мышечной системы.
- 6. Обеспечение достаточной двигательной активности детей (утренняя гимнастика, подвижные игры, физкультпаузы, как можно меньше статических поз).
- 7. Своевременное определение детей группы риска и направление их к специалисту.

Для формирования правильной осанки вредно:

- 1. Катание на велосипеде, низко нагнувшись к рулю.
- 2. Катание на самокате.
- 3. Поднимание тяжестей согнувшись.
- 4. Удерживание тяжелых предметов на вытянутых руках.
- 5. Несбалансированное питание, бедное необходимыми веществами и злоупотребление газированными напитками.
 - 6. Неровная поверхность кровати, мебели для сна.
 - 7. Несоответствующая возрасту, неудобная обувь.
 - 8. Длительное нахождение в неподвижной позе.

Плоскостопие:

Плоскостопие – одно из самых распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей. Это деформация стопы с

уплощением ее свода (у детей обычно деформируется продольный свод, изза чего подошва становится плоской и всей своей поверхностью касается пола).

Точно определить, есть у ребенка плоскостопие или нет, можно только когда малышу исполниться пять (или даже шесть) лет. Почему? Вопервых, детей до определенного возраста костный аппарат стопы еще не окреп, частично представляет собой хрящевую структуру, связки и мышцы слабы, подвержены растяжению. Во-вторых, подошвы кажутся плоскими, так как выемка свода стопы заполнена жировой мягкой «подушечкой», маскирующей костную основу. При нормальном развитии опорнодвигательного аппарата к пяти-шести годам свод стопы приобретает правильного функционирования форму. Однако в необходимую для некоторых случаях происходит отклонение в развитии, из-за которого появляется плоскостопие.

Факторы, влияющие на развитие плоскостопия:

- наследственность (если у кого-то из родных есть /было это **заболевание**, нужно быть особенно осторожным: ребенка следует регулярно показывать врачу-ортопеду);
- ношение «неправильной» обуви (на **плоской** подошве совсем без каблука, слишком узкой или широкой);
- чрезмерные нагрузки на ноги (например, при поднятии тяжестей или при повышенной массе тела);
 - чрезмерная гибкость (гипермобильность) суставов;
 - рахит;
- паралич мышц стопы и голени (из-за перенесенного полиомиелита или ДЦП);
 - травмы стоп.

Чем опасно плоскостопие?

Порой, **родители** не осознают серьезность этого **заболевания**, так как со стороны оно поначалу не заметно и, на первый взгляд, не оказывает значительного негативного влияния на ребенка. Однако это заблуждение может привести к печальным последствиям. **Плоскостопие нарушает** «рессорные» функции стопы, почти пропадает амортизация, и при ходьбе вся «отдача» (встряска) достается голени и тазобедренному суставу, что может привести к артрозам. Поэтому **плоскостопие** обязательно нужно профилактировать и лечить.

Для терапии детей, страдающих плоскостопием, щадящие методы лечения. Предпочтительны физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, мануальная терапия и особый массаж. Медикаменты назначаются в крайнем случае, т. к. вызывают множество побочных эффектов и не убирают причину заболевания, а наоборот, могут его усугубить. Методами первого выбора ДЛЯ лечения детского плоскостопия являются мягкотканые техники мануальной терапии и массажа. Используются особые методики, направленные на укрепление мышц, которые подтягивают свод стопы, и улучшают ее кровоснабжение,

также оказывается мягкое воздействие на суставы и связочный аппарат, проводится корректировка возникшей деформации стопы и голеностопа.

Из-за τογο, что плоскостопие провоцирует «встряску» костей, суставов ног и нижних отделов позвоночника, при лечении целесообразно на состояние опорно-двигательного внимание аппарата Нередко плоскостопие провоцирует позвоночника. появление сколиоза (искривления позвоночника). При обнаружении других патологий опорно-двигательного аппарата врач назначает курс лечебного массажа, особую гимнастику, а в ряде случаев требуется курс мануальной терапии. С ее помощью врач напрямую воздействует на страдающий от отсутствия амортизации позвоночник, снимая напряжение ликвидируя асимметрию крестца, которая иногда возникает при плоскостопии и может стать причиной искривления позвоночника.

Ребенку, страдающему **плоскостопием**, ортопед обязательно назначает для ношения специальную обувь: подходящую по размеру, сделанную из натуральных материалов, с жестким задником и хорошей фиксацией на ноге, с небольшим каблучком. Стельки-супинаторы также подбираются индивидуально, с учетом формы стопы.

Родители должны помнить, что **плоскостопие** — **это недуг**, который при отсутствии адекватной терапии, приводит к серьезным осложнениям и сильной деформации костей стопы, а также болезням **опорно-двигательного аппарата**. Своевременное лечение и профилактика вернет ребенку здоровье и уверенность в своей привлекательности!

Упражнения при плоскостопии:

- 1. Упражнение «разбойник» ребенок сидит на полу с согнутыми ногами. Пятки плотно прижаты к полу и не отрываются от него в течение всего периода выполнения упражнения. Движениями пальцев ноги он старается подтащить под пятку разложенное на полу полотенце (или салфетку, на котором лежит какой-нибудь груз (например, камень). Упражнение выполняется сначала одной, затем другой ногой.
- 2. Упражнение «маляр» ребенок, сидя на полу с вытянутыми ногами, колени выпрямлены, большим пальцем одной ноги проводит по подъему другой ноги по направлению от большого пальца к колену. «Поглаживание» повторяется 3 4 раза. Упражнение выполняется сначала одной, затем другой ногой.
- 3. Упражнение «сборщик» ребенок, сидя на полу с согнутыми коленями, собирает пальцами одной ноги различные мелкие предметы, разложенные на полу (игрушки, прищепки для белья, елочные шишки и др., и складывает их в кучки. Другой ногой он повторяет то же самое. Затем без помощи рук перекладывает эти предметы из одной кучки в другую. Следует не допускать падения предметов при переносе.
- 4. Упражнение «художник» ребенок карандашом, зажатым пальцами ноги, рисует на листе бумаги различные фигуры, придерживая лист другой ногой, упражнение выполняется сначала одной, затем другой ногой.

- 5. Упражнение «гусеница» ребенок сидит на полу с согнутыми коленями, пятки прижаты к полу. Сгибая пальцы ног, он подтягивает пятку вперед к пальцам, затем пальцы снова распрямляются и движение повторяется (имитация движения гусеницы). Продвижение пятки вперед за счет сгибания и выпрямления пальцев ног продолжается до тех пор, пока пальцы могут касаться пола. Упражнение выполняется обеими ногами одновременно.
- 6. Упражнение «кораблик» ребенок, сидя на полу с согнутыми коленями и прижимая подошвы ног друг к другу, постепенно старается выпрямить колени до тех пор, пока пальцы и пятки ног могут быть прижаты друг к другу (старается придать ступням форму кораблика).
- 7. Упражнение «мельница» ребенок, сидя на полу с выпрямленными коленями, описывает ступнями круги в двух направлениях.
- 8. Упражнение «серп» ребенок, сидя на полу с согнутыми коленями, ставит подошвы ног на пол (расстояние между ними 20 см). Согнутые пальцы ног сперва сближаются, а затем разводятся в разные стороны, при этом пятки остаются на одном месте. Упражнение повторяется несколько раз.
- 9. Упражнение «барабанщик» ребенок, сидя на полу с согнутыми коленями не касаясь пятками пола, двигает ступнями вверх и вниз, касаясь пола только пальцами ног. В процессе выполнения упражнения колени постепенно выпрямляются.
- 10. Упражнение «окно» ребенок, стоя на полу, разводит и сводит выпрямленные ноги, не отрывая подошв от пола
- 11. Упражнение «хождение на пятках» ребенок ходит на пятках, не касаясь пола пальцами и подошвой.