

«Нарушение осанки у детей»

Нарушения осанки у детей – изменения физиологического положения позвоночника, обусловленные структурными и функциональными изменениями в опорно-двигательном аппарате. Нарушения осанки у детей могут проявляться сутулостью, асимметрией позвоночника, болями в грудной клетке или спине, головными болями, астеновегетативным синдромом. Диагностика нарушений осанки у детей включает визуальный осмотр, рентгенографию (КТ, МРТ) позвоночника. Коррекция нарушений осанки у детей проводится с помощью лечебной физкультуры, массажа, мануальной терапии; по показаниям назначается ношение корригирующих корсетов.

Дефекты осанки у детей могут носить врожденный или приобретенный характер. Врожденные нарушения осанки у детей связаны с внутриутробным нарушением формирования позвоночника, дисплазией соединительной ткани, миотоническим синдромом и др. К нарушению осанки у детей могут приводить родовые травмы, прежде всего, подвывих I шейного позвонка (травма атланта), кривошея.

Приобретенные нарушения: недостаточная физическая активность (гипокинезия), несоответствие учебной мебели (стола, стула) росту ребенка и низкая освещенность рабочего места, ношение портфеля в одной и той же руке и пр. Все перечисленные факторы способствуют длительной неправильной фиксации положения и выработке навыка патологической установки тела.

Сами по себе нарушения осанки у детей еще не являются болезнью, но создают предпосылки для заболеваний опорно-двигательного аппарата и внутренних органов. Главным признаком нарушения осанки является внешний вид стоящего ребенка. При сутуловатости голова наклонена вперед, плечи также подаются вперед, лопатки выступают, ягодицы уплощены. У детей с кифотической осанкой (круглой спиной) отмечается наклон головы вперед, опущение плеч, западение грудной клетки, «крыловидные» лопатки, полусогнутые в коленях ноги, уплощение ягодиц, слабый тонус мышц всего туловища. Кифолордотическое нарушение осанки у детей (кругло-вогнутая спина) характеризуется наклоном головы и верхнего плечевого пояса вперед, выпячиванием и свисанием живота (нередко висцероптозом вследствие слабости мышц брюшного пресса), большим углом наклона таза, максимальным разгибанием или переразгибанием ног в коленях. У детей с плоской спиной уменьшен наклон таза, грудная клетка смещена кпереди, выступают «крыловидные лопатки», живот отвисает. Нарушение осанки у детей по типу плоско-вогнутой спины сопровождается узостью грудной клетки, увеличением угла наклона таза, выпячиванием живота и ягодиц.

При асимметричной осанке у детей отмечается дугообразная деформация позвоночника с вершиной, обращенной влево или вправо; наклон головы в

сторону; разноуровневое положение плеч, лопаток, сосков. Нарушения осанки у детей в немалой степени способствуют изменению функционирования легких, сердца, органов пищеварения. Вследствие чрезмерного прогиба в поясничном отделе позвоночника развивается слабость мышц брюшного пресса и, как следствие, опущение желудка и кишечника, запоры. Дети с нарушениями осанки различного типа могут предъявлять жалобы на боли в спине, быстрое утомление, головные боли, ухудшение зрения. Нарушения осанки у детей со временем могут приводить к развитию дегенеративных изменений позвоночника (остеохондроза), деформаций грудной клетки, межпозвоночных грыж, сколиоза, деформирующего остеоартроза.

Диагностика

Все случаи нарушения осанки требуют консультации детей вертебологом или детским травматологом-ортопедом, проведения клинического и рентгенологического обследования. Инструментальные методы обследования наиболее точны, поскольку позволяют избежать субъективных ошибок, связанных с визуальной диагностикой нарушений осанки у детей. В случае необходимости ребенку выполняется рентгенография, КТ или МРТ позвоночника.

Лечение нарушений осанки у детей

Лечебный комплекс при нарушениях осанки у детей должен быть направлен на формирование полноценного мышечного корсета, выработку правильного функционального стереотипа.

Основная роль в коррекции нарушений осанки у детей принадлежит лечебной физкультуре, массажу, мануальной терапии, гидротерапии, лечебному плаванию, кинезиотерапии.

В большинстве случаев правильно организованный лечебно-двигательный режим способствует полной коррекции нарушений осанки у детей. При имеющихся стойких деформациях позвоночника может потребоваться хирургическая коррекция сколиоза.

Для профилактики нарушений осанки у детей крайне важны правильный режим дня, полноценное питание, сон на ортопедическом матрасе и подушке, точный подбор обуви, правильная организация рабочего пространства и др. Для выработки навыка правильной осанки детям необходима полноценная двигательная активность (прогулки, подвижные игры, гимнастика, занятия спортом), закаливание, профилактический массаж. Дети с нарушениями осанки должны состоять на диспансерном учете у детского ортопеда.

<https://www.krasotaimedicina.ru>

Инструктор по ФК Павлова Н.М.