

КАК БОРОТЬСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ОСАНКИ

В современных условиях проблема нарушений осанки актуальна для всех детей. Родители часто не обращают внимания на осанку ребенка – ведь малыш ни на что не жалуется. Вернее, жаловаться он может на что угодно: головные боли, повышенную утомляемость, плохую память. Но мало кто знает, что все эти нарушения вызваны состоянием позвоночника.

Позвоночник – это сложнейшая конструкция. Позвонки составляют его основу, межпозвоноквые хрящи, суставы позвоночных отростков и связочный аппарат скрепляют позвонки между собой, мышцы обеспечивают устойчивость и подвижность позвоночника.

Все эти функции взаимосвязаны: позвоночник должен быть подвижен, насколько это возможно, устойчив, насколько это необходимо, и достаточно крепок, чтобы выдержать статические и динамические нагрузки. А нагрузкам позвоночник подвергается постоянно, потому что участвует буквально в каждом движении: и при ходьбе, и при любом движении головы или конечностей на центральную ось тела действуют динамические нагрузки. Кроме того, позвоночник испытывает практически постоянно статические нагрузки. Поддерживать определенное положение тела нам приходится не только стоя, сидя или при работе в наклон. Даже лежа на диване с журналом трудно подобрать положение, в котором так называемые полные мышцы (мышцы туловища, поддерживающие осанку) полностью расслабятся, а позвоночник примет идеальную форму. Во сне межпозвоноквые диски могут быть сдавлены из-за неудобной подушки и матраса. Даже если снять любую внешнюю нагрузку на позвоночник, например, в теплой ванне (практически в невесомости), хронически перенапряженные участки мышц могут продолжать поддерживать привычные усилия и фиксировать отдельные участки позвоночника в неправильном положении.

Между «просто» нарушениями осанки и болезнями позвоночника нет четкой границы. Типичный пример такого переходного состояния – *нестабильность позвоночника*. Слабые мышцы и связки не в состоянии удерживать потомки при движениях, вялая осанка приводит к повышенному давлению на межпозвоноквые диски, и при этом развивается юношеский остеохондроз, который отличается от «обычного» только возрастом больных. Определение «обычный», впрочем, можно было бы и не ставить в кавычки, а использовать в самом буквальном смысле. Ибо, по данным медицинской статистики, от 10 до 80% всех жителей земного шара страдают остеохондрозом. Примерно каждый третий человек старше 30 лет жалуется на боли в спине или головную боль, связанные с остеохондрозом.

Таким образом, две наиболее распространенные напасти, связанные с позвоночником, – нарушения осанки и остеохондроз – это две стороны одной медали, а лучше сказать, – звенья одной цепи. А поскольку нет такого заболевания позвоночника, которое не влияло бы на все остальные органы и системы организма, то можно сказать, что позвоночный столб – это действительно «столб здоровья».

Один из главных методов лечения нарушений осанки и заболеваний позвоночника – лечебная физкультура. Что такое лечебная физкультура? В каких случаях она желательна, а в каких необходима? Как правильно выполнять упражнения? Что еще могут сделать родители, чтобы помочь своему ребенку остаться здоровым?

Нарушения осанки сами по себе не являются болезнью, но они создают условия для заболеваний не только позвоночника, но и внутренних органов. Плохая осанка – это или проявление болезни, или состояние предболезни. Главная опасность нарушений осанки состоит в том, что при этом ничего не болит до тех пор, пока не начнутся дегенеративные изменения в межпозвонковых дисках (остеохондроз). Даже такая серьезная болезнь, как сколиоз, до поры до времени протекает без боли.

Плохая осанка снижает запас прочности организма: сердце бьется в тесной грудной клетке, впалая грудь и повернутые вперед плечи не дают расправиться легким, а выпяченный живот нарушает нормальное положение органов брюшной полости. Уменьшение физиологических изгибов позвоночника (плоская спина), особенно в сочетании с плоскостопием, приводит к постоянным микротравмам головного мозга и повышенной утомляемости, головным болям, нарушениям памяти и внимания.

Чаще всего плохая осанка сочетается с плохим развитием мышц и сниженным общим тонусом организма, с нарушенным из-за неправильного положения головы кровоснабжением головного мозга, слабым зрением. Причины и следствия здесь разделить трудно. Близорукость может развиться от привычки сутулиться – и наоборот, плохое зрение часто становится причиной плохой осанки. Привычка горбиться может спровоцировать начало сколиоза или юношеского кифоза, особенно при наличии нарушений обмена веществ в соединительной ткани, или обменные нарушения могут вначале вызвать дегенерацию межпозвонковых дисков и тел позвонков, а вызванные этим нарушения осанки легко принимают необратимый характер.

Типично «детские» болезни позвоночника – *юношеский кифоз* и *сколиоз* – считаются системными (то есть общими) заболеваниями, которые часто сопровождаются нарушениями обмена веществ. Это действительно так, но в очень многих случаях эти болезни можно если не предупредить, то хотя бы не дать им прогрессировать.

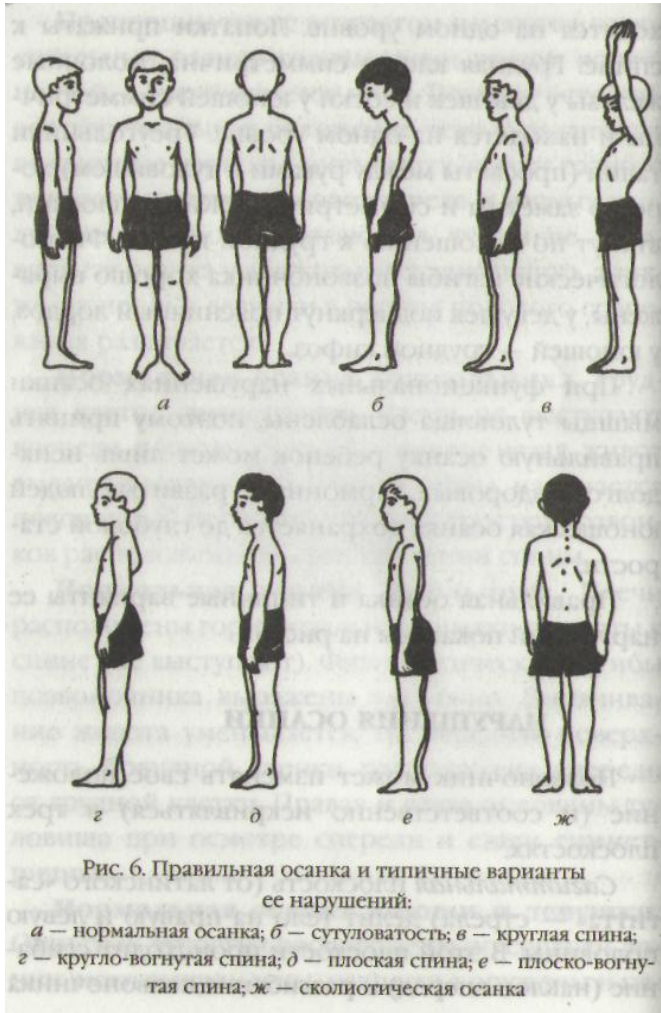
ХОРОШАЯ ОСАНКА

При правильной осанке все части тела расположены симметрично относительно позвоночника, нет поворотов таза и позвонков в горизонтальной плоскости и изгибов позвоночника или косоугольного расположения таза – во фронтальной, остистые отростки позвонков расположены по средней линии спины. Проекция центра тяжести тела при хорошей осанке находится в пределах площади опоры, образованной стопами, примерно на линии, соединяющей передние края лодыжек.

Пропорции тела с возрастом меняются: относительный размер головы уменьшается, конечностей – увеличивается и т.д. Поэтому устойчивое

вертикальное положение тела в различные возрастные периоды достигается за счет разного взаиморасположения частей тела и разных усилий мышц, поддерживающих туловище. Правильная осанка у дошкольника, школьника, а также у юноши и девушки в период полового созревания различается.

Нормальная осанка дошкольника. Грудная клетка симметрична, плечи не выступают вперед, лопатки слегка выступают назад, живот выдается вперед, ноги выпрямлены, намечается поясничный лордоз. Остистые отростки позвонков расположены по средней линии спины.



Нормальная осанка школьника. Плечи расположены горизонтально, лопатки прижаты к спине (не выступают). Физиологические изгибы позвоночника выражены умеренно. Выпячивание живота уменьшается, но передняя поверхность брюшной стенки расположена вперед от грудной клетки. Правая и левая половины туловища при осмотре спереди и сзади симметричны.

Нормальная осанка юноши и девушки. Остистые отростки расположены по средней линии, ноги выпрямлены, надплечья опущены и находятся на одном уровне. Лопатки прижаты к спине. Грудная клетка симметрична, молочные железы у девушек и соски у юношей симметричны и находятся на одном уровне. Треугольники талии (просветы между руками и туловищем) хорошо заметны и симметричны.

Живот плоский, втянут по отношению к грудной клетке. Физиологические изгибы позвоночника хорошо выражены, у девушек подчеркнут поясничный лордоз, у юношей – грудной кифоз.

При функциональных нарушениях осанки мышцы туловища ослаблены, поэтому принять правильную осанку ребенок может лишь ненадолго. У здоровых, гармонично развитых людей юношеская осанка сохраняется до глубокой старости.

Правильная осанка и типичные варианты ее нарушений показаны на рис. 6.

УЧЕНЬЕ – СВЕТ, НО...

С первого же дня в школе позвоночник ребенка начинает испытывать повышенные нагрузки. Гиподинамия, неправильное физическое воспитание,

неудобная мебель, отсутствие навыка правильной осанки – все это ухудшает состояние опорно-двигательного аппарата. При сколиозе грудной отдел позвоночника значительно чаще бывает изогнут выпуклостью вправо, а позвонки при взгляде сверху – закручены против часовой стрелки. Такой тип нарушения осанки иногда называют «школьным сколиозом» – именно так изгибается и поворачивается позвоночник в обычной «удобной», но неправильной позе при письме правой рукой.

Можно сказать, что без специальных мер профилактики плохая осанка гарантирована практически каждому школьнику. «Специальные меры» – звучит слишком грозно. На самом деле это лишь соблюдение элементарных правил, что не так уж трудно.

Один из старинных синонимов названия юношеского кифоза – «кифоз подмастерьев». Подмастерьям портных и сапожников приходилось сутулиться за работой в отличие от подпасков, принцев и нищих, которые чаще выростали прямыми и стройными. А горбится ребенок круглые сутки за верстаком у злого хозяина или за компьютером у добрых родителей – позвоночнику все равно.

Начнем с того, как первоклассник сидит, когда делает уроки. Чаще всего – в полумраке, за обеденным или письменным столом, рассчитанным на взрослого, и на «взрослом» стуле. Столешница при этом находится на уровне подбородка, плечи – выше ушей, спина, чтобы опереться на спинку стула, выгибается так, что смотреть на нее больно, и в поясничном отделе формируется кифоз вместо лордоза. Или ребенок сидит боком на краешке стула, формируя себе классическую сколиотическую осанку. Или держит книгу на коленях, формируя себе... И так далее. То же самое происходит и в школе – старинных удобных парт теперь не делают, и школьники от первого до одиннадцатого класса сидят на стульях и за столами, рассчитанными на пятиклассника среднего роста. На ситуацию в школе, тем более при кабинетной системе, вы повлиять не можете. А как должно быть организовано рабочее место школьника дома?

- Глубина сиденья стула должна быть чуть меньше расстояния от крестца до подколенной ямки. Для этого к спинке обычного стула можно привязать толстый-толстый слой пенопласта или поролона, прикрепить на нужном расстоянии лист фанеры и т. д.

- Чтобы сидеть было еще удобнее, на уровне вершины поясничного лордоза к спинке стула следует прикрепить небольшой мягкий валик. Тогда при опоре на спинку спина сохраняет естественную форму.

- Столешница должна находиться на уровне солнечного сплетения. При этом чуть расставленные локти свободно опираются на нее, разгружая шейный отдел позвоночника от веса рук, а поверхность тетради находится на оптимальном расстоянии от глаз – 30-35 см. Для проверки можно поставить локоть на стол и поднять голову, глядя прямо перед собой. Средний палец должен находиться на уровне угла глаза. Какие ножки у мебели при этом подпиливать, а какие и как УДЛИНЯТЬ и что подложить на сиденье стула, думайте сами.

- Можно не пилить мебель и не возиться с листами фанеры, а купить дорогой, но удобный стул на винтах и шарнирах, у которого вы сможете подогнать и высоту сиденья, и его глубину, и наклон спинки.

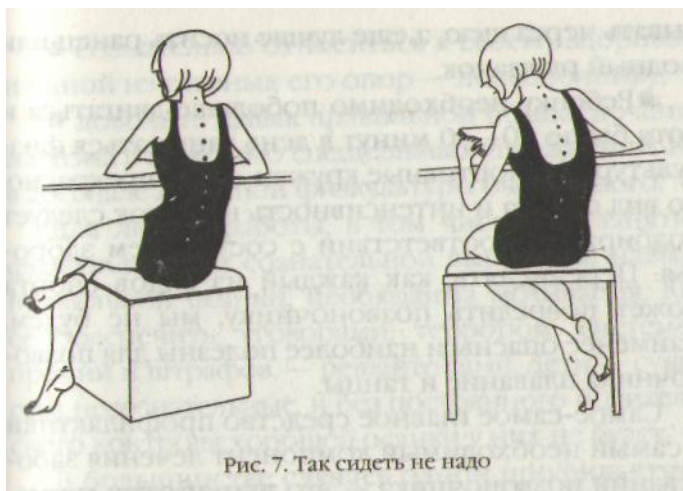
- Под ноги подставьте скамеечку такой высоты, чтобы они не болтались в воздухе и не поднимались кверху. Голеностопные, коленные и тазобедренные суставы должны быть согнуты под прямыми углами, бедра – лежать на сиденье, принимая на себя часть веса тела.

- Книги желательно ставить на пюпитр на расстоянии вытянутой руки от глаз. Это позволяет ребенку держать голову прямо (снимает нагрузку на шейный отдел) и предотвращает развитие близорукости. Обеспечьте хорошее освещение рабочего места.

- Научите ребенка сидеть прямо, с равномерной опорой на обе ноги и ягодицы. Грудь должна быть почти вплотную приближена к столу, локти располагаться симметрично и опираться на стол, тетрадь надо повернуть примерно на 30°, чтобы ребенку не приходилось поворачивать туловище при письме; наклонять голову надо как можно меньше. Можно и даже желательно по возможности опираться подбородком на свободную руку, при этом нельзя наклонять голову и туловище вбок.

- Время от времени ребенок должен немного менять позу (в пределах правильной). Через каждые 30-45 минут занятий следует встать и подвигаться 5-10 минут.

- Следите, чтобы у ребенка не возникла привычка сидя класть ногу на ногу, подворачивать одну ногу под себя, убирать со стола и свешивать нерабочую руку, сидеть боком к столу и т.п. (рис. 7).



Современное человечество ведет сидячий образ жизни, и привычка сидеть правильно, минимально нагружая позвоночник, так же необходима и полезна, как привычка чистить зубы. А что еще можно сделать для профилактики нарушений осанки и болезней позвоночника?

- Полноценно питаться, чтобы растущему организму хватало калорий, пластических веществ, микро- и макроэлементов, витаминов и всего остального, что содержится во вкусной и здоровой пище.

- Спать на ровной кровати с жестким основанием и мягким матрасом, с невысокой, желательно специальной ортопедической подушкой. Тогда нормальные физиологические изгибы позвоночника будут сохраняться и во время сна. Приучите ребенка спать на спине или на боку, а не на животе или свернувшись калачиком.

- После уроков школьнику, особенно ученику младших классов, нужно полежать не меньше часа, чтобы мышцы могли расслабиться и отдохнуть.

•Читать в постели можно, но осторожно. Необходимы хорошее освещение, поза, сохраняющая физиологические изгибы (полулежа на большой и достаточно жесткой подушке с небольшим валиком под поясницей), и пюпитр или положенная на колени подушка, чтобы книга находилась подальше от глаз, а руки лежали на опоре и не нагружали шейный отдел позвоночника. В таком положении нагрузка на позвоночник почти полностью отсутствует.

•Нельзя носить сумку, даже легкую, на плече: плечо при этом приходится постоянно держать поднятым. Нельзя носить портфель в одной и той же руке. Ремень сумки необходимо перекидывать через шею, а еще лучше носить ранец или модный рюкзачок.

•Ребенку необходимо побольше двигаться и хотя бы по 20-30 минут в день заниматься физкультурой. Спортивные кружки – это прекрасно, но вид спорта и интенсивность нагрузок следует подбирать в соответствии с состоянием здоровья. Перечислять, как каждый из видов спорта может повредить позвоночнику, мы не будем. Наименее опасны и наиболее полезны для позвоночника плавание и танцы.

Самое-самое главное средство профилактики и самый необходимый компонент лечения заболеваний позвоночника – это **выработка навыка правильной осанки**. К сожалению, это очень трудная задача, не столько для ребенка, сколько для родителей. Сама собой хорошая осанка может сформироваться в исключительных случаях, у совершенно здорового, переполненного энергией, гармонично физически развитого ребенка. Вы такого когда-нибудь видели? Всем остальным (то есть всем детям до одного) необходимо как минимум:

- обеспечить условия для формирования правильной осанки – прежде всего перечисленные выше меры профилактики ее нарушений и хорошее общее физическое развитие;
- знать, что такое правильная осанка, каким именно надо правильно стоять, сидеть и двигаться не сутулясь;
- сознательно относиться к своему здоровью и одной из главных его опор – позвоночнику;
- доводить навык правильной осанки до автоматизма с помощью специальных упражнений. Их в арсенале лечебной физкультуры очень много.

Для любой работы, в том числе для занятий физкультурой и сознательной выработки навыка правильной осанки, необходима мотивация. Как ее обеспечить: уговорами, террором, системой премий и штрафов, – решайте сами. Дети – существа несознательные, и без постоянного родительского контроля хорошей осанки у них не будет.