




Нарушение осанки



- Осанка- определённый приобретённый в течение индивидуального развития и воспитания динамический стереотип положения и формирования позвоночника, сохраняющийся в покое и в движениях.

Виды нарушения осанки:

- нарушение осанки во фронтальной плоскости
- нарушение осанки в сагиттальной плоскости
- нарушение осанки в обеих плоскостях одновременно.
- Для каждого вида нарушения осанки характерно свое положение позвоночника, лопаток, таза и нижних конечностей.
- Сохранение патологической осанки возможно благодаря определенному состоянию связок, фасций и мышц.

- 
- Нарушения осанки в сагиттальной плоскости
 - Нарушение осанки в сагиттальной плоскости может быть связано как с увеличением одного или нескольких физиологических изгибов, так и с уменьшением их.

❖ Нарушения осанки с увеличением физиологических изгибов позвоночника

- **Сутулость**
- **Круглая спина (тотальный кифоз)**
- **Кругловогнутая спина**

❖ Нарушения осанки с уменьшением физиологических изгибов позвоночника

- **Плоская спина**
- **Плосковогнутая спина**

Причина

- К врождённым причинам искривления позвоночника относят нарушения нормального внутриутробного развития, что приводит к недоразвитости позвонков, образованию клиновидных и дополнительных позвонков и других патологий.
- Приобретённые причины искривления позвоночника следующие: какое-нибудь заболевание (рахит, полиомиелит, туберкулёз, плеврит, радикулит), а так же травмы (переломы позвоночника). Неправильное положение тела вследствие физиологических особенностей человека (плоскостопие, разная длина ног или отсутствие одной из них, косоглазие или близорукость из-за которых человек вынужден принимать неправильную позу при работе) тоже является причиной развития искривления позвоночника.
- Профессиональная деятельность человека, при которой он постоянно прибывает в одной позе (работа за столом с постоянно наклонённой головой, просто не правильная поза на стуле, привычная неправильная осанка). Стоит заметить, что при искривлении позвоночника нарушается равномерная тяга мышц, что приводит ещё большему искривлению.
- Ещё одной причиной развития искривления позвоночника являются мышцы. Позвоночник может быть искривлён из-за разной развитости мышц, при чём это может быть обусловлено каким-либо заболеванием (односторонний паралич, ревматическими заболеваниями). Предрасполагающими моментами для развития искривления позвоночника являются неправильное питание, слабое физическое развитие.



- Сутулость - нарушение осанки в основе которого лежит увеличение грудного кифоза с одновременным уменьшением поясничного лордоза.

Шейный лордоз, как правило, укорочен и углублен вследствие того, что грудной кифоз распространяется до уровня 4-5 шейных позвонков.

Надплечья приподняты. Плечевые суставы приведены. Сутулость часто сочетается с крыловидными лопатками 1 и 2 степени, когда нижние углы или внутренние края лопаток отстают от грудной стенки.



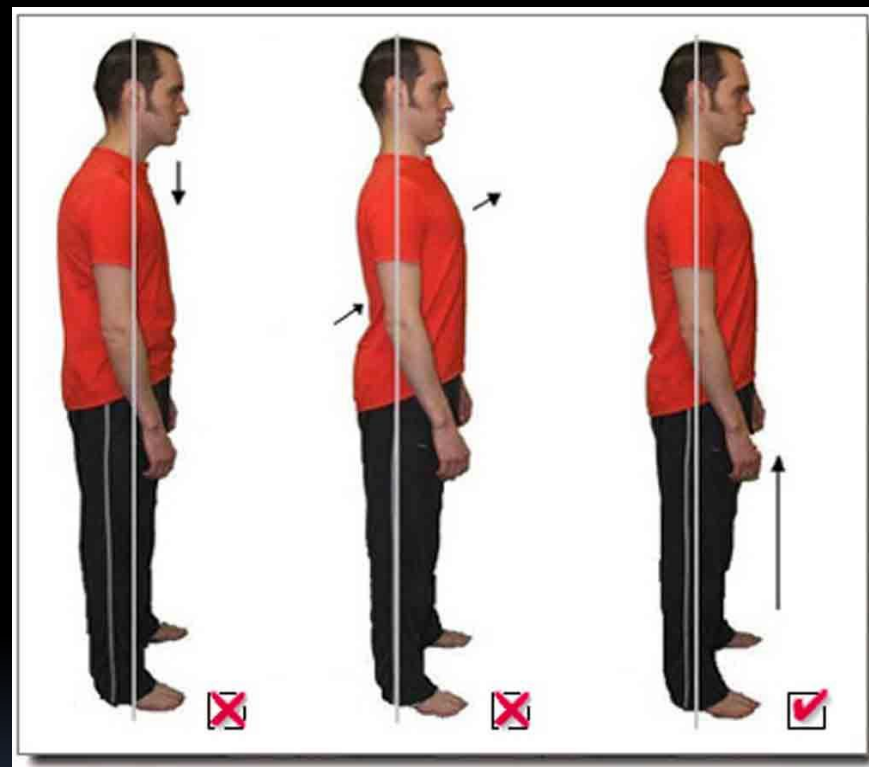
Рис. 5. Нормальная женская фигура



Рис. 6. Сутулая женская фигура



Рис. 7. Перегибистая женская фигура



- У сутулых детей укорочены и напряжены верхние фиксаторы лопаток, большая и малая грудные мышцы, разгибатели шеи на уровне шейного лордоза.
- Длина разгибателя туловища в грудном отделе, нижних, а иногда и средних фиксаторов лопаток, мышц брюшного пресса, ягодичных, напротив, увеличена. Живот выступает.





- Круглая спина (тотальный кифоз) - нарушение осанки, связанное со значительным увеличением грудного кифоза и отсутствием поясничного лордоза. Шейный отдел позвоночника частично, а у дошкольников бывает и полностью кифозирован.
- Для компенсации отклонения проекции общего центра масс кзади дети стоят и ходят на слегка согнутых ногах. Угол наклона таза уменьшен и это тоже способствует сгибательной установке бедра относительно средней линии тела.
- Голова наклонена вперед, надплечья приподняты, плечевые суставы приведены, грудь западает, руки свисают чуть впереди туловища. Круглая спина часто сочетается с крыловидными лопатками 2 степени.
-



- **Кругловогнутая спина** - нарушение осанки состоящее в увеличении всех физиологических изгибов позвоночника. Угол наклона таза увеличен. Ноги слегка согнуты или в положении легкого переразгибания в коленных суставах. Передняя брюшная стенка перерастянута, живот выступает, либо даже свисает. Надплечья приподняты, плечевые суставы приведены, голова бывает выдвинута вперед от средней линии тела. Кругловогнутая спина часто сочетается с крыловидными лопатками 1-2 степени.
- У детей с таким нарушением осанки укорочены верхние фиксаторы лопаток, разгибатели шеи, большая и малая грудные мышцы, разгибатель туловища в поясничном отделе и подвздошно-поясничная мышца. Длина разгибателя туловища в грудном отделе, нижних, а иногда и средних фиксаторов лопаток, мышц брюшного пресса, ягодичных увеличена.

а) — нормальная осанка

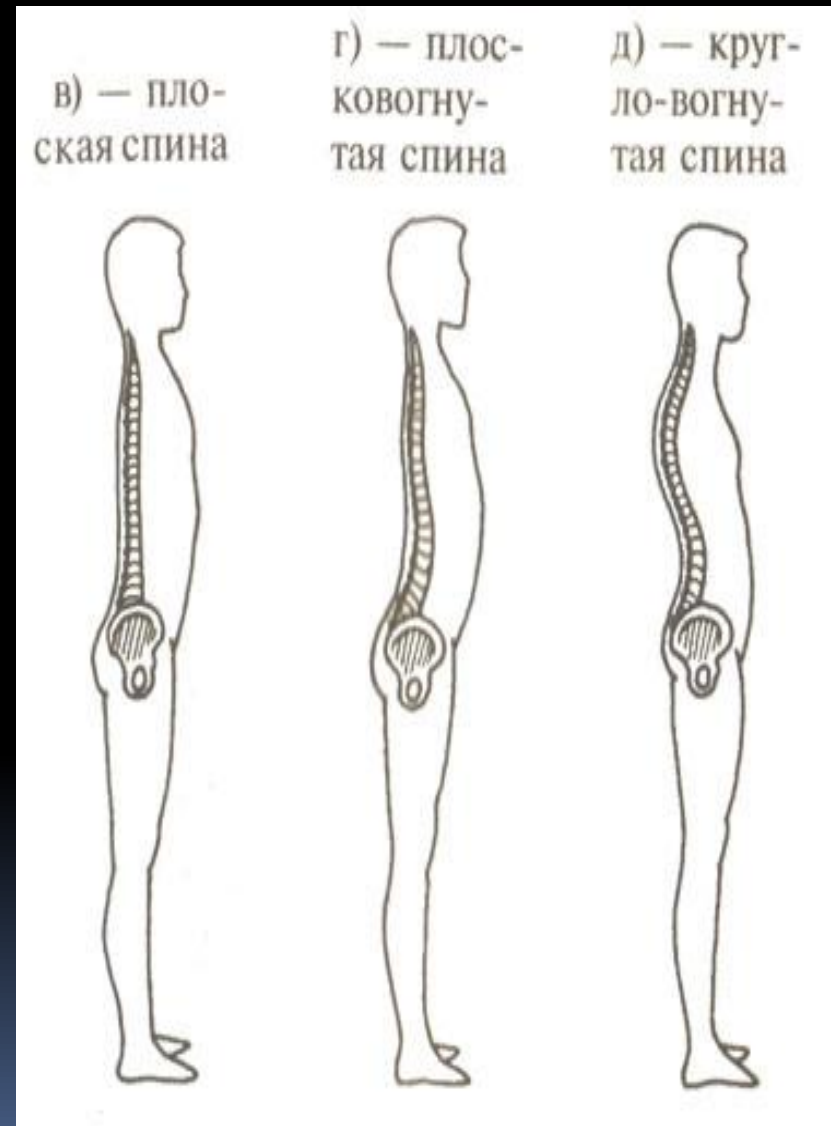




б) — сутулая спина

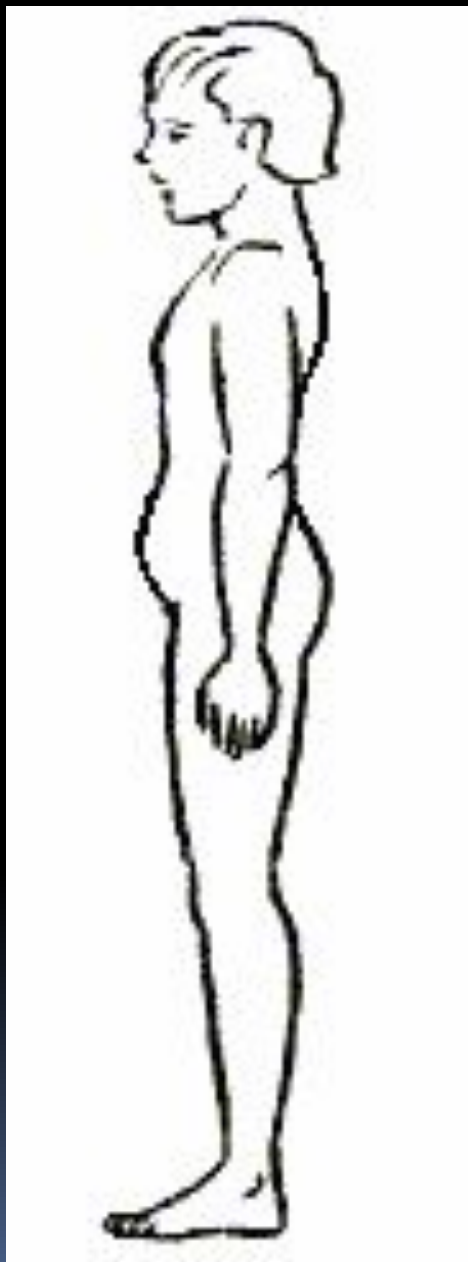


- У детей с круглой спиной укорочены и напряжены верхние фиксаторы лопаток, большая и малая грудные мышцы. Длина разгибателя туловища, нижних, и средних фиксаторов лопаток, мышц брюшного пресса, ягодичных, напротив, увеличена. Живот выступает.

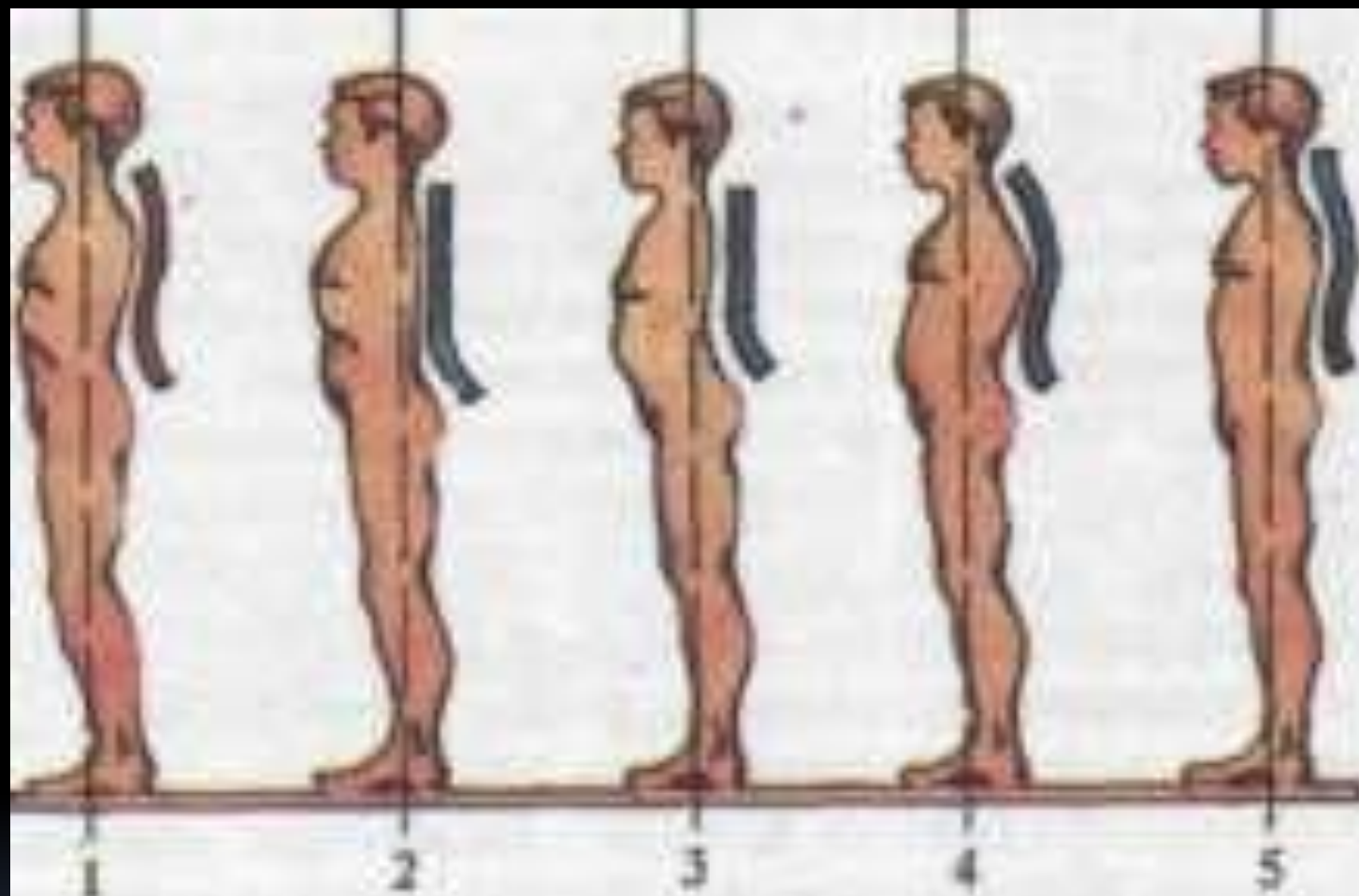
- **Плоская спина** - нарушение осанки, характеризующееся уменьшением всех физиологических изгибов позвоночника, в первую очередь - поясничного лордоза и уменьшением угла наклона таза. Вследствие уменьшения грудного кифоза грудная клетка смещена вперед. Нижняя часть живота выстоит. Лопатки часто крыловидны. Это нарушение осанки наиболее резко снижает рессорную функцию позвоночника, что отрицательно сказывается на состоянии центральной нервной системы при беге, прыжках и других резких перемещениях, вызывая ее сотрясение и микротравматизацию.



- 
- У детей с плоской спиной ослаблены как мышцы спины, так и мышцы груди, живота. Есть точка зрения, что такие дети наиболее предрасположены к боковым искривлениям позвоночника.
- 

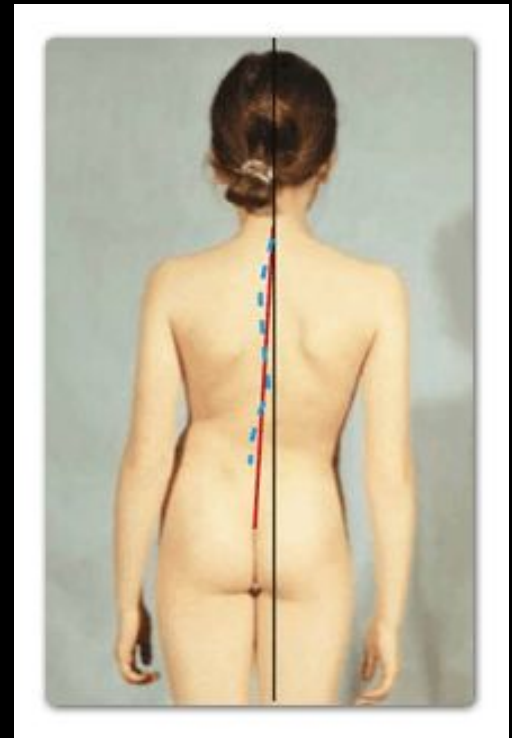


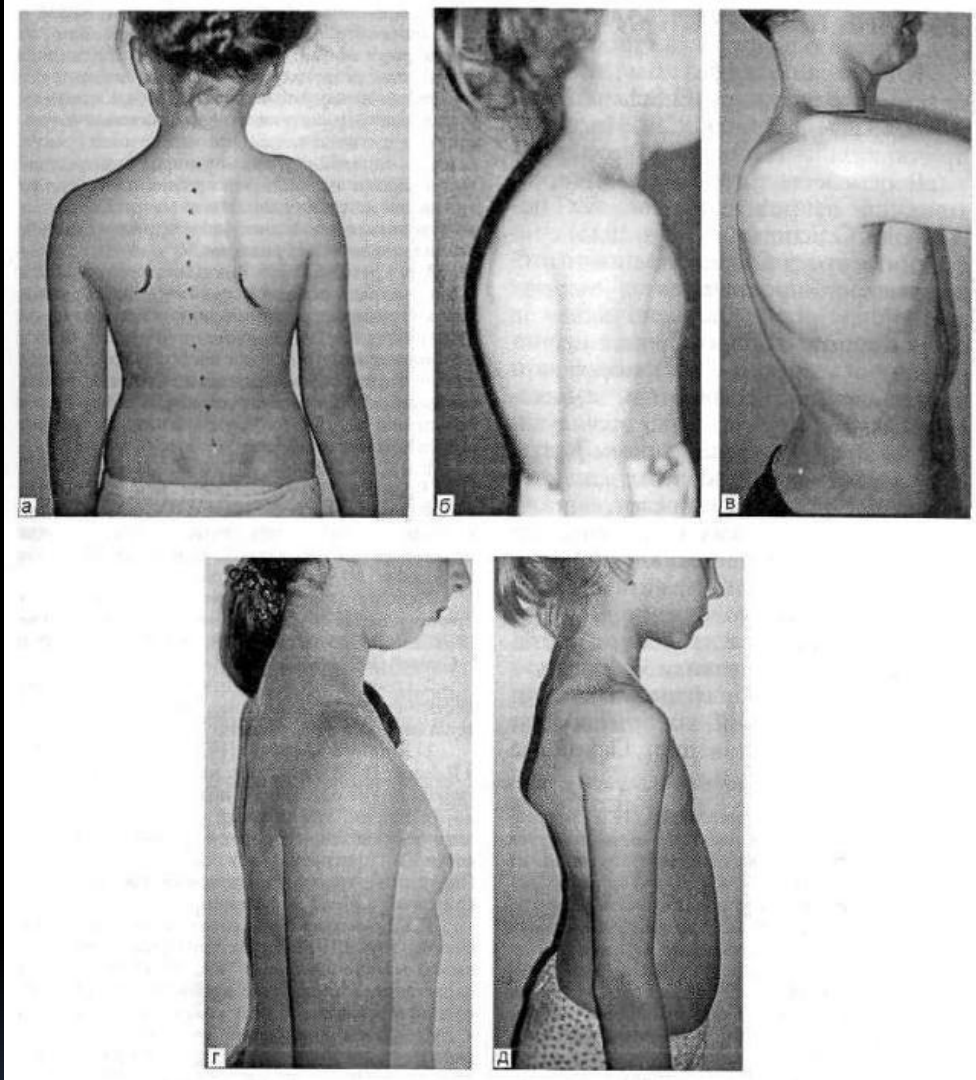
- **Плосковогнутая спина** - нарушение осанки, состоящее в уменьшении грудного кифоза при нормальном или увеличенном поясничном лордозе. Шейный лордоз часто тоже уплощен. Угол наклона таза увеличен. Таз смещен кзади. Ноги могут быть слегка согнуты или переразогнуты в коленных суставах. Часто сочетается с крыловидными лопатками 1 степени. У детей с таким нарушением осанки напряжены и укорочены разгибатели туловища в поясничном и грудном отделах, подвздошно-поясничные мышцы. Наиболее значительно ослаблены мышцы брюшного пресса и ягодиц.



- 1 - нормальная
- 2 - плоская спина
- 3 - плосковогнутая спина
- 4 - круглая спина
- 5 - вогнуто-круглая спина

- Нарушение осанки во фронтальной плоскости
- Нарушение осанки во фронтальной плоскости заключается в появлении изгиба позвоночника во фронтальной плоскости и называется сколиотическая или асимметричная осанка.
- Она характеризуется асимметрией между правой и левой половинами туловища, проявляющейся в разной высоте надплечий, различном положении лопаток как по высоте, так и по отношению к позвоночнику, к грудной стенке. Глубина и высота треугольников талии у таких детей тоже различна. Мышцы на одной половине туловища чуть более рельефны, чем на другой. Линия остистых отростков формирует дугу, обращенную вершиной вправо или влево. При потягивании теменем вверх, подъеме рук, наклоне вперед и выполнении прочих приемов самокоррекции линия остистых отростков во фронтальной плоскости выпрямляется.





Виды нарушений осанки. а - нормальная осанка; б - круглая спина; в - нарушение осанки по типу кругвогнутой спины; г - нарушение осанки по типу плоской спины; д - нарушение позвоночника.

Профилактика нарушений осанки включает:

- Сон на жесткой постели или ортопедическом матрасе.
- Соблюдение правильного режима дня (время сна, бодрствования, питания и т.д.).
- Постоянная двигательная активность, включающая прогулки, занятия физическими упражнениями, спортом (плавание, конный спорт).
- Контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник (лучше носить рюкзак, чем портфель).
- Правильный подбор мебели и организация рабочего места.
- Коррекция дефектов стоп.
- Качественная обувь (нельзя носить чужую стоптанную обувь, а свою надо регулярно ремонтировать).
- Лечение нарушений зрения и слуха.

- Корректор осанки способствует исправлению динамического стереотипа в центральной нервной системе. Носить корректор можно не более 4х часов в сутки. Корректор нельзя использовать, как пассивную поддержку спины. Это только своеобразный контролер, постоянно напоминающий ребенку о правильном положении тела в пространстве. И, разумеется, корректор не эффективен без гимнастики, без укрепления мышц. (Гимнастика проводится при снятом корректоре).

