**Нарушение осанки у детей. Взгляд педиатра.**

**Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП №37**

Нарушения осанки и сколиоз - самые распространённые заболевания опорно-двигательного аппарата у детей и подростков. Число детей с нарушениями осанки варьирует от 30 % до 60 %.      Среди детей, начинающих посещать детский сад, нарушения осанки встречаются у 5-6 %, а перед поступлением в школу  число детей с нарушением осанки достигает 20%. За время пребывания в начальной школе число таких детей увеличивается в два раза, а перед окончанием школы  нарушение  осанки имеет  уже   каждый  второй  подросток.

     При нарушениях осанки ухудшается функция дыхания и кровообращения, затрудняется деятельность печени и кишечника, замедляются обменные процессы, что приводит к снижению физической и умственной работоспособности. Дефекты осанки вызывают нарушения зрения (близорукость, астигматизм), отрицательно влияют на состояние нервной системы. Маленькие дети становятся замкнутыми, капризными, чувствуют себя неловкими, стесняются принимать участие в играх сверстников. Те, кто постарше, жалуются на боли в позвоночнике, возникающие после нагрузок, чувство онемения в области между лопатками.

       Осанка считается нормальной, если человек держит голову прямо, его грудная клетка развёрнута, плечи находятся на одном уровне, живот подтянут, ноги в коленных и тазобедренных суставах разогнуты.

       Наиболее часто нарушения осанки характеризуются увеличением шейного и грудного изгибов позвоночника, опущенной головой и плечами, запавшей грудной клеткой, свисающим животом.

              Огромное значение для формирования правильной осанки у ребёнка имеют следующие факторы:

* своевременное рациональное питание;
* активные прогулки и игры на свежем воздухе;
* подбор мебели в соответствии с ростом детей;
* оптимальная освещённость игровых уголков и мест проведения учебных занятий;
* привычка правильно сидеть за столом и переносить тяжёлые предметы;
* умение следить за своей походкой, расслаблять мышцы.

        Стол у ребёнка должен быть на уровне локтя его опущенной руки, а высота стула в норме не должна превышать высоту голени до подколенной ямки. Если ноги обутого ребёнка не достают до пола, ему нужна подставка, чтобы тазобедренные и коленные суставы в положении сидя были согнуты под прямым углом.

        Сидеть нужно так, чтобы вплотную касаться спинки стула, сохраняя поясничный изгиб. Расстояние между грудью и столом -1,5-2 см (ребром проходит ладонь), голова слегка наклонена вперёд.

        Отрицательное влияние на формирование осанки оказывает излишне мягкая постель - без ровной опоры тело примет согнутое положение, что приведёт к растяжению и ослаблению мышц спины, ограничит подвижность грудной клетки.

       Важна и поза во время сна. Лучше всего, если ребёнок привыкнет спать на спине, иногда на животе, но только не на одном и том же боку, свернувшись калачиком, с коленями, подтянутыми к груди.

       Полезны для детей подвижные игры, особенно на свежем воздухе. Они укрепляют мышцы тела, способствуют лучшей работе сердца, органов дыхания, активному обмену веществ.

       Питание должно быть полноценным и разнообразным. Ежедневно  в рацион ребёнка необходимо  включать молоко и кисломолочные продукты (кефир, йогурт, творог), блюда из мяса и рыбы, свежие овощи и фрукты, соки.

       Все дети с нарушениями осанки должны находиться на диспансерном учёте у ортопеда. Им показаны: лечебная физкультура, массаж, лечебное плаванье, физиотерапия, ортопедическое пособие и т.д.



**Выполняйте предложенные рекомендации и будьте здоровы!**

Врач мобильного

детского Центра здоровья,

педиатр высшей категории

Зиннер Л.И. 20.05.19г