

Памятки для родителей.



Упражнения для осанки

Примерный комплекс упражнений для формирования правильной осанки:

1. И. п. - основная стойка. Поднять руки вверх ладонями внутрь ("достать потолок"), посмотреть на кончики пальцев, вернуться в и. п. (2-3 раза).
2. "Дровосек". И. п. - руки подняты вверх, пальцы сплетены, ноги врозь - вдох. Выполнить мах руками с наклоном вперед, руки провести между ног - выдох (4- 6 раз).
3. И. п. - основная стойка. Отвести руки назад - вдох, вернуться в и. п. - выдох (3 раза).
4. "Кошка". И. п. - стоя на четвереньках. Сделать круглую спину (кошка сердится), вернуться в и. п. Дыхание произвольное (4-6 раз).
5. "Пружина". И. п. - ноги на ширине плеч, ступни параллельны, руки подняты вверх. Присесть, вытянув руки вперед (пятки от пола не отрывать). Встать, поднять руки вверх- (6-10 раз).
6. И. п. - стоя, руки вытянуты вперед скрестно. Развести руки в стороны - вдох, вернуться в и. п. - выдох (2 раза).
7. И. п. - основная стойка, руки на поясе. Прыжком развести ноги в стороны, затем прыжком соединить их. Дыхание произвольное (15-20 раз).
8. Ходьба по комнате (30-60 с), дыхание произвольное. Затем остановиться и 2 раза сделать глубокий вдох и выдох.

Комплекс специальных упражнений при плоскостопии (по В.П. Илларионову)

Упражнения сидя

- 1 - разведение и сведение пяток, не отрывая носков от пола;
- 2 - захватывание стопами мяча и приподнимание его;
- 3 - максимальное сгибание и разгибание стоп;
- 4 - захватывание и приподнимание пальцами ног различных предметов (камешков, карандашей и др.);
- 5 - скольжение стопами вперед и назад с помощью пальцев;
- 6 - сдавление стопами резинового мяча;
- 7 - собирание пальцами ног матерчатого коврика в складки;
- 8 - прокатывание палки стопами;



Упражнения стоя

- 9 - повороты туловища без смещения;
- 10 - перекал с пятки на носок и обратно;
- 11 - полуприседания и приседания на носках, руки в стороны, вверх, вперед;
- 12 - лазания по гимнастической стенке;
- 13 - ходьба по гимнастической палке;
- 14 - ходьба по бруску с наклонными плоскостями;
- 15 - ходьба по ребристой доске;
- 16 - ходьба на носках вверх и вниз по наклонной плоскости;
- 17 - ходьба по поролоновому матрацу;
- 18 - ходьба на месте по массажному коврику

Почему дети приходят в детский сад уже с нарушением опорно-двигательного аппарата.

В три года дети приходят в детский сад уже с нарушениями координации движений и неправильной осанкой, что обусловлено неправильным двигательным режимом дома.

Отставание в развитии двигательных функций начинается уже в 5-6 месяцев, когда матери при попустительстве педиатра начинают присаживать малыша, который еще не научился поворачиваться самостоятельно. С 6 месяцев, когда ребенок пытается вставать на четвереньки, его необходимо выкладывать на застеленный одеялом пол.

Нельзя разрешать ребенку вставать в манеже, если он не научился ползать. Ползание – самая прекрасная активная подготовка ребенка к вертикальному положению. Только после периода ползания у ребенка развивается правильная координация, т.к. все движения активные, т.е. ребенок делает их сам, а не мать, не массажист. Дети, которые, не ползая, научились ходить в манеже, первое время ходят приставным шагом, выставив одно плечо вперед, резко увеличенным поясничным лордозом, который усугубляется слабыми мышцами брюшного пресса. Ползание не только способствует формированию правильной координационной походки, но и укрепляет мышцы спины и живота.

Если ребенок начал рано, 6-7 месяцев, вставать в кроватке или манеже за счет силы рук, а с 8 месяцев, начал ходить вдоль барьера без обуви, фиксирующей голеностопный сустав, у малыша развивается компенсаторная «вальгусная» установка стоп, для увеличения площади опоры. Стопы в раннем возрасте еще очень малы и нестабильны, чтобы обеспечивать правильную вертикальную установку тела.

Практически никто из родителей не выполняет обязательного правила: ползать ребенок должен в пинетках, а учиться ходить только в ботинках со шнуровкой, фиксирующей голеностопный сустав, и высоким задником, а не каблуком, как иногда рекомендуется. До 80% детей не умеют ползать в 7-9 месяцев, а сразу пошли к удовольствию родителей, не подозревающих о пагубных последствиях такого процесса формирования двигательных навыков ребенка, т.е. отсутствие необходимого для правильного формирования позвоночника и правильной координации навыка-ползания. Таким образом, дети приходят в дошкольное учреждение с нарушением осанки и с неправильной установкой стоп. Данные разработки не касаются детей с ортопедической патологией - они нуждаются в специальных лечебных мероприятиях.

Нарушение осанки

Правильная красивая осанка – ключ к здоровью ребенка. В момент перехода ребенка к вертикальному положению и ходьбе (первый год жизни - начало второго) возникают максимально опасные условия для статико-механической и функциональной недостаточности, что уже в раннем возрасте легко приводит лабильный опорно-двигательный аппарат к мышечной и скелетной недостаточности. У ребенка двух лет процесс ходьбы должен быть полностью освоен и стабилен. Тем не менее, ортопед не редко видит, что ребенок при ходьбе наклоняется вперед, опустив плечи и ставя стопы носками внутрь, что иногда неправильно называют косолапостью. Подобная походка ребенка в два года связана со слабостью мышц спины, живота и наружных мышц голени.

У детей 3-4 лет происходит увеличение мышечной силы и соответственно развитие функциональных навыков. Активные игры, бег, прыганье, вертикальное лазанье дают возможность исследователю определить степень развития и конституционный тип ребенка. Уникальное строение позвоночника позволяет туловищу сгибаться и выпрямляться благодаря координированной работе мышц, связок и костей. В норме позвоночник имеет четыре изгиба: два – с выпуклостью (в шейном и поясничном отделах – лордоз) и два – вогнуты (в грудном и крестцово-копчиковом отделах – кифоз). Дугообразная форма позвоночника и эластические свойства межпозвонковых хрящей дисков поглощают толчки и сотрясения при ходьбе, беге, прыжках, т.е. играют рессорную роль. При и сбалансированных изгибах позвоночника его вертикальное положение удерживает туловище с минимальным напряжением мышц, в отличие от неуравновешенного положения.

В процессе роста ребенка форма позвоночника изменяется. В периоде младенчества – до 4-5 месяцев - позвоночник имеет С-образную форму, при переходе в положение сидя, после периода ползания появляется

незначительный грудной кифоз (усиленный грудной кифоз – признак рахита). При обучении ходьбе, переходе в вертикальное положение у ребенка формируется поясничный изгиб – лордоз. По мере роста ребенка, укрепления мышц спины и живота степень выраженности поясничного изгиба уменьшается; длительно сохраняющийся поясничный лордоз приводит к стойкому нарушению осанки, когда увеличенный поясничный лордоз смещает плечевой пояс относительно тазового. В норме, при правильной осанке, центр свода черепа, плечевого пояса и тазовый пояс находятся в одной фронтальной плоскости. Увеличение шейного лордоза смещает голову относительно плечевого пояса, что может привести к нарушению мозгового кровообращения, головным болям. Увеличенный грудной кифоз (сутулость) также приводит к увеличению шейного лордоза. Кроме того, грудной кифоз вызывает сжатие органов грудной клетки: легких и сердца, что может привести к функциональным нарушениям этих органов. Наклон верхнегрудного отдела или плечевого пояса вызывает сдавление органов брюшной полости: желудка, печени, кишечника, что в свою очередь приводит к функциональным нарушениям этих органов.

Принимая во внимание вышесказанное, в комплексе физических упражнений для детей дошкольного возраста мы уделяем большое внимание упражнениям, корригирующим положение позвоночника, формирующим правильную осанку.

Косолапость, плоскостопие и нормальная стопа.

Точное определение нормальной стопы у ребенка довольно затруднительно, т.к. с одной стороны, мы имеем дело с обусловленными возрастом вариантами развития, а с другой стороны, существует великое множество вариантов формы стопы генетически детерминированных. Косолапостью следует называть строго определенную патологическую деформацию стопы. Истинная врожденная косолапость диагностируется при рождении и нуждается в длительном, сложном лечении в специализированных учреждениях. У детей, которые рано (до года) начали нагружать стопы в вертикальном положении и делали это не в обуви, фиксирующей пятку, а в ползунках, длительное время, находясь у барьера манежа, может развиваться плоскостопие. Первые шаги ребенок должен учиться делать не в пинетках и не босиком, а обязательно в ботинках, фиксирующих пятку и голеностопный сустав. В противном случае у ребенка возникают неправильные варусные или вальгустные установки стоп. В дальнейшем в процессе роста у ребенка на фоне неправильной установки стопы развивается деформация, которая приводит к болям в ногах, ограничению выносливости к длительным нагрузкам.

До трехлетнего возраста ребенок должен ходить в обуви, фиксирующий голеностопный сустав; важен не высокий каблучок, а высокий задник у ботинка, как у спортсменов (конькобежцев). Бытующее мнение о пользе хождения босиком не всегда верно интерпретируется. Во-первых, на ногах не должно быть надеты ни носочки, ни колготки; во-вторых, ходить босиком надо по траве, гальке, гравию, песку, а не дома по коврам или паркету. Если ребенок до 2-3 лет ходит дома в шерстяных носках или мягких тапочках, то у него обязательно разовьется вальгустная установка стоп, когда вся стопа смещена, относительно голени. Сменная обувь в ДООУ должна быть с задником, фиксирующим голеностопный сустав. В процессе игры, на прогулке желательно несколько раз повторять упражнения, укрепляющие голеностопный сустав и икроножные мышцы.

Осанка вашего ребенка.

Осанка – привычное положение тела человека во время движения и покоя – формируется с самого раннего детства в процессе роста, развития и воспитания. Это привычная поза человека, которая зависит от формы позвоночника и развития мышц.

Нарушение осанки возникает и прогрессирует чаще всего в связи со снижением двигательной активности в период интенсивного роста ребенка. При выявлении изменения осанки следует обратить внимание на возможную сопутствующую патологию (нарушение зрения и дыхания, снижение остроты слуха и др.).

При *правильной* осанке физиологические изгибы позвоночника у ребенка выражены умеренно. Голову и туловище он держит прямо, плечи на одном уровне, живот подтянут, ноги прямые.

Вялая осанка (неустойчивая). Голова опущена, грудь уплощена, плечи сведены, лопатки отстают от спины, ноги слегка согнуты в коленях.

Сутуловатость. Голова выдвинута вперед, плечи сильно сведены, живот выпячен.

Лордоз. Чрезмерный прогиб поясничного отдела позвоночника.

Сколиоз. Боковое искривление позвоночника, асимметрия плечевого пояса.

При проявлении признаков нарушения осанки у ребенка надо обращаться к врачу. Для развития хорошей осанки прежде всего следует приучать детей правильно стоять, ходить и сидеть, так как огромное значение для дошкольника имеет правильное положение тела за столом или партой. Соответствие стола и стула росту и пропорциям тела ребенка – одно из обязательных условий для формирования у него правильной осанки.

Одежда должна быть удобной, легкой, красивой и не стеснять движения ребенка. Детская обувь должна соответствовать форме стопы и ее размерам,

быть широкой в носовой части и обеспечивать устойчивое положение пятки во время движения.

Воспитание ощущения правильной осанки приобретает посредством многократного повторения правильного положения тела: лежа, сидя, стоя. С этой целью используются следующие упражнения:

1. Упражнения, стоя у зеркала. Ребенок перед зеркалом несколько раз меняет свою осанку и снова с помощью взрослого восстанавливает ее правильное положение, развивая и тренируя мышечно-суставное чувство.

2. Упражнения в вертикальной плоскости. Ребенок становится к плоскости, прикасаясь к ней пятками, икрами, ягодицами, лопатками и затылком. Делает динамичные различные упражнения - отведение в стороны рук, ног, поднимание на носки, приседания; несколько статических упражнений - напряжение мышц (3-6с), расслабление (6-12с).

3. Упражнения с предметами на голове (кубики, подушечки, наполненные мелкой галькой, опилками, песком). Ходьба с разным положением рук, ходьба на носках, на коленях, на четвереньках, ходьба по бревну, приседания, лазание по гимнастической стенке, не уронив при этом положенный на голову предмет.

4. Упражнения на координацию движений. Здесь весьма полезны упражнения в равновесии и балансировании: стойка на одной ноге, ходьба по бревну, скамейке, «ласточка» на одной ноге.

Особенно полезны для профилактики нарушений осанки систематическое плавание и занятия танцами.

Правильная осанка является одним из важных показателей здоровья. Именно она создает условия для нормального функционирования таких основных систем, как дыхательная, сердечно-сосудистая и т.д. Осанка имеет не только эстетическое, но и социальное значение. Ведь максимальную работоспособность, как в труде, так и в учебной деятельности можно достичь, лишь имея правильную (рациональную) осанку.