**Значение правильной осанки для жизнедеятельности человека.   
Правильное формирование осанки.**

**Основное понятие.**

Привычное положение тела человека при ходьбе, статичных положениях стоя и сидя называют ***осанкой***. Она формируется с детства в процессах роста, развития и воспитания ребенка.

**Основные этапы развития осанки.**

**I этап ( 1 – 3 года ):** физиологические изгибы позвоночника более выражены, нарастает мышечная масса. Трехлетний ребенок наиболее подвижен, следовательно, в этом возрасте становятся заметны первые признаки нарушения осанки.

**II этап ( 4 – 7 лет ):** физиологические изгибы выражены и продолжают формироваться, происходит укрепление мышц и скелета. К 5 годам улучшается координация движений. К концу данного периода у детей укрепляется рост тела в длину. Признаки нарушения осанки и плоскостопия становятся ярко выраженными.

**III этап ( 7 – 8 лет ):** интенсивно формируются изгибы детского позвоночника. В связи с этим фактором необходимо тщательное наблюдение за тем, как ребенок двигается, сидит и спит, потому что неправильные позы – это основные причины нарушения осанки.

**Факторы, влияющие на формирование неправильной осанки.**

В большинстве случаев нарушение осанки является приобретенным. Чаще всего подобные отклонения встречаются у детей астенического телосложения, физически слабо развитых. Неправильная осанка способствует развитию ранних дегенеративных изменений в межпозвоночных дисках и создает неблагоприятные условия для функционирования органов грудной клетки и брюшной полости.

***Основные факторы:***

**1**. Вынужденное длительное положение сидя. Профилактика: регулярные физические упражнения с детьми в форме игр.

**2**. Чересчур мягкая или легко прогибающаяся поверхность для сна.

**3**. Неправильные позы, которые ребенок принимает во время выполнения различного рода занятий, требующих усидчивости.

**4**. Неправильно подобранная мебель.

**5**. Переноска тяжестей.

**Отклонения в структуре осанки.**

**Степени нарушения осанки.**

**Iстепень :**

* нарушение тонуса мышц .
* легко исправляется при систематических занятиях корригирующей гимнастической мышечной системы.

**II степень:**

* нарушения осанки появляются в связочном аппарате позвоночника.
* изменения могут быть исправлены лишь при дополнительных занятиях под руководством медиков.

**III степень :**

* характеризуется изменениями в межпозвоночных хрящах и костях позвоночника.
* с помощью гимнастики исправить невозможно.

**Правильная осанка.**

***Нормальная ( правильная ) осанка*** – это положение тела человека, которое наиболее благоприятно для функционирования как двигательного аппарата, так и всего организма.

Правильная осанка характеризуется умеренными естественными изгибами позвоночника, симметрично расположенными лопатками, развернутыми плечами, прямыми ногами и нормальными сводками стоп.

**Признаки неправильной осанки:**

**1. Сутулость.**

**2. Усиление естественного изгиба позвоночника в:**

**а)** *грудной области***( кифотическая осанка )**

**б)** *поясничной***( лордотическая осанка).**

**3. Сколиоз.**

**Сутулость.**

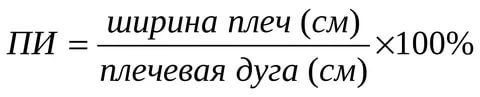
***Сутулость* –** это искривление позвоночника выпуклостью сзади, вызывающее нарушение осанки.

**Кифоз.**

***Кифоз* –** это искривление позвоночника с выпуклостью сзади в грудном отделе.

**Плечевой индекс ( ПИ ).**

Степень кифотической осанки и ее исправления под влиянием занятий физическими упражнениями определяют при помощи плечевого индекса:



**Лордоз.**

***Лордоз*** *— это изгиб позвоночника в шейном и поясничном отделах, обращенный выпуклостью вперед.*

**Нарушение осанки:**

1. **Нарушение осанки в саггитальной плоскости – неправильное соотношение физиологических изгибов позвоночника ( сутулость, плоско - вогнутая спина, плоская спина, кругло – вогнутая спина).**
2. **Нарушение осанки во фронтальной**

**плоскости характеризуется асимметрией в положении надплечий, лопаток, боковым искривлениям позвоночника ( остистые отростки позвоночника образует букву «С» ).**

**Сколиоз.**

**Определение сколиоза.**

**Сколиоз – *это боковое искривление позвоночного столба.***

**Степени сколиоза.**

**I степень:** характеризуетсяпростой дугой искривления позвоночного столба, напоминающей букву «с». При данной степени деформации не являются стойкими.

**II степень:** угол сколиотической дуги от 11 до 30 градусов, вследствие чего позвоночник принимает форму латинской буквы «S». Обязательны рекомендации специалиста.

**III степень:** сколиотическая дуга > 30 градусов, вследствие чего позвоночник имеет не менее двух дуг искривления. Все изменения носят стойкий характер.

**IV степень:** резко выраженный фиксированный кифосколиоз, значительное отклонение корпуса в сторону, сильно выраженный реберный горб сзади.

**Виды сколиозов.**

**1. По природе происхождения:**

**а) врождённый – характеризуется внутриутробными нарушениями развития костей скелета, межпозвонковых дисков и хрящевой ткани.**

**б) приобретённый – формируется под влиянием неблагоприятных факторов и воздействий окружающей среды (травмы позвоночного столба, слабый мышечный корсет спины, постоянное нахождение позвоночника в неправильном положении и прочие причины).**

**2. По своему течению:**

**а) непрогрессирующие;**

**б) медленно прогрессирующие;**

**в) быстро прогрессирующие.**

**Двигательный режим для детей с нарушением осанки.**

Детям с нарушением осанки кроме утренней зарядки, уроков физкультуры в школе, турпоходов в выходные дни необходима не менее 3 раз в неделю интенсивная корригирующая гимнастика тренирующего характера (при ЧСС 140-160 уд/мин). Такие дети могут заниматься в школьных секциях или группах начальной подготовки ДЮСШ избранными видами спорта, которые дают “симметричные” и смешанные нагрузки на левую и правую половину тела одновременно или попеременно.

При таких упражнениях позвоночник занимает срединное положение во фронтальной плоскости. Мышцы туловища, брюшного пресса и конечностей получают равномерную физическую нагрузку. “Симметричные” нагрузки дают такие виды спорта, как легкая атлетика, бег, лыжные гонки, плавание стилем “брасс” и на спине, гребля; смешанные нагрузки – волейбол, баскетбол, футбол, художественная гимнастика и др. Регулярные занятия перечисленными видами спорта способствуют гармоничному физическому развитию на фоне общефизической подготовки.

***ЛФК.***

**Характеристика методов ЛФК.**

***ЛФК*** – это метод, использующий средства физической культуры с лечебно – профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания.

**Особенности ЛФК.**

Действующим фактором ЛФК является также его естественно-биологическое содержание, т.к. в лечебных целях используется одна из основных функций, присущих всякому живому организму – функция движения.

Физические упражнения, стимулируя функциональную деятельность всех основных систем организма, в итоге приводят к развитию функциональной адаптации больного. Физические упражнения являются основным средством ЛФК. Одной из характерных особенностей ЛФК является ее дозирование.

**Виды тренировок ЛФК.**

**1. Общая тренировка** способствует оздоровлению и укреплению организма больного. При ее проведении используют все виды организации физических упражнений.

**2.Специальная тренировка** направлена на восстановление нарушенных функций в результате травмы или заболевания. При этом используются виды упражнений, оказывающих непосредственное воздействие на травмированный участок или функциональную систему.

**Правила ЛФК.**

**При применении ЛФК необходимо соблюдать следующие правила тренировки:**

• индивидуализация (учет возраста, пола пациента, характера течения заболевания);

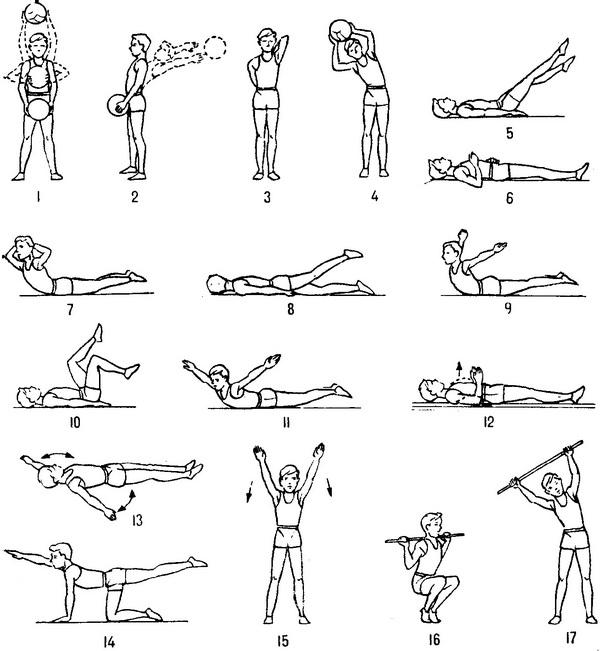
• системность (подбор упражнений и последовательность их применения);

• регулярность (ежедневно);

• длительность;

• постепенное нарастание физической нагрузки в процессе курсового лечения.

**Комплекс упражнений для детей с нарушением осанки.**



**Оценка физического развития.**

***Физическое развитие человека*** – это комплекс функционально-морфологических свойств организма, который определяет его физическую дееспособность.

В это комплексное понятие входят факторы: **здоровье, физическое развитие, масса тела, уровень аэробной и анаэробной мощности, сила, мышечная выносливость, координация движений, мотивация** и др.

На физическое развитие человека влияют **наследственность, окружающая среда, социально-экономические факторы, условия труда и быта, питание, физическая активность, занятия спортом.**

**Основные методы исследования физического развития человека.**

1. Наружный осмотр ( соматоскопия ).
2. Антропометрия (соматометрия ).

**Соматоскопия.**

Чтобы определить, есть ли у обследуемого нарушения осанки, его осматривают, раздев до плавок. Осмотр проводится в привычной позе ребенка с одинаковой нагрузкой на обе ноги (с выпрямленными в коленных суставах ногами, пятки вместе, носки врозь) последовательно: спереди, сбоку, со спины и в положении наклона вперед.

В положении наклона вперед подбородок прижимается к грудине, кисти рук соединяются вместе перед собой.

**Антропометрия.**

Уровень физического развития определяют совокупностью методов, основанных на измерениях морфологических и функциональных признаков.

**Антропометрические показатели:**

а) ***основные:*** рост, масса тела, окружность грудной клетки, силу кистей и становую силу (силу мышц спины).

б) ***дополнительные:*** рост сидя, окружность шеи, живота, талии, бедра и голени, размер плеча, сагиттальный и фронтальный диаметры грудной клетки, длину рук и др.

**Вывод:***антропометрия включает в себя определение длины, диаметров, окружностей и др.*

**Поддержание правильной осанки на уроках физической культуры.**

***Введение.***

В последнее время увеличилось число детей с нарушением осанки. К числу важнейших причин следует отнести высокий процент рождаемости ослабленных детей, заболевания, связанные с ограничением двигательной активности. Всё это отрицательно сказывается на состоянии скелетных мышц и позвоночника. Важно как можно раньше начать профилактику дефектов осанки или коррекцию имеющегося вида её нарушения, чтобы у ребёнка не возникали проблемы с утомляемостью, головными болями  и дискомфортом в мышцах туловища.

Неправ тот, кто думает, что красивая, безупречная осанка даётся человеку от природы. Её нужно у себя воспитывать с детства. В юном возрасте позвоночник очень гибок и  податлив. Если изо дня в день сидеть или ходить согнувшись, держать одно плечо выше другого и т. п., то позвоночник постепенно искривится, и последствия будут весьма плачевными. У детей и подростков ещё не достаточно развиты крупные мышцы спины. Если их не укреплять физическими упражнениями, то такими же слабыми они останутся и в старшем возрасте. Дряблые мышцы не смогут удержать позвоночник в прямом положении: он деформируется, а следовательно, человек станет сгорбленным.

При этом практически всё специалисты считают наиболее эффективным средством профилактики и коррекции нарушений осанки физические упражнения

Существует прямая зависимость между формированием хорошей осанки, правильным физическим воспитанием и двигательным режимом, ведь физические упражнения способствуют лучшему снабжению мышц кислородом и питательными веществами, а это обязательное условие их хорошего развития.

В школах ученикам на уроках физической культуры предлагается комплекс упражнений не для исправления, но для поддержания правильной осанки. Рассмотрим ряд занятий, которые бы могли помочь ребенку сформировать красивую гордую осанку.

1. **Упражнения у стены.**

Попросите ребенка встать спиной к стене и прижаться к вертикальной плоскости затылком, спиной, ягодицами и пяткам. За поясничный прогиб должна плотно проходить его ладонь.

Не меняя этого положения, ребенок должен:

- сделать несколько шагов вперед, в сторону, вернуться к стене и принять исходное положение;

- присесть с прямой спиной, не отрывая при этом затылка и спины от стены, затем повторить приседание, сделать шаг вперед и вернуться в исходное положение;

- стоя у стены, поочередно поднять руки вперед, вверх, в стороны;

- по очереди поднимать согнутые к коленных суставах ноги и, обхватив их руками, прижимать к торсу.

1. **Упражнения, укрепляющие мышцы плечевого пояса.**

Подобного рода тренировки специалисты рекомендуют проводить детям, у которых есть признаки сутулости.

Для этого необходимо встать прямо, ноги – врозь:

- положить ладони на лопатки ( локти вверх ); развести руки в стороны и назад так, чтобы лопатки касались друг друга;

- сцепить кисти рук за спиной: правая рука сверху над лопатками, левая – внизу, под лопатками; поменять положение рук.

Данный комплекс упражнений можно выполнять, перекладывая из руки в руку мелкие предметы.

1. **Примерный комплекс упражнений при начальной стадии бокового искривления позвоночника:**
2. *И. п.*—*о. с.* Принять правильное положение (для проверки воспользоваться зеркалом), зафиксировать его.
3. Ходьба с правильной осанкой (1 мин).
4. Ходьба с высоко поднятыми руками (30—40 с).
5. Ходьба на носках, разводя руки и сдвигая лопатки (30— 40 с).
6. Ходьба на наружных краях стопы с согнутыми пальцами на носках, легкий бег на носках.
7. *И. п.*—стоя ноги на ширине плеч, правая рука на груди, левая на животе. Дыхательные  
   упражнения. 3—4 раза.
8. *И. п.*—стоя ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях, кисти сжаты в кулаки. С силой  
   выбрасывать поочередно каждую руку вперед, имитируя движение боксера. 6—8 раз.
9. И. *п.*— стоя ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. С противоположной стороны вершины  
   искривления позвоночника поднять руку вверх, повернуть плечо вперед, не допуская поворота всего  
   туловища. 6—8 раз.
10. *И. п.*— стоя ноги на ширине плеч. Выполнять наклоны вправо и влево, скользя руками по корпусу.  
    6—8 раз.
11. *И. п.*—стоя ноги вместе, руки на поясе. Присесть, держа спину прямой и разводя руками в  
    стороны-назад. Вернуться в и. *п.* 6—8 раз.
12. Дыхательные упражнения. Поднять руки вверх, потянуться, глубоко вздохнуть, опустить руки,  
    выдох. 3—4 раза.
13. *И. п.*—ноги на ширине плеч, в опущенных руках гимнастическая палка. Поднять палку вверх с  
    одновременны отведением ноги назад, вдох. Вернуться в *и. п.,* выдох. 6—8 раз.
14. *И. п.*—*о.* с, кисти рук сжаты в кулаки, опущены. Поворачивать кулаки тыльной стороной назад и  
    внутрь, сближая лопатки, голову поднимать вверх. 6—8 раз.
15. *И. п.*—лежа на спине, руки вдоль туловища. Выпрямленную ногу приподнять и завести за другую  
    в сторону, противоположную поясничному сколиозу, стараясь, чтобы бедра не соприкасались.  
    Вернуться в *и. п.* 6—8 раз.
16. И. п. - лежа на спине, руки под головой. Приподнять выпрямленные ноги, развести в стороны и  
    скрестить, стараясь, чтобы они не касались пола. Вернуться в *и. п.* 8—10 раз.
17. **Примерный комплекс упражнений при сутулой спине ( кифотической осанке ):**
18. Свободная ходьба (2-3 мин) с выпрямленной спиной, несколько прогнувшись в шейно-грудном отделе. Подбородок поднять.
19. И. п. - о.с. 1 - отставляя правую назад на носок, отвести руки назад с лег¬ким прогибом в грудном отделе позвоночника; 2 - вернуться в и.п.; 3 - 4 - то же, левой ногой.
20. И. п. - о. с. 1 - полуприсед, поднять руки вперед; 2 - вернуться в и. п.
21. И. п. - о.с. 1 - наклон вперед, руки вверх; 2 - вернуться в и. п.
22. И. п. - руки перед грудью. 1 - резко развести руки в стороны; 2 - вернуться в и. п.
23. И. п. - лежа на спине, ноги полусогнуты. 1 - поднять таз (до положения «полумост»); 2 - опуститься в и. п.
24. И. п. - лежа на спине, руки согнуты. 1 - прогнуться (в грудном отделе) с опорой на локти; 2 - вернуться в и. п.
25. И. п. - лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах. 1 - прогнуть корпус в грудном отделе, опираясь на предплечья; 2 - вернуться в и. п.
26. И. п. - лежа на животе, руки на поясе. 1 - разводя ноги, прогнуться; 2 - вернуться в и.п.
27. И. п. - лежа на животе, руки в стороны. 1 - вытянув шею, руки вверх; 2 - ноги вверх, руки к плечам; 3 - прогнуться (в грудном отделе); 4 - вернуться в и. п.
28. И. п. - лежа поперек гимнастической скамейки лицом вниз, ноги зафиксированы, руки в упоре на предплечьях. 1 - 2 - слегка вытянув шею, выпрямить руки; 3 - 4 - руки к плечам; 5 - 6 - прогнуться в грудном отделе позвоночника; 7 - 8 - вернуться в и.п.
29. И. п. - лежа на спине, ноги врозь, руки в стороны. 1 - 4 - поочередно сгибать ноги в коленных и тазобедренных суставах; 7 - 8 - то же, но разгибать (ноги пола не касаются).
30. И. п. - упор лежа стоя на коленях. 1 - левую руку вверх, правую ногу вверх-назад; 2 - вернуться в и. п.; 3 - 4 - то же другой ногой и рукой.
31. И. п. - стоя спиной к гимнастической стенке, руки хватом на уровне пояса. 1 - наклон вперед прогибаясь в грудном отделе; 2 - вернуться в и. п.
32. И. п. - стоя на четвертой планке гимнастической стенки, руки хватом на уровне плеч; 1 - присед (глубоко), выпрямляя руки; 2 - вернуться в и. п.
33. И. п. - стоя прямо спиной к гимнастической стенке (касаясь ее затылком, лопаточной областью и тазом); 1 - шаг вперед, сохраняя правильное положение корпуса; 2 - вернуться в и. п.
34. И. п. - стоя руки на поясе, на голове мяч (на ватно-марлевой «баранке»). Ходьба с разведением рук в стороны и возвращением их в и. п.