ОСАНКА И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Утекеева Санаубар Сатуллаевна, Баймуратова Лиза Курбанбаевна

Медицинский институт Каракалпакстана, 230100, г.Нукус, ул.А.Досназарова, 108

E-mail: *otekeeva77@bk.ru*

Ключевые слова: физическое развитие, здоровье детей, осанка

Введение. По данным статистики 15–17% дошкольников имеют нарушения осанки, в 7–9 лет — у каждого третьего ребенка, а среди школьников процент возрастает до 80%. Значение правильной осанки трудно переоценить. Она формируется в процессе физического развития и становления статико-динамических функций ребенка и легко изменяется под действием позитивных или негативных факторов.

Известно, что недостаток движения в жизни детей школьного возраста является одной из причин нарушения осанки, ухудшения дееспособности стопы, появления избыточного веса и других нарушений в физическом развитии. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим. Различные деформации позвоночника, грудной клетки, таза, стоп наблюдается более чем у 80% детей и подростков школьного возраста и эта патология имеет тенденцию к еще большему распространению.

Цель исследования. Изучено состояния опорно –двигательного аппарата детей школьного возраста и их влияние на уровень физического развития.

Материалы и методы исследования. При проведении исследования нами использован общепринятый метод сплошного массового обследования по «Унифицированной методике исследования и оценки физического развития детей и подростков», разработанной сотрудниками НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз.

Программа исследований включала использование соматометрических, соматоскопических и статистических методов исследования.

Проведен осмотр 2340 детей от 7 до 17 лет, обучающихся в общеобразовательных школах.

Результаты исследования. При проведении осмотра детей было выявлено, что 57,5% учащихся имели нарушение нормальной формы осанки, тогда как такие нарушения осанки, как лордоз, кифоз и сколиоз встречались соответственно в 1,5; 0,2 и 0,9% случаев.

Что касается нарушений формы грудной клетки, то наиболее часто отмечена «куриная грудь» (13,2%), в единичных случаях встречалась «грудь сапожника» (1,1%) и наличие «четок» (0,1%).

Выявлено, что в большей степени дети имели «О»-образные (8,9%) и в 6 раз меньше (1,5%) «Х»-образные ноги. Уплощенная и плоская стопа была характерна для 14,3% детей.

При распределении детей по уровню развития определено, что нарушения осанки и искривленная форма ног чаще встречались среди детей с ускоренным развитием, тогда как нарушения стопы и аномальные формы грудной клетки чаще выявлены у детей с замедленным уровнем развития.

Вывод. Таким образом, анализ данных позволяет заключить, что нарушение опорно-двигательного аппарата имеет определенную связь с уровнем развития ребенка.

Поэтому, для нормального роста и формирования опорно-двигательного аппарата ребенка в образовательных учреждениях необходимо соблюдать гигиенические мероприятия, таких как организация рациональной двигательной активности и правильной посадки за мебелью, а также соблюдением санитарных норм при поднятии тяжестей.

За выполнением этих мероприятий должны следить не только работники образовательных учреждений, а также родители этих детей, контролируя позы детей при сидении, стоянии и ходьбе.