Автор: Виктория Афонина
02.08.2012 11:33 - Обновлено 02.08.2012 12:06

Желаю здоровья!

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ!

Принимайте витамины!

Это просто высший класс!

Иммунитет будет повышен

От их полезности у вас!!!

II.

А прививки от клеща

Помогают не спеша

Повышать устойчивость

От энцифалитной настойчивости!

III.

Я советую всем вам:

Не простывать по вечерам.

А если ж так произошло,

Пейте МОРСЫ ВЫ ТОГДА!

Классные уголки здоровья по - разному оформлены, выполняют разные функции, но имеют одну и ту же цель – создание условий для поддержки физического и психического здоровья учащихся.

СВЯЗЬ С РОДИТЕЛЯМИ

Родительская общественность является серьезным подспорьем учителю в его работе по формированию навыков здорового образа жизни у школьников, поскольку создаются тесные связи между семьей и школой, которые обеспечивают непрерывный процесс сохранения здоровья и формирования навыков здорового образа жизни. Родители

принимают активное участие в выпуске тематических классных газет о здоровом образе жизни, рациональном и правильном питании, помогают оформлять «уголки здоровья» в классах. Родители приходят на классные часы и проводят беседы с учащимися по вопросам сохранения здоровья и здорового образа жизни. Стало хорошей традицией проводить спортивные соревнования в школе с участием учителей и родителей. Родители, хорошо понимая значение растений для сохранения здоровья в школе, постоянно занимаются озеленением классных комнат, зимнего сада.

Необходимо составлять протоколы родительских собраний. Обычно от родительской общественности исходит привнесение новых идей, предложений, пожеланий школе, что создает дополнительное «информационное пространство», из которого администрация может черпать новые идеи по реализации тех или иных направлений деятельности «Школы, содействующей здоровью»; Получили поддержку Родительского комитета витаминные чаи с шиповником и ромашкой. Родители поддержали такое нововведение, как установку контейнеров с привозной родниковой питьевой водой в классах.

ПРАВИЛЬНАЯ ОСАНКА УЧАЩИХСЯ

Сегодня мы поговорим о профилактики нарушения осанки.

Профилактика развития нарушений осанки и сколиозов должна быть комплексной и включать:

а) сон на жесткой постели в положении лежа на животе или спине;
 б) правильная и точная коррекция обуви : устранение функционального укорочения конечности, возникшее за счет нарушений осанки; компенсация дефектов стоп (плоскостопие, косолапость).
 в) организация и строгое соблюдение правильного режима дня (время сна ,

бодрствования, питания и т.д.);
г) постоянная двигательная активность , включающая прогулки, занятия физическими упражнениями, спортом, туризмом, плавание;
д) отказ от таких вредных привычек, как стояние на одной ноге, неправильное положение тела во время сидения (за партой, рабочим столом, дома в кресле и т.д.);
е) контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник при ношении рюкзаков , сумок, портфелей и др.;
ж) плавание.

Сколиоз и нарушения осанки являются наиболее распространенными заболеваниями опорно-двигательного аппарата у детей и подростков. Эти заболевания служат предпосылкой для возникновения ряда функциональных и морфологических расстройств здоровья в детстве и оказывают отрицательное влияние на течение многих заболеваний у взрослых. По последним данным, число детей с нарушениями осанки достигает 30 - 60 %, а сколиоз поражает в среднем 10 - 15 % детей.

Процесс формирования осанки.

В формировании **правильной осанки** основную роль играют позвоночник и мышцы, окружающие его. ОСАНКА - это комплексное понятие о привычном положении тела непринужденно стоящего человека. Она определяется и регулируется рефлексами позы и отражает не только физическое , но и психическое состояние человека, являясь одним из показателей здоровья. Осанка обусловлена наследственностью, но на ее формирование в процессе роста у детей влияют многочисленные факторы внешней среды.

Процесс формирования осанки начинается с самого раннего возраста и происходит на основе тех же физиологических закономерностей высшей нервной деятельности, которые характерны для образования условных двигательных связей. Это создает возможность для активного вмешательства в процесс формирования осанки у детей, обеспечивая её правильное развитие.

Причины, которые могут привести к нарушениям осанки (сколиозу), многочисленны. Отрицательное влияние на формирование осанки оказывают неблагоприятные условия окружающей среды, социально-гигиенические факторы, в частности длительное пребывание ребенка в
неправильном положении тела
. В результате неправильного положения тела происходит образование навыка неправильной установки тела. В одних случаях этот навык неправильной установки тела формируется при отсутствии функциональных и структурных изменений со стороны опорно-двигательного аппарата, а в других - на фоне патологических изменений в опорно-двигательном аппарате врожденного или приобретенного характера.

В основе нарушений осанки часто лежит недостаточная двигательная активность детей (гиподинамия) или нерациональное увлечение однообразными физическими упражнениями, неправильное физическое воспитание.

Кроме того, появление неправильной осанки (сколиоза) связано с недостаточной чувствительностью рецепторов, определяющих вертикальное положение позвоночника или ослабленностью мышц, удерживающих это положение, с ограничением подвижности в суставах, акселерацией современных детей.

Причиной сколиоза могут быть также нерациональная одежда, заболевания внутренних органов, снижение зрения, слуха, недостаточная освещенность рабочего места, несоответствующая росту ребенка мебель и др.

В 90-95 % случаев нарушения осанки являются приобретенными, чаще всего встречаются у детей астенического телосложения и чаще всего встречаются у детей астенического телосложения. Нарушения осанки ухудшают внешний облик человека, способствуют развитию ранних дегенеративных изменений в межпозвоночных дисках и создают неблагоприятные условия для функционирования органов грудной клетки и брюшной полости. Нарушения осанки, как правило, не сопровождаются грубыми изменениями в позвоночнике.

Грубые изменения в позвоночнике развиваются при сколиотической болезни. Они больше выражены при 2-3-4 степенях тяжести сколиоза.

Развивается сколиоз преимущественно в периоды интенсивного роста скелета , т.е. в 6-7 лет, 12-15 лет. С окончанием роста позвоночника увеличение деформации, как правило , прекращается , за исключением паралитического сколиоза, при котором деформация может прогрессировать в течение всей жизни.

Правильная осанка.

Правильная осанка характеризуется одинаковым уровнем надплечий, сосков, углов лопаток, равной длиной шейно-плечевых линий (расстояние от уха до плечевого сустава), глубиной треугольников талии (углубление, образуемое выемкой талии и свободно-опущенной рукой), прямой вертикальной линией остистых отростков позвоночника , равномерно выраженными физиологическими изгибами позвоночника в сагиттальной плоскости, одинаковым рельефом грудной клетки и поясничной области (в положении наклона вперед). Правильно сформированный позвоночник имеет физиологические изгибы в сагиттальной плоскости (при осмотре сбоку) в виде шейного и поясничного лордоза и кифоза в грудном и крестцовых отделах . Эти изгибы наряду с эластическими свойствами межпозвоночных дисков обусловливают амортизирующие особенности позвоночника. Во фронтальной плоскости (при осмотре со стороны спины) в норме позвоночник должен быть прямым.

В норме глубина лордоза в шейном и поясничном отделах позвоночника соответствует толщине ладони обследуемого пациента. Эти признаки в комплексе создают красивый внешний облик человека. Отклонение этих показателей от нормы свидетельствуют о наличии нарушения осанки или сколиоза.

Тренировка мышц спины и живота

Для выработки правильной осанки и профилактики ее нарушений необходимо систематически, не менее 3-х раз в неделю тренировать мышцы спины и живота. Упражнения можно включать в комплекс утренней гигиенической гимнастики, оздоровительной гимнастики, в урок физкультуры в школе, в спортивную тренировку.

Задача этих упражнений состоит в том, чтобы увеличить силу и статическую выносливость мышц спины и живота, - тогда они смогут в течение долгого времени удерживать позвоночник в прямом положении с приподнятой головой.

Силовая выносливость мышц-разгибателей спины оценивается временем удержания на весу половины туловища и головы в позе "ласточка " или "рыбка " на животе. Для детей 7-11 лет нормальное время удержания туловища составляет 1,5 - 2 мин, подростками 2 - 2,5 мин, взрослыми - 3 мин.

Силовая выносливость мышц брюшного пресса оценивается количеством переходов из положения лежа на спине в положение сед (темп выполнения 15 -16 раз в мин). При нормальном развитии брюшного пресса дети 7 -11 лет выполняют это упражнение 15 -20 раз а в возрасте 12 -16 лет - 25 -30 раз.

Упражнения для развития статической выносливости мышц выполняются в статическом режиме, т.е. мышцы необходимо напрячь и удерживать в этом состоянии 5 - 7 сек, затем сделать паузу для отдыха в течение 8 - 10 сек и повторить упражнение 3 -5 раз. Затем

выполняется другое упражнение для этой же или другой группы мышц. Начинать занятия необходимо с более простых упражнений, по мере их освоения упражнения необходимо усложнить за счет изменения И . п., используя различные положения рук, ног, применяя отягощения (палки, гантели, мячи, медицинболы), увеличения числа повторений до 10 - 12. Статические упражнения необходимо чередовать с динамическими. Исходные положения для тренировки мышц спины и живота - лежа на спине, животе.

Оставайтесь здоровым!

Виктория Афонина