

М.І. Майхрук, О.В. Швець

**ТЕОРІЯ ТА ТЕХНОЛОГІЯ
ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ
ДОШКІЛЬНИКІВ**

Практикум

Частина 1



ТЕРНОПІЛЬ
НАВЧАЛЬНА КНИГА – БОГДАН

УДК 613.954
ББК 51.204.0
М12

Рецензенти:

доктор біологічних наук, професор Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», професор кафедри соціальної роботи інституту соціальних технологій

Льєнко М.М.

вчитель вищої категорії, старший вчитель

Походжай Н.О.

Майхрук М.І.

М12 Теорія та технологія валеологічної освіти дошкільників. Практикум.
Частина 1 / М.І. Майхрук, О.В. Швець — Тернопіль : Навчальна книга — Богдан, 2015. — 232 с.

ISBN 978-966-10-3567-5

Пропонований навчально-методичний посібник розкриває актуальні на сучасному етапі розвитку суспільства питання валеологічної освіти дошкільнят у поєднанні з використанням здоров'язберігаючих технологій у дошкільних закладах України.

Мета видання — допомогти студентам спеціальності «Дошкільна освіта» в процесі їхньої підготовки до семінарських та практичних занять із курсів «Теорія та технологія валеологічної освіти дошкільників» та «Валеологія в системі дошкільної освіти». Подані теоретичні відомості та орієнтовні зразки практичних завдань до кожної з передбачених тем доповнені цікавими та змістовними рубриками, а також питаннями та завданнями для самостійної роботи, самоконтролю. Уміщений список рекомендованої літератури та інформаційних ресурсів для більш детального їх опрацювання.

Для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», вихователів, учителів початкових класів, батьків дітей дошкільного віку та викладачів курсів валеологічного спрямування.

УДК 613.954

ББК 51.204.0

Охороняється законом про авторське право.

Жодна частина даного видання не може бути відтворена в будь-якому вигляді без дозволу автора чи видавництва

ЗМІСТ

Вступ	5
Валеологія як наука: сучасний аспект	8

РОЗДІЛ 1. Остеохондроз і його прояви у дітей дошкільного віку

Поняття остеохондрозу: його характеристика, причини виникнення	14
Стадії остеохондрозу	15
Види остеохондрозу	16
Методи знеболювання при остеохондрозі	17
Дієвий народний засіб лікування остеохондрозу	19
Лікування остеохондрозу у дошкільнят	19
Профілактика порушень постави у дошкільнят	21

РОЗДІЛ 2. Власне тіло дитини.

Формування гігієнічної культури у дітей дошкільного віку

Послідовність знайомства дошкільника з частинами свого тіла	43
Використання усної народної творчості, літературних творів у процесі ознайомлення дошкільнят із власним тілом	45
Використання збірки В. Паронової «Мое тіло» у процесі роботи з дошкільниками	48
Особливості підготовки та проведення занять з ознайомлення дошкільнят із власним тілом	51
Догляд за власним тілом: навчаємо дитину	65

РОЗДІЛ 3. Перша допомога при травмах і переломах

Причини виникнення травм і переломів у дітей дошкільного віку	75
Перша допомога при пораненнях	77
Перша допомога при переломах плеча, променевої кістки, передпліччя, ключиці, стегна, кісток таза, щелеп	82
Перша допомога при ушкодженні хребта в дитини	88
Перша допомога при пошкодженні шийного відділу хребта і переломах кісток черепа	89
Хреботно-спінальна травма	91
Травми грудної клітки	93
Перша допомога при вивихах	94
Перша допомога при травмах ока дитини	96

РОЗДІЛ 4. Допомога при перегріванні дорослих і дітей

Причини виникнення перегрівання у дорослих та дітей, його профілактика	101
Форми перегрівання: легка, середня і важка. Їхня характеристика	103
Тепловий та сонячний удар	105
Перша допомога при тепловому та сонячному ударі	106

РОЗДІЛ 5. Будова серцево-судинної системи та перша допомога при кровотечах

Будова серцево-судинної системи	110
Захворювання серцево-судинної системи, їх профілактика	115
Причини виникнення, види кровотеч, перша допомога при кровотечах	123

Способи зупинки артеріальної кровотечі	126
Перша допомога при носовій кровотечі	128
Шок при кровотечах. Алгоритм дій	128
Перша допомога при шоці.	130

РОЗДІЛ 6. Поняття про опіки. Перша допомога при термічних, хімічних та променевиx опіках. Обмороження

Поняття про опіки. Види опіків, їхня характеристика	136
Ознаки ураження струмом та блискавкою	139
Перша допомога при термічних та хімічних опіках, ураженні струмом і блискавкою	144
Лікування опіків засобами народної медицини	151
Обмороження	151

РОЗДІЛ 7. Перша допомога при утопленні

Поняття про реанімацію, її етапи. Особливості реанімації при утопленні дошкільника	157
Гостра серцева недостатність: причини виникнення та їх характеристика	164
Лівовшлуночкова недостатність, її характеристика	166
Правошлуночкова недостатність, її ознаки	167
Перша допомога при гострій серцевій недостатності	168

РОЗДІЛ 8. Розпізнавання отруйних рослин та грибів

Види отруйних рослин	172
Про отруйні гриби та їх розпізнавання	173
Дія отруйних рослин та грибів на організм дитини	177
Перша допомога при отруєнні грибами	178

РОЗДІЛ 9. Профілактика та допомога при укусах комах, отруйних змій і ссавців

Причини виникнення укусів тварин, комах та отруйних змій	184
Сказ, його ознаки та лікування	186
Перша допомога при укусах отруйних змій	187
Перша допомога при ужаленні перетинчатокрылими	189

РОЗДІЛ 10. Статеве виховання дошкільників

Актуальність проблеми статевого виховання дошкільнят на сучасному етапі розвитку суспільства	200
Ставлення батьків до статевого виховання дошкільнят	201
Дитячі запитання на статеву тему	204
Комунікація дорослого з дошкільником на статеві теми	204

РОЗДІЛ 11. Будова вуха та ока дитини. Порушення зору у дошкільнят

Будова вуха дитини. Гігієна вушних раковин дитини	210
Запальні захворювання вуха дитини, їхня симптоматика та лікування	211
Будова ока дитини дошкільного віку	218
Порушення зору у дошкільнят: їхня характеристика та особливості виникнення	223
Перша допомога при потрапленні сторонніх тіл у вуха та око дошкільника	225

ВСТУП

«... турбота про здоров'я — це найважливіша праця вихователя. Від життєрадісності, бадьорості дітей залежить їхнє духовне життя, світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, віра в свої сили».

(В.О. Сухомлинський)

Шановний читачу! У тебе з'явилася чудова можливість дізнатися більше про валеологічне виховання дошкільнят, про нові здоров'язберігаючі технології навчання дітей дошкільного віку, які можна використовувати вдома батькам та вихователю у дошкільному навчальному закладі.

Ми намагалися подати лише найкориснішу інформацію, супроводжуючи її ілюстраціями та відповідними рубриками: «Варто знати», «У скарбничку вихователя», «Ділимося досвідом». Пропонуємо тобі, шановний читачу, ретельно вивчити класифікацію здоров'язберігаючих технологій, яку наведено у цьому виданні.

Слід зауважити, що попри широке застосування здоров'язберігаючих технологій у практиці сучасного виховання дітей дошкільного віку, вчені вказують на той факт, що вихователі не завжди обґрунтовано підходять до їх добору. Аналіз сучасних досліджень (Л. Глазиріна, А. Большева, Н. Денисенко, Ю. Сілкіна, І. Шилкова тощо) показав, що добір здоров'язберігаючих технологій повинен відбуватися за такими правилами:

- ❖ оздоровчі технології завжди повинні мати наукове обґрунтування;
- ❖ необхідно враховувати національні і родинні традиції, вікову фізіологічну спрямованість нетрадиційних оздоровчих методик, комплексну оцінку стану здоров'я дошкільників, а саме, груп здоров'я дитини;
- ❖ повинна враховуватись і психологічна спрямованість нетрадиційних оздоровчих методик.

Існує декілька класифікацій здоров'язберігаючих технологій. Ми вважаємо, що найбільш прийнятною є типологія О. Ващенко:

- здоров'язберігаючі технології — технології, що створюють безпечні умови для перебування та навчання дитини-дошкільника, вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини;
- оздоровчі — технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я дітей, підвищення потенціалу здоров'я;
- технології навчання здоров'ю — гігієнічне навчання, формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та статеве виховання. Ці технології зазвичай реалізуються завдяки включенню відповідних тем до навчального циклу;
- виховання культури здоров'я — виховання особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Здоров'язберігаючі технології теж можна поділити на групи з огляду на їхній вплив на здоров'я дітей:

- ❖ технології, що сприяють запобіганню станам перевтоми, гіподинамії та іншим дезадаптивним станам (стимулювальна гімнастика, гімнастика пробудження, кольоротерапія, фізкультурні паузи, ритмічна гімнастика та ін.);
- ❖ технології, пов'язані з безпосереднім впливом на функціональний стан різних органів та систем організму дитини (масаж, дихальна гімнастика, звукова гімнастика, гімнастика для очей, антигімнастика, фітотерапія, ароматерапія та ін.);
- ❖ технології, пов'язані з впливом на психіку дитини, з формуванням її психологічного здоров'я (релаксація, кінезіо-

логічна гімнастика, пальчикова гімнастика, психогімнастика, казкотерапія, сміхотерапія, музотерапія, аутотренінг, медитаційні вправи та ін.);

- ❖ навчально-виховні технології, які включають програми з навчання дітей турботі про своє здоров'я і формуванню культури здоров'я як складової загальнолюдської культури («Бігунець. Здоров'я (валеологія)»: «Про здоров'я треба знати, про здоров'я треба дбати» (Л. Лохвицька, Т. Андрущенко); «Будь здоровим, малюк!» (Е. Вільчковський, Н. Денисенко); «Валеологія в дитячому садку та вдома» (Л. Калуська, Н. Шулькіна); «Наша надія. Програма з валеологічного виховання» (В. Музирова); «Валеологія. Дошкільний курс» (С. Хуторной); «Валеологія для всіх. Щоб дбати, треба знати» (С. Юрочкіна); «Здоров'ячок» (Л. Швайка, Г. Гаркуша, Н. Дикань та ін.) «Валеологія — малятам» (Черкаський інститут післядипломної освіти) тощо.

Сподіваємося, Ви знайдете для себе чимало корисного і дба-тимете про здоров'я дошкільнят, щоб наша нація була здоровою і у неї було щасливе майбутнє. Пам'ятайте: «Здоров'я дитини — багатство країни».

Валеологія як наука: сучасний аспект

Сьогодення ставить високі вимоги до компетентності майбутнього вихователя як до людини, що несе відповідальність за підготовку дошкільнят до школи, закладає основу для подальшого зростання та становлення як особистості в цілому, так і людини загалом. З огляду на це сучасний вихователь має бути надзвичайно обізнаним, постійно займатися самоосвітою, вивчати нові методи і технології роботи, щоб іти в ногу з часом та готувати дошкільнят до успішної адаптації у сучасному швидкозмінюваному суспільстві. Однією з вагомих складових компетентності вихователя є вивчення у вищих навчальних закладах предметів «Валеологія в системі дошкільньої освіти» і «Теорія та технологія валеологічної освіти дошкільників», оволодіння комплексом знань та умінь, практичних навичок щодо збереження, зміцнення та покращення здоров'я дошкільника. З'ясуємо основні поняття валеології у дошкільньому закладі, якими вільно повинен оперувати вихователь.

Існує чимало визначень терміна «валеологія». Розглянемо найголовніші з них. **Валеологія** — це нова інтегративна галузь знань, комплексна навчальна дисципліна, що вивчає закономірності, способи й механізми відновлення та зміцнення здоров'я людини з використанням природних оздоровчих методів і технологій.

Валеологія — наука про формування, збереження, зміцнення, відновлення та передачу здоров'я (генетичний фактор) за допомогою, як правило, немедикаментозних, природних чинників та засобів.

Валеологія як навчальна дисципліна є сукупністю знань про індивідуальне здоров'я людини та здоровий спосіб життя.

Валеологія — це наука про здоров'я людини, шляхи його збереження та формування в конкретних умовах життєдіяльності.

Отож, валеологія у ДНЗ — це наука про здоров'я дитини дошкільнього віку, основи його формування, збереження, зміцнення та відновлення.

Зазначимо, що термін «валеологія» (від лат. *valeo* — здоров'я, бути здоровим і грец. *logos* — навчання, наука) був уперше запропонований російським ученим І.І. Брехманом у 1980 році.

Центральною проблемою валеології є ставлення до індивідуального здоров'я й виховання культури здоров'я у процесі індивідуального розвитку особистості.

Об'єкт валеології у дошкільному закладі — практично здорова дитина, або особистість, яка перебуває у стані захворювання в безмежному різноманітті психофізіологічного, соціокультурного й інших аспектів існування. Саме така дитина виявляється поза сферою інтересів охорони здоров'я доти, поки вона не перейде у розряд хворих дітей. Маючи ж справу зі здоровою дитиною або дитиною, що перебуває в групі ризику, вихователь або батьки використовують функціональні резерви дитячого організму для збереження здоров'я переважно через залучення до здорового способу життя.

Предметом валеології у дошкільному закладі є індивідуальне здоров'я й резерви здоров'я дитини, а також здоровий спосіб життя.

У Великій медичній енциклопедії «здоров'я» трактується як стан організму людини, коли функції усіх його органів і систем урівноважені із зовнішнім середовищем і відсутні будь-які хворобливі зміни.

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, «здоров'я — це стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не проста відсутність хвороб або фізичних дефектів».

І.І. Брехман (1987 р.) визначає здоров'я як «здатність людини зберігати відповідно до віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів триединого потоку сенсорної, вербальної й структурної інформації». В.П. Скарбников (1989 р.) трактує здоров'я як «процес динамічний стан збереження й розвитку біологічних, фізіологічних і психічних функцій оптимальної працездатності, соціальної активності при максимальній тривалості життя». Отож, із наведених визначень (а це далеко не повний їхній пере-

лік) зрозуміло, що поняття «здоров'я» відображає якість пристосування організму до умов навколишнього середовища і становить результат процесу взаємодії людини й середовища існування; сам стан здоров'я формується в результаті взаємодії зовнішніх (природних та соціальних) і внутрішніх (спадковість, стать, вік) факторів.

На сьогодні прийнято виділяти кілька компонентів (видів) здоров'я:

1. Соматичне здоров'я — стан органів і систем організму людини, основу якого становить біологічна програма індивідуального розвитку, опосередкована базовими потребами, що домінують на різних етапах онтогенетичного розвитку. Ці потреби, по-перше, є пусковим механізмом розвитку людини, а, по-друге, забезпечують індивідуалізацію цього процесу.

2. Фізичне здоров'я — рівень розвитку і функціональних можливостей органів і систем організму, основу якого становлять морфологічні й функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції.

3. Психічне здоров'я — стан психічної сфери, основу якого становить стан загального душевного комфорту, що забезпечує адекватну поведінкову реакцію. Такий стан обумовлений як біологічними, так і соціальними потребами, а також можливостями їхнього задоволення.

4. Моральне здоров'я — комплекс характеристик мотиваційної й потребо-інформативної сфери життєдіяльності, основу якого визначають системи цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда в суспільстві. Моральне здоров'я визначається духовністю людини і пов'язане із загальнолюдськими істинами добра, любові й краси.

У спрощеному, і в той же час узагальненому вигляді можна вважати, що **критеріями здоров'я** є:

- для соматичного й фізичного здоров'я — *я можу*;
- для психічного — *я хочу*;
- для морального — *я повинен*.

Ознаками здоров'я є:

- специфічна (імунна) і неспецифічна стійкість до дії ушкоджуючих факторів;

- показники росту й розвитку;
- функціональний стан і резервні можливості організму;
- наявність і рівень будь-якого захворювання або дефекту розвитку;
- рівень морально-вольових і ціннісно-мотиваційних установок

Відповідно до висновку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я стан здоров'я населення лише на 10 % визначається рівнем розвитку медицини як науки і станом медичної допомоги, на 20 % — спадковими факторами, на 20 % — станом навколишнього середовища й на 50 % — способом життя.

Зміст кожного з наведених чотирьох факторів забезпечення здоров'я можна визначити у такий спосіб:

Фактори, що зміцнюють здоров'я:

- ❖ генетичні: здорова спадковість, відсутність морфофункціональних передумов виникнення захворювань;
- ❖ стан навколишнього середовища: відповідні побутові та виробничі умови, сприятливі кліматичні й природні умови, екологічно сприятливе середовище перебування;
- ❖ медичне забезпечення: високий рівень профілактичних заходів, своєчасна й повноцінна медична допомога;
- ❖ умови та спосіб життя: раціональна організація життєдіяльності, сталий спосіб життя, адекватна рухова активність, соціальний і психологічний комфорт, повноцінне й раціональне харчування, відсутність шкідливих звичок, валеологічна освіта.

Фактори, що погіршують здоров'я:

- ❖ генетичні: спадкові захворювання й порушення, спадкова схильність до захворювань;
- ❖ стан навколишнього середовища: шкідливі умови побуту та виробництва, несприятливі кліматичні й природні умови, погіршення екологічної ситуації;
- ❖ медичне забезпечення: відсутність постійного медичного контролю за динамікою здоров'я, низький рівень первинної профілактики, неякісне медичне обслуговування;

- ❖ умови та спосіб життя: відсутність раціонального режиму життєдіяльності, міграційні процеси, гіпо- або гіпердинамія, соціальний і психологічний дискомфорт, неправильне харчування, шкідливі звички, недостатній рівень валеологічних знань.

Найважливіші завдання валеології у дошкільному навчальному закладі:

- ❖ підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і соціальної адаптації дитини дошкільного віку шляхом корекції;
- ❖ вивчення закономірностей формування індивідуального здоров'я дошкільника та умов його збереження і зміцнення;
- ❖ формування нового ненасильницького і духовно-творчого мислення дитини дошкільного віку;
- ❖ формування практично здорової, активної та творчої дитини, здатної впродовж усього життя самостійно зберігати, розвивати і підтримувати своє здоров'я на належному рівні.

Таким чином, валеологічні знання для вихователя та батьків у край необхідні для того, щоб правильно будувати освітньо-виховну роботу з дошкільниками чи то в межах дошкільного закладу, чи вдома. Їх наявність та практичне застосування — основа та запорука успішної роботи тих, хто оточує дитину і прагне для неї найкращого — зберегти її здоров'я.

РОЗДІЛ 1

ОСТЕОХОНДРОЗ І ЙОГО ПРОЯВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

План

Розгляд теоретичних питань.

1. Поняття остеохондрозу: його характеристика, причини виникнення.
2. Стадії остеохондрозу.
3. Види остеохондрозу.
4. Методи знеболювання при остеохондрозі.
5. Профілактика остеохондрозу:
 - а) комплекс вправ за В. Челноковим;
 - б) методи пасивної профілактики;
 - в) сон;
 - г) сауна.
6. Лікування остеохондрозу у дошкільнят.
7. Профілактика порушень постави у дошкільнят.

Виконання практичних завдань

1. Підготуватися до проведення комплексу вправ за В. Челноковим (3-4 вправи на вибір).
2. Підготуватися до проведення вправ на розслаблення, дихальних вправ.
3. Підготувати найновіші публікації, що стосуються вирішення проблеми остеохондрозу у дошкільньому віці.

Поняття остеохондрозу: його характеристика, причини виникнення

Сучасна дитина веде малорухливий сидячий спосіб життя перед комп'ютером чи ноутбуком. Із всіх м'язових груп постійне навантаження мають тільки м'язи тулуба та шиї, які своїм невеликим, але постійним напруженням зберігають та підтримують робочі та побутові положення організму. Коли втома наростає, м'язи тулуба та шиї вже не в змозі забезпечити амортизаційну функцію, яка переходить на структури хребта. При постійному навантаженні на хребет у ньому розвиваються дегенеративно-дистрофічні зміни, в першу чергу в міжхребцевих дисках.

Остеохондроз — це дегенеративно-дистрофічне ураження міжхребцевих дисків незапального характеру. Вперше термін «остеохондроз» запропонував німецький вчений Хільдебранд у 1933 році для визначення дегенеративних змін у міжхребцевих дисках. Подальші дослідження показали, що в окремих випадках більше страждають хребці, цей вид захворювання позначили як спондиліоз (грецькою «спондилос» — хребець). В інших випадках хвороба вражає міжхребцеві диски, і її назвали дискоз. Проте найбільш розповсюдженим залишився термін і назва остеохондроз. На даний час існує більше десяти теорій, які пояснюють початок розвитку остеохондрозу. Також більшість вчених сходяться на тому, що це може бути не один певний фактор, а комплекс причин, які призводять до хвороби. Основними з них є такі:

- генетична спадковість;
- гормональні порушення;
- вроджені аномалії розвитку хребта (як поштовх для розвитку у подальшому остеохондрозу);
- інші захворювання організму (дитячий церебральний параліч, поліомієліт, ревматоїдний артрит);
- малорухливий, сидячий спосіб життя;
- вікові зміни організму.

Видатні спеціалісти Г. Юмашев та М. Фурман у своїй книзі «Остеохондроз позвоночника» дають таке визначення: «Осте-

охондроз хребта — це найбільш тяжка форма дегенеративно-дистрофічного ураження хребта, в основі якого лежить дегенерація (виродження) диска з наступним залученням тіл суміжних хребців, міжхребцевих суглобів і зв'язкового апарату». Дегенеративний процес починається у драглистому ядрі міжхребцевого диска. Спочатку воно втрачає вологу та центральне положення, зморщується та розпадається на окремі сегменти. Фіброзне кільце диска втрачає форму, блиск, пружність. Воно жовтіє, стає нееластичним, сухим, у ньому з'являються тріщини та розриви. При наростанні дистрофічних змін у диску змінюється його висота. А внаслідок втрати пружності та еластичності під впливом фізіологічного навантаження спостерігається звуження щілини між двома хребцями. Це одна з основних ознак остеохондрозу. При рухах тулуба можуть з'являтися зміщення тіл хребців відносно один одного. Розвивається нестабільність хребцевого сегмента та в деяких випадках можуть виникати підвивихи у хребцевих суглобах. Зниження амортизаційної функції м'язів потребує підвищення опірної функції хребта. У зв'язку з цим по краях хребців у різних напрямках можуть утворюватись кісткові розростання — остеофіти. З одного боку їх можна розглядати як позитивну компенсаторну реакцію, яка покращує опорну функцію хребта, але, з іншої — коли остеофіти спрямовані в задньобоківі відділи, вони можуть здавлювати нервові корінці та артерії, від яких живиться спинний мозок, і як наслідок — остеохондроз.

Зауважмо, що в кожному відділі хребетного стовпа остеохондроз має типову локалізацію і особливості.

Стадії остеохондрозу

Розрізняють *чотири стадії* остеохондрозу. Охарактеризуємо кожну з них. На **першій стадії** остеохондрозу виникає тріщина фіброзного кільця внаслідок порушення живлення міжхребцевих дисків і навантаження на хребет. Розпізнати хворобу дуже важко: дитина відчуває дискомфорт, але не може зрозуміти чому (як і дорослі), рентген не показує жодних змін у хребті. Ця стадія зде-

більшого протікає у прихованій формі і потребує комплексного неврологічного, хірургічного та рентгенологічного дослідження.

На **другій стадії** відбувається подальше руйнування фіброзного кільця, порушується фіксація хребців між собою. Слід зазначити, що міжхребцеві щілини зменшуються, що призводить до стискання нервово-судинних закінчень, кровonosних та лімфатичних судин. Дитина починає відчувати біль у спині все більше і більше, часто плаче.

Третя стадія — розривається фіброзне кільце, утворюються міжхребцеві грижі. Спостерігається розвиток фіксованої деформації уражених відділів хребта у формі кіфозу (формування горба, опуклості хребта до заду), лордозу (прогинання хребта до переду), сколіозу (бокових викривлень) хребта.

Четверта стадія — ущільнюються і зміщуються хребці, утворюються патологічні кісткові розростання. Дитина дошкільного віку відчуває пекучий біль у спині, що заважає їй рухатись, а через це починає мало рухатися, щоб не відчувати болю. Окреслені стадії остеохондрозу наявні при будь-яких видах остеохондрозу.

Види остеохондрозу

Клінічні прояви остеохондрозу численні та залежать від локалізації процесу, ступеня порушень, фізичного розвитку хворого. Розрізняють остеохондроз шийний, грудний та попереково-крижовий.

Шийний остеохондроз. Хвору дитину турбує біль у ділянці плечового суглоба та шиї. Біль інтенсивний та пекучий. М'язи шиї напружені. У дитини можуть німіти вночі руки. В такому разі батьки за ніч 3-4 рази розминають дитині руки. Може спостерігатись у дитини кардіальний синдром, який нагадує стенокардію, аритмію, тахікардію. Однак при обстеженні серцевого м'яза ані функціональних, ані органічних змін немає (за відсутності серцевих захворювань). Також для шийного остеохондрозу характерні головний біль, запаморочення, нудота, погіршення зору у вигляді «мушок» та «плівки» перед очима, розлад сну, важкість у голові. Діти з та-

ким видом остеохондрозу дратівливі та часто дуже страждають на депресію.

Грудний остеохондроз проявляється функціональним ураженням внутрішніх органів — серця, нирок, шлунка, задишкою. Дитину мучить біль у ділянці серця і за грудиною, тиснучий біль між лопатками.

Попереково-крижовий остеохондроз найбільш розповсюджений. Першим проявом його є різкий біль у попереку, пов'язаний із м'язовим перевантаженням. Ще його називають радикуліт, або люмбаго. Біль у ділянці попереку чітко локалізований. За характером пекучий, стріляючий, колючий. Хвора дитина не може повернутися з боку на бік, встати з ліжка, нахилитися. Згодом біль може розповсюджуватись на кульшові суглоби, стегна, аж до гомілки та ступні. Часто діти страждають онімінням ніг, судомою в литкових м'язах, відчують болі в сідничних нервах.

Методи знеболювання при остеохондрозі

Застосовуються залежно від симптомів та проявів хвороби. У гострій стадії використовують знеболювальні (диклофенак, кетанов, дексалгін) та спазмолітичні (но-шпа, мідокалм) препарати, а також знеболювальні мазі (апізартрон, фіналгон, диклак-гель та інші). Під час ремісії хворим призначають ліки, які покращують структуру хряща та кровообіг у хребті (терафлекс, структум, дона, хондроїтин з глюкозаміном). Також великою популярністю користуються гомеопатичні препарати.

При болях у попереку дитину слід покласти на спину на тверду поверхню, зігнути ноги у кульшових суглобах, поклавши під коліна подушку, або покласти дитину на бік, підтягти коліна до підборіддя, поклавши під голову, попереку і коліна маленькі подушечки або згорнутий рушник. У такому положенні поперекові м'язи вкорочуються і розслаблюються, а тиск на міжхребцеві диски знижується і біль, як правило, минає. Також допомагає лежання на спині з подушкою під животом, спину в цей час слід накрити і зігріти грілкою яка має бути в міру гарячою, щоб не загострити біль.

Профілактика остеохондрозу:

- а) комплекс вправ за В. Челноковим;
- б) методи пасивної профілактики;
- в) сон
- г) сауна.

Для профілактики остеохондрозу радимо використовувати комплекс вправ, розроблений лікарем, майстром спорту міжнародного класу В. Челноковим. За відсутності загострень дані вправи з дитиною можна виконувати кожного дня. Наводимо декілька вправ для зразка із його комплексу.

1. В.п. — сидячи на стільці, руки вздовж тулуба. Повороти голови ліворуч і праворуч з максимально можливою амплітудою. Темп повільний. Повторити 5–10 разів.
2. Опустити голову вниз, дістати підборіддям до грудей. Темп повільний. Повторити 5–10 разів.
3. Закинути голову назад, одночасно витягуючи підборіддя. Темп повільний. Повторити 5–10 разів.
4. Покласти долоню на чоло. Тиснути чолом на долоню, яка чинить опір. Голова і долоня — нерухомі. Тиснення — 10 секунд, відпочинок — 20 секунд. Повторити 5 разів.
5. Самомасаж шиї, плечових суглобів — 5–7 хв.
6. Руки в боки. Мах правою ногою, лівою рукою дістати до правої стопи. Те ж зробити другою ногою і рукою. По 10 разів кожною ногою.
7. В.п. — стоячи в нахилі, спираючись на палку прямими руками. Два-три пружних похитувань догори-донизу.

Методи пасивної профілактики — це сукупність дій та вправ (наприклад, дотримання висоти між головою і книгою під час читання; потягування під час тривалого сидіння; дотримання гігієнічних вимог під час перегляду телевізора тощо), які повинна виконувати дитина з метою запобігання остеохондрозу (зادля збереження природних вигинів хребта: в період роботи, відпочинку, сну).

Сон — хороший засіб профілактики остеохондрозу. Спати дитині слід на твердій поверхні, яка не прогинається, без подушки, з шийним валиком із м'якої тканини під головою. Товщина шийно-

го валика повинна відповідати окружності зап'ястка, поперекового — окружності передпліччя в ліктьовому суглобі. Валики кладуть на рівні шиї і попереку під простирadlo. Спати можна на спині, боці, животі, поклавши подушку під живіт. Таке положення сприяє покращенню функціонального стану хребців.

Сауна. У навчальному посібнику «Медицина дитинства» (1994–2001 рр.) за ред. проф. П. Мошича вказано, що відвідування сауни рекомендовано вже з 14 місяців життя дитини раз на тиждень з подальшим обливанням тіла та кінцівок холодною водою. Перед тим, як зайти у сауну, слід помитися в душі з милом і витерти тіло насухо. При першому відвідуванні сауни дитиною температура має бути не вищою за 80–90 °С. Тривалість теплових процедур — 1,5–2 хвилини. Дітям не можна перебувати в сауні більш ніж 5 хвилин за один захід і більш ніж 15 — за двогодинний сеанс. Час засікають за допомогою пісочного годинника для точності. Сауни дуже корисні для лікування та оздоровлення дитини з порушеннями постави за умови відсутності протипоказань для її використання.

Дієвий народний засіб лікування остеохондрозу

При попереково-крижовому остеохондрозі втирати в цю ділянку тіла сік хрону, змішаний зі спиртом у рівних пропорціях. Після розтирання на 30–60 хв обмотати поперек теплою шерстяною тканиною і полежати в ліжку.

Лікування остеохондрозу у дошкільнят

У гострому стані захворювання завданням лікувальної гімнастики є нормалізація тону центральної нервової системи, підсилення крово- та лімфотоку в суглобах хребта, зняття напруги м'язів, покращення функціонування основних систем організму.

Вправи слід виконувати у положенні лежачи та сидячи, в повільному темпі, дуже обережно під наглядом лікаря. У стадії ремісії рекомендовані вправи у тренувальному режимі на зміцнення м'язів спини, шиї, живота, кінцівок. Можна використовувати гантелі та тренажери. Дуже корисне виконання **вправ у воді та плавання**. **Масаж** повинен робити фахівець. У гострій стадії прийоми масажу потрібно виконувати дуже повільно з мінімальним навантаженням. Завданням масажу є зниження напруги м'язів, запобігання утворенню контрактури суглобів, підвищення загального тону організму. Поза загостренням прийоми масажу можуть мати інтенсивніший характер. Дозволяється як ручний, так і апаратний, вібраційний, точковий та самомасаж. Курси масажу потрібно проводити 3-4 рази на рік. Додатково можна застосовувати **голкотерапію, су-джок**. Дуже ефективним є витягування хребта із застосуванням ваги від 3 до 30 кг. Воно може проводитись лежачи на ліжку, сидячи, а також у воді, що є найефективнішим.

Якщо хвороба стрімко прогресує та виникають ускладнення (найтяжче — грижа міжхребцевих дисків), це може призвести до інвалідності. Тому роль профілактики у запобіганні остеохондрозу величезна. До того ж профілактичних заходів слід дотримуватися з дитинства.

1. Більше рухатися.

Це поняття включає виконання комплексу гімнастичних вправ не менше трьох разів на тиждень. Скорочення часу перегляду телевізора, замінивши його прогулянками на свіжому повітрі. По можливості займатись будь-яким улюбленим видом спорту — плаванням, тенісом, футболом, ходінням на лижах, їздою на велосипеді тощо.

2. Спати на твердому ліжку.

Матрац має бути пружним, не вгинатись. Подушка — маленькою, тільки під голову, а ще краще, спеціальна ортопедична під шию з вирізом для голови.

3. Лікувати у дітей сколіоз.

4. Правильно харчуватися, не переїдати.

5. Лікувати інфекційні та інші захворювання, які здатні призвести до остеохондрозу.

Профілактика порушень постави у дошкільнят

У питаннях здоров'я дитини дрібниць не буває. І навіть якщо, здавалося б, усе в порядку, дитина здорова, бадьора і весела, це ще не означає, що всередині її організму не зріють незворотні зміни, які стануть помітними набагато пізніше. Ми маємо на увазі проблеми з поставою. На жаль, порушення постави у дітей дошкільного віку — проблема тисяч і тисяч батьків, проте впоратися з нею можна! Головне — не запізнитися.

За статистикою, 40% дітей страждають викривленням хребта, причому дівчатка набагато частіше, ніж хлопчики. Сьогодні, коли телевизор і комп'ютер поступово витісняють спорт із життя наших дітей, а в дитсадку вихователі через велику завантаженість не звертають особливої уваги на те, як сидить дитина за столиком, батьки повинні бути насторожі, щоб виявити розвиток хвороби.

Запобігання порушенню постави

Гарна постава — це і краса, і зібраність, і підтягнутість. Манера утримувати правильну поставу важлива не тільки з естетичної точки зору. Ще важливіший вплив постави на здоров'я. Коли людина народжується, у неї ще немає постави. Вона формується поступово, в міру росту організму, і чим раніше почати про неї піклуватися, тим легше запобігти появі різних недоліків. Придивіться уважніше до своєї дитини, поспостерігайте, як вона стоїть, ходить, сидить за столом, біля телевизора. Можливо, ви виявити перші, ледь помітні ознаки порушення постави.

Що повинно вас насторожити?

Деякі діти часто стоять так, що переносять весь тягар тіла на одну ногу, причому завжди на праву або завжди на ліву. Фігура у такій позі перекошується, плечі опиняються на різних рівнях. Якщо це повторюється часто, м'язова рівновага поступово порушується: з однієї сторони тулуба м'язи скорочуються і ущільнюються, з іншої — розтягуються і слабнуть.

Такий асиметричний м'язовий «корсет» не може утримувати хребет у правильному положенні.

У багатьох дітей, коли вони малюють або пишуть, тільки права рука на столі, ліва або ж звисає, або лежить на колінах. Через це одне плече опиняється вище від іншого, а спина набуває неприродного вигину. Не завжди правильно сидять діти за столом під час їжі, під час читання. Одні кладуть книжки на коліна, інші вмощуються у кріслі або на дивані, підтягнувши до підборіддя коліна, і кладуть на них книгу. Високі діти та підлітки, особливо дівчатка, які набагато обігнали у своєму розвитку однолітків, дуже переживають через свій зріст. Вони починають соромитися свого зросту і йдуть на всілякі хитрощі, щоб здаватися нижчими — сутуляться, втягують голову в плечі, ходять, не розпрямляючи колін.

У чому ж виявляється вплив поганої постави?

Перш за все, у порушенні важливих функцій організму — дихання, кровообігу, травлення, а ще в появі сутулої спини, запалोї грудини, що не дає можливості правильно функціонувати ниркам, серцю, органам травлення. Здавлені грудною кліткою м'язи не можуть повністю розправитися, увібрати стільки свіжого повітря, скільки необхідно організму. Порушуються окиснювальні процеси, тканини і клітини не отримують достатнього живлення. Це призводить до зниження загальної опірності організму. У несприятливих умовах опиняється шлунок, кишечник, погана постава спричиняє закрепи.

В основному постава формується до 6-7 років. До цього часу вміння правильно триматися повинно стати звичкою. З перших днів життя дитини слідкуйте за тим, щоб положення її тіла під час сну і активності було правильним. Малюку необхідне рівне, жорстке ліжко. Час від часу перевіряйте, чи гарно натягнута сітка ліжка чи не ослабли пружини.

Не рекомендується дітям спати на розкладачці, але якщо необхідно нею користуватися, то під матрац обов'язково підкладайте фанерний щит. Подушка повинна бути невеликою і пласкою, а малюкам перших місяців життя вона взагалі не потрібна.

Кістки новонародженої дитини дуже м'які і податливі, це по суті хрящі. Тому передчасні спроби посадити, поставити, заставити дитину ходити можуть завдати їй великої шкоди. Особливо це стосується дітей, які страждають на рахіт або інші захворювання. Поки дитина не навчиться самостійно сідати і сидіти, не саджайте її в подушки, не тримайте довго на руках у положенні сидячи. Малюка зазвичай тримають на лівій руці, не підтримуючи його спину, тому він часто опиняється в одному і тому ж неправильному положенні. Це може призвести до викривлення хребта.

Якщо дитина нормально розвивається, то у 6-7 місяців вона починає повзати. Повзання дуже корисне, воно укріплює м'язово-зв'язковий апарат. Коли дитина починає ходити, її доводиться спершу підтримувати. Дуже зручно скористатися для цього спеціальними дитячими віжками. Якщо ж ви тримаєте дитину за руку, беріть її то з правої, то з лівої сторони, щоб навантаження на м'язи було рівномірним.

Для формування правильної постави важливий і одяг дитини. Він повинен бути достатньо просторим, не стримувати дихання і рухів. Слідкуйте за тим, щоб кожна частина одягу застібалася на всі гудзики, а бретелі спідниць, штанів були однакового розміру, не дуже довгі або короткі, інакше дитина буде підіймати плече, намагаючись підтримати бретельку, або згинатися. Без сумніву погана постава впливає негативно на здоров'я.

Дефекти постави виникають у дітей, які мало та погано рухаються, віддаючи перевагу спокійним іграм, надто багато часу проводять за столом. Тому для профілактики порушення постави дуже важливі фізичні вправи, рухливі ігри, заняття спортом.

Можливо, ці рекомендації здадуться деяким батькам необов'язковими для виконання — спали ж маленькі діти в люльках і не завжди виростили сутулими. Звичайно, і в несприятливих умовах вдається зберегти здоров'я, але навіщо ризикувати? Коли діти стають юнаками та дівчатами, вони болісно переймаються дефектами своєї фігури. А виправити їх уже набагато важче, ніж у дитинстві. Ще раз уважно придивіться до своєї дитини, прислухайтеся до порад педагогів та медпрацівників щодо формування правильної постави у ваших дітей.