

Консультация для родителей

ШЕЯ – ЭТО ОЧЕНЬ СЕРЬЁЗНО!

Подготовил инструктор по физической культуре:

Кардаилова О.А.

Февраль 2021г

Вспомним, что когда ребёнок появляется на свет, именно шея, именно этот отдел нервной системы подвергается наибольшей нагрузке. Именно шейный (цервикальный) отдел позвоночника чаще травмируется во время родов. Про это нельзя забывать во время организации физкультурной работы с детьми дошкольного возраста. А, к сожалению, многие об этом забывают...

Шейный отдел позвоночника у воспитанников детских садов никем тщательно не обследуется. А существуют простые информативные методики разработанные Н.Н. Ефименко, которые доступны всем. Первым с чего необходимо начать – это лицевой осмотр головы (лицевые диагностики). Если одно ухо расположено ниже, чем другое, это уже может быть признаком легкой кривошеи и свидетельствовать про возможные проблемы в шейном отделе позвоночника. Также должен насторожить чуть заметный поворот головы в один бок, который легче видеть, когда смотришь сверху. Если на лице ребенка заметны асимметрии, это тоже сигнал относительно того, что задет шейный отдел.

Необходимо также осмотреть шею ребёнка сзади. Нормальная шея имеет круглую гладкую поверхность. Однако, нередко можно заметить мышечный рельеф, который напоминает два натянутые «канатика». В детской неврологии это явление называется защитным напряжением шейно-затылочных мышц, что свидетельствуют о возможности родового травмирования. Чем заметнее шейный рельеф, тем серьёзней была травма. Особенно, когда между «канатиками» наблюдается углубление. Если свет падает сбоку, это углубление затемнено, а при ощупывании в нем помещается одна фаланга мизинца.

Насторожить также должно неодинаковое напряжение левой и правой шейно-затылочных мышц, т.е. когда один «канатик» напряжён больше.

Если родовое травмирование было незначительным, визуально шейный рельеф может быть незаметный. Поэтому необходимо провести дополнительное обследование. Подушечками среднего и указательного пальцев провести от основания черепа вдоль шейного отдела до 7 позвонка, легко надавливая. Лучше не один, а три – четыре раза. При этом нужно внимательно следить за мимикой ребёнка. Если черты лица изменяются, это свидетельствует про болевые ощущения. Это сигнал тревоги.

Когда вы внимательно осматривает шею ребёнка сзади, под волосинками можно заметить покраснение на коже. Когда наблюдаете за ним, выясняется, что интенсивность цвета изменяется в зависимости от физических напряжений или нервного состояния. Это также своеобразные признаки родовых механических воздействий на шею.

Следующий тест «Гармошка». Взрослый берёт ребёнка за верхнюю часть плеча при опущенных руках и слегка приподнимает над полом. Когда всё нормально, этому движению должно отвечать крепкое мышечное сопротивление, плечевой пояс сохраняет прямую линию. Когда же ребёнок пережил родовую травму, плечевой пояс отреагирует вяло. Сложится вперёд-вверх, как гармошка.

Состояние локтевых суставов можно определить с помощью теста «Осмотр самолёта». Нормальное плечо и предплечье каждой руки, вытянутые в бок ладонью вверх, должны быть на прямой линии. Если же руки в локтевых суставах сгибаются вниз (рекурвация), это чёткий признак шейной периферической недостаточности. Она также является следствием родового травмирования. Причём, чем больше перелом руки в локте, тем серьёзнее был травмирован именно этот бок шеи.

Про гипотонию и разболтанность локтевых суставов свидетельствует и так называемый «синдром подкрылков». Когда предплечья неестественно отклоняются назад.

Характерную картинку мышечной гипотонии в связи с родовым травмированием шейных периферических нейронов могут показать и разные пальчиковые тесты. Когда видна чересчур большая гибкость пальцев, разболтанность суставов. Этот тест можно назвать: «Вот так!».

Так же следует осмотреть спину ребёнка (без одежды). Крылоподобные лопатки свидетельствуют не только про худощавость. А и про возможность родового травмирования шейного отдела позвоночника. Вялость подлопатковых мышц можно определить ощупывая мизинцем углубления. Чем они глубже, тем больше была травмирована шея именно с этого бока.

Детям, у которых результаты вышеперечисленных тестов свидетельствуют про серьёзные симптомы травмирования шеи, противопоказаны:

- позы и упражнения с механической нагрузкой на череп и шейный отдел позвоночника (стойка на голове, борцовский мостик, разные виды перекатов через голову)
- ударно-баллистические влияния на череп и шейный отдел позвоночника типа боксирования, приёма мяча на голову во время игры в футбол.
- захват руками или ногами за шею во время игровых единоборств.
- подвешивание на шею каких-нибудь предметов или упражнений когда шеей нужно упереться на какой-нибудь предмет.
- следует также избегать упражнений, когда к шее нужно тщательно прижать гимнастическую палочку или обруч.

- желательно не выполнять разных поворотов головы влево - вправо, наклоны вперед – назад.

- противопоказаны большие мягкие подушки для сна. Причём не только тем, у кого диагностируется родовая травма, а и всем остальным. Для дневного и ночного сна дошкольникам полезны маленькие, плоские, умеренно тугие подушечки.