

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД № 26
«СОЛНЫШКО»
Г.СВЕТЛОГРАД

**Консультирование по запросу родителей
(законных представителей)**

**« Профилактика плоскостопия у детей
дошкольного возраста »**

Подготовила воспитатель: Перепелятникова Т.Н.

Здоровье начинается со стопы.

В последнее время в нашей стране замечено ухудшение физического развития и состояния здоровья всего населения, в том числе детей.

Нарушение строения и функций стопы приводит к развитию различных заболеваний. Чаще всего страдает рессорная функция, что способствует формированию плоскостопия... Неотъемлемой частью работы детского сада является взаимосвязь с родителями. Анкетирование родителей детей, которые посещают детский сад, показывает, что папы и мамы мало знают о том, как укрепить здоровье ребенка с помощью закаливания, физических упражнений, подвижных игр. Родители зачастую оберегают малыша от физических усилий даже от здорового соперничества в подвижных играх. Из лучших побуждений, конечно. Такая родительская любовь рискует превратиться в свою противоположность и принести только один вред.

Плоскостопие – одно из самых распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей. Плоскостопие - это деформация стопы с уплощением ее свода.

Точно определить, есть у ребенка плоскостопие или нет, можно только когда малышу исполнится пять лет. Почему? Во-первых, у детей до определенного возраста костный аппарат стопы еще не окреп, частично представляет собой хрящевую структуру, связки и мышцы слабы, подвержены растяжению. Во-вторых, подошвы кажутся плоскими, так как выемка свода стопы заполнена жировой мягкой «подушечкой», маскирующей костную основу. При нормальном развитии опорно-двигательного аппарата к пяти-шести годам свод стопы приобретает необходимую для правильного функционирования форму. Однако в некоторых случаях происходит отклонение в развитии, из-за которого появляется плоскостопие.

Плоскостопие встречается у детей самого разного возраста – от новорожденных до старших школьников. Этому заболеванию часто сопутствуют неприятные и даже болевые ощущения, особенно при ходьбе и беге. А поскольку у детей подвижность повышена, плоскостопие может доставлять им массу неудобств.

Врождённое плоскостопие.

Врождённая деформация стопы встречается у 3 % детей. Причины: аномалии развития эмбриона, недоразвитие или отсутствие малоберцовых мышц и т. д. Одним из ранних клинических признаков плоскостопия можно считать отклонение пятки кнаружи, так как врождённое плоскостопие часто сочетается с вальгусной деформацией стопы. Преобладание повышенного тонуса мышц сгибателей у плодов до рождения играет определённую роль в значительной выраженности сводов стопы на этом этапе развития; - у детей раннего возраста не сформированный мягкий свод стопы симулирует плоскостопие при плантографии. Заполнение подсводного пространства жировой клетчаткой увеличивает площадь опоры конечностей, что является важным элементом перехода ребёнка из горизонтального в вертикальное положение; - и у мальчиков, и у девочек в 2 – 3 года отмечено физиологическое снижение сводчатости стопы, стабилизация которой выявлена в возрасте 4, 5 – 5 лет.

Таким образом, до 4, 5 – 5 –летнего возраста у большинства детей отмечается функциональное плоскостопие. У детей старше указанного возраста наличие

плоской стопы в сочетании с отклонением пятки внутрь или наружу является патологией.

Приобретенное плоскостопие.

1. Рахитическое плоскостопие.

Развивается у детей дошкольного возраста на фоне остаточных явлений 2 – 3 степеней рахита при снижении плотности костной ткани и слабости мышечно – связочного аппарата.

2. Паралитическое плоскостопие.

Развивается при порезах или параличах большеберцовых мышц на фоне перенесённого полиомиелита, поражения спинного и головного мозга – при детском церебральном параличе.

При этом функция других мышц голени может оставаться удовлетворительной.

3. Травматическое плоскостопие.

Формируется вследствие переломов различных костей стопы, при неправильно сросшихся переломах лодыжек. Для профилактики посттравматического плоскостопия после переломов и вывихов костей стопы, за исключением повреждения пальцев, назначают ношение супинаторов в течение года после травмы.

4. Статическое плоскостопие.

Самый распространённый вид плоскостопия составляет 82 – 90 % среди всех форм плоскостопия. Развивается в результате гипотонии мышц нижних конечностей, увеличения массы тела в течение короткого отрезка времени, длительного пребывания в статическом положении при некоторых профессиях.

Диагноз «плоскостопие» подтверждается плантографией – отпечатком стопы с помощью красящих растворов. В некоторых случаях необходима рентгенография.

Определить форму стопы в домашних условиях можно так: смазать стопы ребенка подсолнечным маслом и поставить его на лист белой бумаги, хорошо впитывающей масло. При этом надо отвлечь внимание малыша. Через 1 – 1, 5 минуты снять его с бумаги и внимательно рассмотреть отпечатки стоп. Его следы имеют форму боба, то это свидетельствует о нормальных стопах: своды стоп приподняты и при движениях выполняют рессорную функцию. Если же отпечаталась вся стопа, следует заподозрить имеющееся или начинающееся плоскостопие, а если же дошкольник при длительной ходьбе жалуется на боль в ногах, то здесь уже нужны консультация и помощь ортопеда.

Упражнения выполняются в исходных положениях лежа, сидя, стоя и в процессе ходьбы, что дает возможность регулировать нагрузку на определенные мышцы голени и стопы. Вначале необходимо ограничиться выполнением упражнений в исходных положениях лежа и сидя. Упражнения следует выполнять с чередующимся сокращением и расслаблением мышц. В дальнейшем рекомендуется включать упражнения со статической нагрузкой.

Все упражнения выполнять босиком. Взрослый активный участник, выполняет вместе с ребенком, контролирует правильность упражнения.

Самым доступным методом лечения плоскостопия у детей являются специальные физические упражнения, а так же езда на велосипеде и плавание.

Одно из основных упражнений против плоскостопия – это вращение ступнями обеих ног в разных направлениях. Такую тренировку лучше выполнять в положении сидя.

В этом же положении так же можно соединять подошвы стоп вместе. Тело ребенка довольно гибкое и такая зарядка ему удастся без особых усилий.

В вертикальном положении, стоя на ровной поверхности, рекомендуется делать подъем на носки с разведением и сведением пяток. Затем можно просто походить какое-то время «на носочках».

Многим детям очень нравится упражнение «качели». Для этого нужно меняя очередность ног поднимать пятку, не отрывая пальцев от пола.

Небольшой мячик можно покатавать, прижав его к полу поверхностью свода стопы, но для этого так же хорошо подойдет гимнастическая палка или обыкновенная скалка.

В веселую игру можно превратить упражнение захвата и приподнимания различных предметов пальцами ноги. Для этих целей хорошо подойдут губки, мелкие игрушки или бумажные салфетки.

Помимо ходьбы «на носочках», при лечении плоскостопия хорошо помогает ходьба «на пяточках», а так же на внешней и внутренней стороне стопы.

Зарядку от плоскостопия нужно проводить регулярно, иначе положительный эффект может не наступить. Конечно, маленького ребенка трудно усилием воли заставить делать такой комплекс упражнений постоянно. Что бы помочь ему в этом, родителям можно превратить такие занятия в небольшое соревнование, и привлечь к этой игре всех членов семьи.



Комплекс упражнений, рекомендуемый при плоскостопии, в исходных положениях сидя на стуле (1—8) и стоя (9—18) :

- 1 — разведение и сведение пяток, не отрывая носков от пола;
- 2 — захватывание стопами мяча и приподнимание его;
- 3 — максимальное сгибание и разгибание стоп;
- 4 — захватывание и приподнимание пальцами ног различных предметов (камешков, карандашей и др.);
- 5 — скольжение стопами вперед и назад с помощью пальцев;
- 6 — сдавливание стопами резинового мяча;
- 7 — собирание пальцами ног матерчатого коврика в складки;

- 8 — катание палки стопами;
- 9 — повороты туловища без смещения;
- 10 — пережат с пятки на носок и обратно;
- 11 — полуприседание и приседание на носках, руки в стороны, вверх, вперед; 12 — лазанье по гимнастической стенке (на рейки встают серединой стопы);
- 13 — ходьба по гимнастической палке;
- 14 — ходьба по брусу с наклонными поверхностями;
- 15 — ходьба по ребристой доске;
- 16 — ходьба на носках вверх и вниз по наклонной плоскости;
- 17 — ходьба по поролоновому матрасу;
- 18 — ходьба на месте по массажному коврику.

Каждый родитель должен знать:

Неправильно подобранная обувь приводит:

- к косолапости.
- плоскостопию.

Повышенной потливости ног и как следствие к частым простудным заболеваниям.

Предупредить плоскостопие легче, чем лечить. Полезны занятия плаванием, ходьба, езда на велосипеде. Очень полезно побегать ребёнку босиком или в носках дома. Летом рекомендуется чаще ходить и бегать по неровной поверхности босиком (песок, гравий, скошенная трава) – это хорошая гимнастика для стоп. Хорошее воздействие оказывают прохладные ванны, массажные коврики. Также полезны упражнения для стоп.

Упражнения для стоп в домашних условиях:

- При исходном положении – ноги врозь, носки повернуты внутрь – выполнять попеременные повороты корпуса вправо и влево с поворотом соответствующей стопы на наружный край.
- Несколько минут походить на носках.
- Столько же походить на пятках.
- Немного походить с поджатыми пальцами ног.
- Походить с поднятыми пальцами ног.
- Несколько раз в день по 10-15 минут ходить на наружном крае стопы.
- Попытаться несколько раз пальцами ног поднять с пола любой мелкий предмет.
- Лечь на пол и двигать стопами влево и вправо, вперед и назад, сгибать и разгибать пальцы.



Стопа с плоскостопием

Нормальная стопа

Как предупредить плоскостопие?

- обувь у ребёнка должна быть сделана из натуральных материалов, внутри с твёрдым супинатором, поднимающим внутренний край стопы;
- подошва детской обуви должна быть гибкой и иметь каблук (5-10мм, искусственно поднимающий свод стопы, защищающий пятку от ушибов);
- обувь должна соответствовать форме и размеру стопы, быть удобной при носке и не должна мешать естественному развитию ноги, сдавливая стопу, нарушая кровообращение и вызывая потертости;
- обувь должна быть максимально легкой, но с хорошим задником;
- помните, длина следа должна быть больше стопы в носочной части, припуск в 10 мм;
- при определении размера обуви ребенка руководствуйтесь длиной стопы, которая определяется расстоянием между наиболее выступающей точкой пятки и концом самого длинного пальца.

Примерный перечень специальных упражнений

И. П. лежа на спине.

1. Подошвенное и тыльное сгибание стоп с удержанием в каждом положении по 4-6 секунд.
2. Круговые движения ногами «велосипед» с акцентом на движения стопами.
3. Одновременное сжимание пальцев рук и ног в кулаки с последующим растопыриванием пальцев.
4. Круговые движения стопами внутрь и наружу медленно с максимальной амплитудой.

И. П. сидя на полу. Руки в упоре сзади, ноги прямые.

1. Поочередный подъем прямых ног с одновременным тыльным сгибанием стоп и удержанием в течение 4-6 секунд.
2. Подъем прямой ноги, тыльное сгибание стопы. Сгибание ноги в коленном суставе одновременно с подошвенным сгибанием стопы. Разгибание в коленном суставе, подошвенное сгибание стопы, принятие и. п.
3. И. п. сидя на полу. Руки в упоре сзади. Ноги согнуты в коленных суставах, тазобедренных суставах, стопы стоят на полу. Разведение и сведение пяток.
4. И. п. как в упражнении 3. Захват мелких предметов перед собой, переключивание по обе стороны от себя с последующим возвращением на место.

И. П. стоя

1. Ходьба на носках.
2. Ходьба на пятках.
3. Ходьба по гимнастической палке, шведской стенке приставным шагом.
4. Перекаты с пятки на носок и обратно, стоя на коврике.
5. Разведение и сведение пяток, стоя на коврике.
6. Разведение и сведение передних отделов стоп, стоя на коврике.

Наибольший эффект оказывают упражнения, если их выполнять босиком и по возможности несколько раз в день.