

Консультация для родителей **«Профилактика плоскостопия** **и нарушений осанки у детей дошкольного возраста»**

В настоящее время проблема профилактики и коррекции отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено, прежде всего, наличием большого числа дошкольников (84,9%) с различными отклонениями в состоянии здоровья. В связи с этим возрастает значение организации работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), где ребенок находится практически ежедневно и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий

Причины возникновения плоскостопия и нарушений осанки:

1. Наследственная предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или голени;
2. Травмы костей стопы и лодыжек;
3. Общая слабость костно-мышечной системы в результате перенесенного рахита, частых или длительных заболеваний;
4. Ношение плохо подобранной обуви;
5. Врожденный вывих или дисплазия тазобедренного сустава, некоторые дефекты стоп, болезни и травмы коленных суставов.

Особенно часто плоскостопие развивается у детей с так называемой плосковальгусной установкой стоп (отклонением пяток кнаружи), которая формируется в раннем возрасте. Искривление ног появляется чаще всего через некоторое время после того, как ребенок встал на ноги и начал ходить. Особенно часто это происходит, если малыш встал на ноги раньше времени, если он много стоял (например, в манеже), если он не ползал.

Определить правильность положения стоп вполне по силам каждому родителю, достаточно внимательно посмотреть на стоящего босого ребенка со спины. В норме - пятка расположена соответственно продольной оси голени, в случае плосковальгусных стоп - пятка заметно отклонена кнаружи. Этот дефект, по последним данным, свидетельствует о врожденной аномалии нервной системы (энцефалопатии) и влечет за собой нарушения развития всего скелета.

По анатомическому признаку плоскостопие делится на продольное, поперечное и смешанное. У детей чаще всего встречается продольная или смешанная формы.

У маленьких детей осанки как таковой ещё нет, физиологические изгибы позвоночника отсутствуют, у детей 6-9 лет вертикальная поза неустойчива, мы видим избыточный прогиб поясничного отдела позвоночника, выступающий живот, торчащие лопатки — это норма для детей этого возраста. Процесс формирования осанки начинается с возраста от 6 - 8 лет и продолжается до возраста от 17 лет до 21 года, по мере созревания нервной системы и формирования устойчивого

двигательного стереотипа. В этот период окончательно формируются изгибы позвоночника, своды стопы. Двигательный стереотип формируется в процессе роста ребенка, уже в младшем школьном возрасте появляются первые элементы сегментального выравнивания. Окончательное формирование осанки происходит с прекращением роста скелета. Нарушение осанки является следствием нерационального соблюдения режима, условий быта, труда, слабого физического развития.

В дошкольном возрасте опорно-двигательный аппарат находится в стадии интенсивного развития, его формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Вместе с тем в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия и нарушений осанки, исправить их путем укрепления мышц и связок стопы, спины.

Современные взгляды на профилактику и коррекцию плоскостопия.

Плоскостопие - заболевание прогрессирующее. Лечение плоскостопия должно быть комплексным и направленным на укрепление всего организма. Лечебная гимнастика, самомассаж, ортопедические стельки или обувь - мер для исправления стоп достаточно. Важно, чтобы процесс коррекции был регулярным и продолжался до полного выздоровления.

Первостепенное внимание следует уделить обуви, она должна быть «рациональной», то есть устойчивой, и плотно охватывать стопу, не мешая при этом движению. Небольшой каблук, тонкая подошва и материал, позволяющий стопам «дышать», так же являются необходимыми качествами хорошей детской обуви. **Детям дошкольного возраста лучше носить ботиночки или туфли, хорошо фиксирующие голеностопные суставы.** Детям с плоскостопием, а особенно с плоско-вальгусными стопами нельзя носить мягкую обувь, например, валенки, резиновые сапоги, мягкие тапочки, чешки, сандалии без задника. Но часто одной рациональной обуви для исправления плоскостопия недостаточно. Тогда применяют ортопедические стельки или ортопедическую обувь. Эти средства лечения достаточно эффективны, так как облегчают ходьбу, берут на себя часть нагрузки, предотвращают дальнейшее развитие заболевания. Однако без назначения врача заказывать, а тем более покупать готовые ортопедические стельки нельзя. Такие стельки могут нанести стопе ребенка больше вреда, чем пользы. Специальная обувь и стельки не исправляют деформацию, а только предотвращают ее дальнейшее развитие. Пользоваться ими постоянно не рекомендуется, так как мышцы стопы слабеют еще больше. Ортопедическая коррекция стоп проводится обязательно в сочетании и на фоне других методов лечения: физиотерапии, массажа и лечебной гимнастики.

Основные приемы и средства профилактики плоскостопия и нарушений осанки

Основными средствами для профилактики плоскостопия и нарушений осанки являются: закаливание, специальные физические упражнения, самомассаж.

Закаливание

Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются без обуви. Поэтому дети занимаются на профилактических занятиях в носках. Воспитателям рекомендовано проводить закаливающие процедуры по окончании проведения гимнастики после сна.

Самомассаж

Самомассаж проводится в качестве вводной или заключительной части.

Пособия для профилактики плоскостопия, применяемые для самомассажа: обручи, резиновые коврики с шипами, дорожка с пузырьками, гимнастическая палка, гимнастическая лестница, мешочки с песком, «кочки» с различными наполнителями, канат, веревки

Специальные физические упражнения

Учитывая высокий процент ортопедической патологии, в частности деформаций стоп у детей, необходимо увеличить объем целенаправленной двигательной активности с использованием традиционных и нетрадиционных форм физической культуры в течение всего времени пребывания ребенка в детском саду. Воспитателям рекомендовано после сна, проводить упражнения, укрепляющие мышцы стопы и направленные на развитие правильной осанки.

К специальным упражнениям относятся упражнения с захватом и перекладыванием мелких и крупных предметов, перекачиванием предметов, ходьба по палке, обручу, ребристой доске, следовой дорожке, ходьба на носках, на пятках, на наружной стороне стопы, направленные на ощущение правильной осанки и развитие мышц спины.

Заключение

Систематические занятия физической культурой вообще и специальными физическими упражнениями в частности способствуют укреплению и развитию мышц, связок, суставов, участвующих в образовании и нормальной деятельности свода стопы, и как следствие развитию правильной осанки.