

## ПРОФИЛАКТИКА ПЛОСКОСТОПИЯ

Стопа является фундаментом здоровья, поскольку выполняет чрезвычайно важные функции, благодаря которым осуществляется всё многообразие движений в процессе жизнедеятельности. Нарушение строения и функций стопы приводит к развитию различных заболеваний. Чаще всего страдает рессорная функция, что способствует формированию плоскостопия. У детей дошкольного возраста оно встречается довольно часто – в 20-40% случаев. Это связано со слабостью мышечно-связочного аппарата и влиянием ряда неблагоприятных факторов, одним из которых является нерационально подобранная сменная обувь. Особое значение при формировании стопы имеют условия пребывания ребёнка в детском саду, где он проводит большую часть дня.

Детская стопа по сравнению со стопой взрослого человека имеет ряд особенностей. Она более широкая в передней части и сужена в пяточной. Пальцы детской ноги расходятся веером, в то время как у взрослого они плотно прилегают друг к другу. Форма стопы влияет также на состояние осанки и позвоночника ребёнка. Одностороннее снижение свода стопы – справа или слева – приводит к перекосу таза, асимметрии лопаток, плеч и формированию сколиоза (искривления позвоночника).

Важная функция стопы определяется расположением особых рефлексогенных зон на подошвенной поверхности, обеспечивающих связь с различными системами организма. Таким образом, стопа, благодаря уникальному строению и важным функциям, оказывает влияние на весь организм. Поэтому особое внимание необходимо уделять профилактике деформаций стопы уже с раннего возраста.

### **Какие же факторы, в том числе связанные с условием пребывания ребёнка в детском саду, влияют на свод стопы?**

**Первое:** обувь должна соответствовать форме, размеру стопы и иметь в носочной части припуск 5-7 мм. Недопустима зауженность в носочной части, поскольку это приводит к деформации большого пальца, его отклонению наружу. Чрезмерно свободная обувь также оказывает отрицательное влияние, могут появиться потёртости, мозоли.

**Второе:** подошва должна быть гибкой. Недостаточная гибкость ограничивает движение в суставах, нарушается походка, что оказывает негативное влияние на осанку и позвоночник ребёнка. Гибкость голеностопного сустава считается нормальной, если угол между стопой и горизонтальной поверхностью пола составляет 25 градусов. Подошва не должна быть высокой. Это приводит к дополнительной нагрузке на мышцы стопы, их ослаблению и быстрому утомлению. Слишком мягкая подошва (как у «чешек») также недопустима.

**Третье:** важным элементом обуви для дошкольников является каблук, высота не должна превышать 5-10 мм. Такой каблук увеличивает свод стопы, её рессорность, защищает пятку от ушибов, смягчая удар ноги о твёрдую поверхность при ходьбе.

**Четвёртое:** для профилактики деформации стопы особое значение имеет наличие фиксированного задника, который позволяет прочно удерживать пяточную кость и предотвращает её отклонение наружу.

**Пятое:** наряду с фиксированным задником обувь должна обеспечивать прочную фиксацию стопы в носочной части. Открытый носок приводит к неустойчивому положению стопы. Кроме того, возрастает угроза травматизации пальцев.

**Шестое:** прочная фиксация стопы в обуви обеспечивается также соответствующими креплениями.

**Седьмое:** наличие дополнительных «окошек», позволяющих осуществлять хорошую вентиляцию обуви.

Таким образом, профилактическая сменная обувь для детей дошкольного возраста должна соответствовать форме и размеру стопы, иметь достаточно гибкую, (но не мягкую) невысокую подошву, каблук высотой 5-10 мм, фиксированный задник, закрытую носочную часть и крепления для прочной фиксации стопы. Итак, собирая ребёнка в детский сад, особое внимание обратите на сменную обувь с точки зрения её соответствия требованиям профилактической обуви.

**Литература:** Н.В. Ульянкина, Е.В. Бутикова, Е.В. Елисеева «Организация работы по развитию и укреплению здоровья детей в ДОУ», Я., 2011