**Профилактика нарушений стопы**

**(1) Плоскостопие** — изменение формы [стопы](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D0%BF%D0%B0_%28%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F%29), характеризующееся опущением её продольного и поперечного сводов.

По статистике более 65% детей уже к школьному возрасту приобретают плоскостопие.
**(2)** Причин плоскостопия очень много: это и наследственная предрасположенность, парез или паралич подошвенных мышц стопы или голени, травмы костей стопы и лодыжек. Наиболее частая причина - общая слабость мышц связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода стопы. Особенно опасна на фоне слабости мышечно-связочного аппарата перегрузка стоп: длительное стояние, долгая непрерывная ходьба, избыточный вес ребенка. Крайне неблагоприятно на состоянии стоп сказывается ношение плохо подобранной обуви.

**(3)** Это заболевание быстро прогрессирует и может вести за собой сколиоз, остеохондроз, радикулит, артрит, артроз, варикозное расширение вен и другие заболевания. Если мышцы и связки стоп перестают работать и становятся слабыми, то происходит нарушение нормальной формы стопы – она оседает и становится совершенно плоской, утрачивая свою главную функцию – рессорную. В этом случае вся нагрузка распределяется на суставы ног – тазобедренный, коленный, голеностопный. Плоскостопие ускоряет износ всего опорно-двигательного аппарата. Дети, страдающие плоскостопием, при ходьбе широко размахивают руками, сильно топают, подгибают ноги в коленях и тазобедренном суставе; походка их напряженная, неуклюжая.

**(4)** Выявить плоскостопие можно двумя способами.

**(5)** 1.Не сложный тест:

Посадите ребенка на стул, чтобы голень была строго вертикальна полу, а стопа образовывала с ней прямой угол. Нащупайте на внутренней поверхности подъема ладьевидную кость (над ней выпирает заметный бугорок). Поставьте на этом бугорке точку, затем линейкой измерьте расстояние от нее до пола. Не меняя положения стопы, попросите ребенка встать. Снова измерьте высоту свода. **(6)** Разница между высотой свода без нагрузки и в положении стоя (под нагрузкой) является важной диагностической величиной. Изменение этой высоты более чем на 3-4 мм говорят о слабости свода вследствие недостаточного развития связочного и мышечного аппаратов, о нестабильности и, следовательно, о плоскостопии в той или иной форме. Измерение проводится на обеих ногах. Следует учесть разницу между высотой свода на левой и правой ногах. В норме она не должна превышать 3-4мм.

**(7)** Для массового обследования дошкольников применяют метод В.А. Яралова-Яралянца - плантографию - получение отпечатков стоп с помощью плантографа. Он представляет собой деревянную рамку (высотой 2 см и размером 40х40см), на которую натянуто полотно (или мешковина) и поверх него полиэтиленовая пленка. Полотно снизу смачивается штемпельной краской. На пол под окрашенную сторону плантографа кладется чистый лист бумаги. Ребенок становится обеими ногами или каждой поочередно на середину рамки, обтянутой полиэтиленовой пленкой. Обследуемый должен стоять на двух ногах с равномерной нагрузкой. Окрашенная ткань прогибается, соприкасаясь в местах давления с бумагой, и оставляет на ней отпечатки стоп – плантограмму. Оценка плантограммы делается на основании анализа положения двух линий, проведенных на отпечатке. Первая линия соединяет середину пятки со вторым межпальцевым промежутком; вторая, проведенная из той же точки, проходит к середине основания большого пальца. а) нормальная стопа; б) стопа уплощена; в) плоская стопа.

**(8)** Профилактика плоскостопия включает в себя:

* Соблюдение гигиенических правил
* Рациональный режим нагрузки на нижние конечности
* Соблюдение принципов выбора обуви для детей
* Массаж и самомассаж – необходимая часть профилактики плоскостопия
* Водные профилактические процедуры

**(9)** Упражнения и игры (с предметами и без, на спортивных снарядах) **(10,11,12,13,14)**

- специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы;

- использование образных названий упражнений («Котята», «Утята», «Веселый зоосад» и др.)

- упражнения с предметами (обручем, мячом, скакалкой).

**(15) Профилактика нарушений осанки**

**(16)** Правильной, красивой осанкой считается такая естественная поза, если голова держится прямо, грудная клетка развёрнута, плечи находятся на одном уровне, живот подтянут, ноги разогнуты в коленных и тазобедренных суставах. Хорошая осанка, как правило, сопутствует хорошему здоровью.

**(17)** При дефектах осанки нарушается функция дыхания и кровообращения, затрудняется деятельность печени и кишечника, снижаются окислительные процессы, что ведёт к понижению физической и умственной работоспособности. Дефекты осанки часто вызывают нарушения зрения (астигматизм, близорукость) и морфофункциональные изменения в позвоночнике, ведущие к сколиозам, кифозам и остеохондрозу.

Дефекты осанки могут отрицательно влиять на состояние нервной системы. При этом маленькие дети становятся замкнутыми, раздражительными, капризными, беспокойными, чувствуют себя неловкими, стесняются принимать участие в играх сверстников. Дети постарше жалуются на боли в позвоночнике, которые возникают обычно после физических или статических нагрузок, на чувство онемения в межлопаточной области.

**(18)** Обнаружить нарушения осанки можно следующим образом. Ребенок должен раздеться, встать прямо (пятки и носки вместе) и опустить руки. Стоя в нескольких шагах за его спиной надо внимательно осмотреть ось позвоночника (она должна быть строго вертикальной), сравнить уровни плеч, лопаток, ягодичных и коленных складок. Асимметрия свидетельствует о нарушении осанки. При регулярных осмотрах могут быть выявлены малейшие отклонения от нормы.

**(19)** Поскольку на рост и формирование осанки оказывают влияние условия окружающей среды, родители и сотрудники дошкольных учреждений, должны контролировать позы детей при сидении, стоянии, ходьбе.

**(20)** Важное значение имеют:

  *Своевременное правильное питание;*

  *Свежий воздух;*

  *Подбор мебели в соответствии с длиной тела;*

  *Привычка правильно сидеть за столом;*

  *Расслаблять мышцы тела;*

  *Следить за собственной походкой.*

**(21)** Физические упражнения способствуют нормализации осанки. Однако эффект можно ожидать только при систематическом и продолжительном их выполнении.

Упражнения для формирования правильной осанки у дошкольников: **(22,23,24)**

* **В положении стоя.** *Стать спиной к стене, касаясь её затылком, лопатками, тазом и пятками. Сохранить это положение в течение 5 сек. Запомнить его и, стараясь не нарушать сделать шаг вперед, затем назад.
 Стоя у стены, подтянуть руками к животу ногу, согнутую в колене, не теряя касания со стеной.
 Стоя у стены, вытянуть руки вперед. Поднять прямую ногу вперед, не теряя касания со стеной.*
* **В положении сед на коленях.** *Упереться прямыми руками в пол. Выгнув спину, держаться так 5 – 7 сек. Прогнув спину в пояснице, держаться так 3 – 5 сек.*
* **В положении лёжа на животе.** *Упереться в пол согнутыми руками. Разгибая руки и не отрывая бедер от пола, запрокинуть голову назад, максимально прогнуться, держаться так 3 – 5 сек., вернуться в и.п.
 Кисти рук соединить за спиной. Поднять голову, плечи и ноги, прогнуться и вернуться в и.п.*
* **С предметом на голове.** *Стоя с предметом на голове и сохраняя правильное положение туловища, подняться на носки и вернуться в и.п.
 Ноги вместе, руки вперед; делать выпады вперед правой, затем левой ногой.
 Ноги вместе, руки на поясе; присесть и вернуться в и.п.*
* **В висе.** *Вис на перекладине; прямые ноги вместе. Махи прямыми ногами вправо, влево («Маятник»).
 Вис на перекладине, прямые ноги вместе. Повороты туловища вправо, влево.
 Вис на гимнастической стенке или перекладине.*