МАДОУ «Детский сад комбинированного вида №2 Ромашка»

**Доклад на тему: «Помните - здоровье начинается со стопы»**

**(Выступление из опыта работы)**

 Подготовила

Воспитатель: Доманова Т.И.

Губкин

*Проще предупредить, чем потом лечить*

 Детская стопа по сравнению со стопой взрослого человека имеет ряд морфологических особенностей. Она более широкая в передней части и сужена в пяточной. Пальцы имеют веерообразное расхождение, в то время как у взрослых они плотно прилегают друг к другу. У детей дошкольного возраста на подошве сильно развита подкожная клетчатка, заполняющая своды стопы, что нередко приводят к диагностическим ошибкам. В соответствии с этим, заключение о плоскостопии выносят начиная с пятилетнего возраста. Поэтому в дошкольных образовательных учреждениях вопросу о плоскостопии уделяется особое внимание.

 **Актуальность** обусловлена негативной тенденцией увеличения числа дошкольников, имеющих те или иные нарушения осанки и деформацию стоп. Плоскостопие чаще встречается среди ослабленных детей с пониженным физическим развитием и слабым мышечно-связочным аппаратом. В период дошкольного возраста стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование не завершено, поэтому любые неблагоприятные воздействия могут приводить к возникновению функциональных отклонений.

 Выделяют следующие **причины** плоскостопия: нагрузка при ходьбе, беге, прыжках для сводов стоп ослабленных детей оказывается чрезмерной:

1. связки и мышцы стоп перенапрягаются, растягиваются, теряют пружинистые свойства, своды стопы расплющиваются, опускаются и возникает плоскостопие: продольное, поперечное и поперечно-продольное;
2. Стопа является опорой, фундаментом тела, поэтому естественно, что нарушение этого фундамента обязательно отражается на формировании подрастающего организма.

 Деформация стоп приводит к следующим последствиям:

1. Изменение положения таза и позвоночника;
2. Отрицательно влияет на функции позвоночника, а следовательно на осанку и общее состояние ребенка;
3. Неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, а в более старшем возрасте может стать серьезным препятствием к занятиям многими видами спортами.

 Для профилактики и коррекции функциональной недостаточности стоп нами используются различные средства физического развития.

 Не маловажное значение имеют и гигиенические факторы:

1. Гигиена обуви и правильный ее подбор в соответствии с назначением;
2. Обливание ног прохладной водой перед сном, после хождения босиком.

 Какой же должна быть обувь для дошкольника?

 1. 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.

 2. Подошва должна быть гибкой. Недостаточная гибкость ограничивает движение в суставах, предъявляет повышенные требования к мышцам голени и стопы, способствуя более быстрому их утомлению и ослаблению. При этом нарушается походка, что оказывает негативное влияние на осанку и позвоночник ребёнка. Слишком мягкая подошва (например, в чешках) также недопустима, так как способствует формированию плоскостопия при ходьбе по жёсткому грунту, асфальту или полу.

3. Важным элементом обуви для дошкольника является каблук, высота которого влияет на распределение нагрузки на различные отделы стопы, ее положение. Высота каблука не должна превышать 5 – 10 мм.

Следует отметить, что решить проблему профилактической сменной обуви в полной мере пока не удаётся. Основная причина связана с материальными затруднениями семей. Однако родители понимают важность этой проблемы для формирования здоровья своих детей.

Контроль за сменной обувью осуществляется воспитателями путём оценки соответствия обуви каждого ребёнка гигиеническим требованиям и заполнения соответствующих карт мониторинга в начале учебного года. В конце года на заключительном родительском собрании родителям необходимо напоминать о том, что, собирая ребёнка в детский сад, особое внимание необходимо обратить на сменную обувь с точки зрения её соответствия требованиям профилактической обуви.

Большое значение для предупреждения деформации стопы имеют закаливающие процедуры, а также использование тренажёров для стоп, в том числе гидромассажных ванночек.

Нами используются следующие природно-оздоровительные факторы:

1. хождение босиком по естественным грунтовым дорожкам (траве, песку, гальке и др.), оборудованным на групповых участках в теплое время года;
2. закаливающие процедуры для стоп (солевая дорожка, обтирание стоп, контрастное обливание ног) в соответствии с индивидуальными особенностями детей и отсутствием противопоказаний, при наличии врачебного контроля.

 В групповой комнате, физкультурном зале создана физкультурно – игровая среда, где имеется множество оборудования и инвентаря, способствующих укреплению мышц стопы и голени (ребристые и наклонные доски, скошенные поверхности, гимнастическая стенка, веревочные лестницы, обручи, мячи, скакалки, массажные коврики, гимнастические палки, гимнастические маты, оборудованные естественные оборудованные дорожки из песка, гальки, мелкой щебенки.

 Используя данные оборудования с детьми проводим физические упражнения, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы. Один комплекс в течение двух недель разучивается и выполняется на занятиях по физической культуре, а в последующие две недели включается в утреннюю гимнастику.

 Также формируем навыки ходьбы у детей, обучаем их правильной постановке шагающей ноги на опору. Широко применяем различные виды ходьбы ( на пятках, на носках, на наружном крае стопы и т.д.), включая ходьбу по наклонной доске, а также по массажным коврикам, ребристым доскам и пр. Используем специальные упражнения, которые выполняются из исходных положений сидя и лежа, при разгрузке стоп.

В заключение хотелось бы выразить надежду и уверенность в том, что проблема здоровой стопы дошкольника займёт достойное место в муниципальных и региональных программах профилактики заболеваний, укрепления и сохранения здоровья детей.