**Профилактика плоскостопия у дошкольников.**

Объем движений детской стопы больше, чем взрослой, вследствие эластичности мышечно-связочного аппарата. Потому детская стопа менее приспособлена к статическим нагрузкам. При нагрузке свод стопы несколько уплощается, но по ее окончании тотчас с помощью активного сокращения мышц, возвращается в исходное положение. Длительная и чрезмерная нагрузка ведет к переутомлению мышц и стойку опущению свода. Таким образом, в дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут привести к возникновению тех или иных функциональных отклонений.

Стопа является опорой, фундаментом тела, и, что естественно, ее нарушение отражается на формировании организма в целом. Изменение формы стопы не столько вызывает снижение ее функциональных возможностей, но и, что особенно важно, изменяет положение позвоночника. Это отрицательно влияет на функции последнего и, следовательно, на осанку и общее состояние ребенка. Недостаточное развитие мышц и связок стоп у детей неблагоприятно сказывается на развитие многих движений, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием для занятий спортом.

По форме стопа бывает нормальной, уплощенной и плоской.

Нормальной стопой считают такую, при которой ее площадь опоры занимает от 35 до 54% общей площади стопы. Эта форма имеет два хорошо выраженных свода – наружный и внутренний. Наружный свод несет на себе основную тяжесть тела, внутренний играет роль амортизатора, рессоры. Рессорная и амортизирующая способность стопы имеет большое значение в предохранении внутренних органов человека, его спинного и головного мозга от излишних сотрясений во время движений (при ходьбе, беге, прыжках). Стопа удерживается в определенном положении с сохранением глубины внутреннего свода за счет мощно развитой системы связок и натягивающих их мышц.

К уплощенной относят стопу с площадью опоры, лежащей в предела от 50 до 60%.

Плоская стопа – такая стопа, площадь опоры от 60 до 100%.

Плоскостопие – это деформация стоп, характеризующая уменьшением или отсутствием продольного свода стопы и наклоном пятки внутрь.

При плоскостопии снижается или исчезает рессорная, амортизирующая роль стопы, в результате чего внутренние органы становятся мало защищенными от сотрясений.

Одним из частых симптомов плоскостопия является боль в стопе. Главная причина возникновения плоскостопия – слабость мышечно-связочного аппарата стопы.

Врожденное плоскостопие встречается редко. Оно чаще развивается у детей ослабленных, плохо развитых физически. Дети нередко страдают плоскостопием по вине родителей (неправильно подобранная обувь: вредно носить не только тесные туфли, ботинки, которые иногда покупают детям «на вырост»; категорически запрещается ношение теплой обуви в помещении, а также обуви со стоптанными задниками, без каблука, с мягким, непрочным задником – такая обувь плохо фиксирует стопу). Детям с предрасположенностью к плоскостопию целесообразно положить поролоновую подкладку толщиной 3-4 см для лучшей амортизации стопы.

Итак, стопа фундамент, опора нашего тела, поэтому любое ее нарушение может отражаться на развитии ребенка. При развивающимся плоскостопии значительно ослабляется связочный аппарат стопы, , уменьшается сила и объем мышц, свод опускается, взаимоотношение костей изменяется, стопа как бы распластывается, что приводит к снижению возможности удерживать тяжесть тела и смягчать его сотрясения. При этом дети жалуются на повышенную утомляемость, боли в различных отделах стопы и ног, обувь становится тесной и неудобной; болезненные мозоли. При плоской стопе изменяется походка, положение тела, позвоночник, нарушается осанка.

Предупредить плоскостопие легче, чем лечить. Именно поэтому на занятиях по физической культуре должно уделяться большое внимание профилактике плоскостопия.