

Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного возраста



Составил: Мудрая Е.П.
инструктор по физической культуре

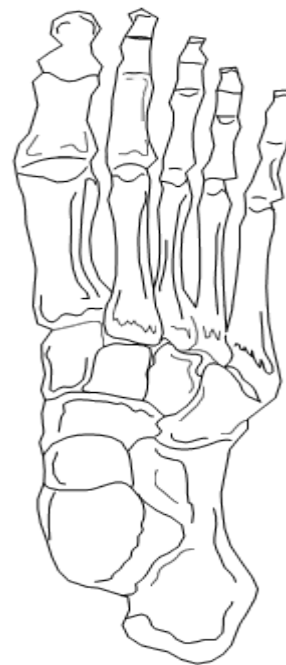
В процессе коррекционно-профилактической работы особое внимание необходимо уделять профилактике и коррекции нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата, поскольку среди функциональных отклонений они составляют наибольший удельный вес: от 50 до 80% детей имеют нарушения осанки и формы стоп.



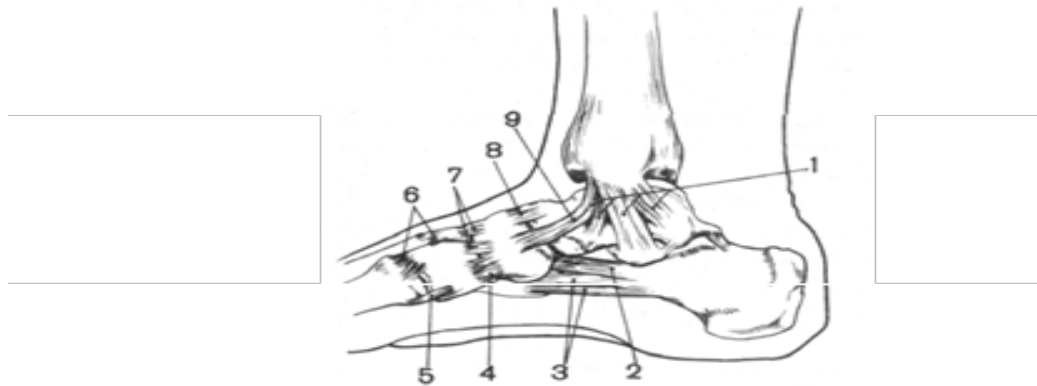
В дошкольном возрасте опорно-двигательный аппарат находится в стадии интенсивного развития, его формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений.

С другой стороны, в этот возрастной период организм отличается большой пластичностью, в связи с чем можно сравнительно легко приостановить развитие нарушений или исправить их.

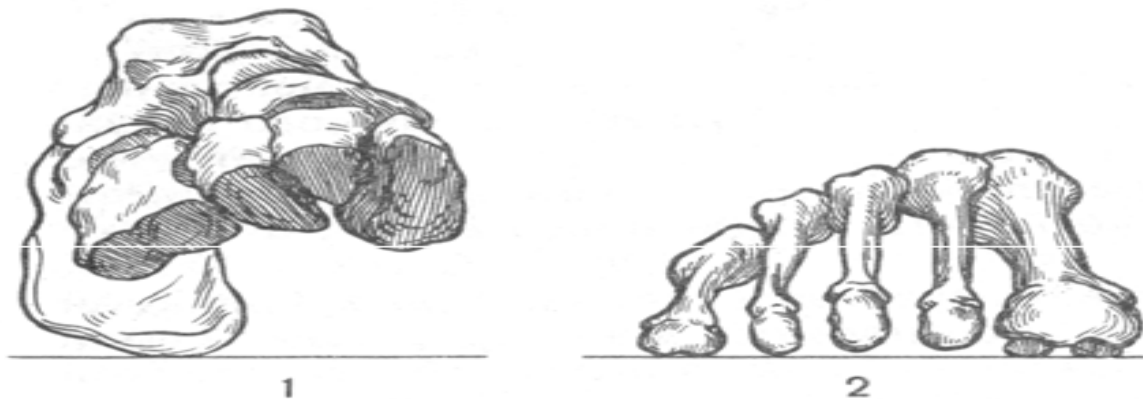
Стопа – один из отделов скелета нижней конечности – является опорным, рессорным и локомоторным аппаратом тела человека и состоит из 26 костей, которые расположены в разных плоскостях.



Кости стопы, сочленяясь друг с другом, образуют своды стопы, ориентированные в продольном и поперечном направлениях.



Строение поперечного свода стопы



- 1— поперечный свод; образован клиновидными (медиальной, промежуточной, латеральной) и кубовидными костями;**
- 2— поперечный свод, образован костями плюсны.**

Укрепляют своды стопы туго натянутые связки, в том числе мощная длинная подошвенная связка стопы. Связки называют пассивными «затяжками» стопы, при их расслаблении своды опускаются, и может сформироваться плоскостопие.

В укреплении сводов стопы важную роль выполняют мышцы – активные «затяжки» стопы.



Функции стопы

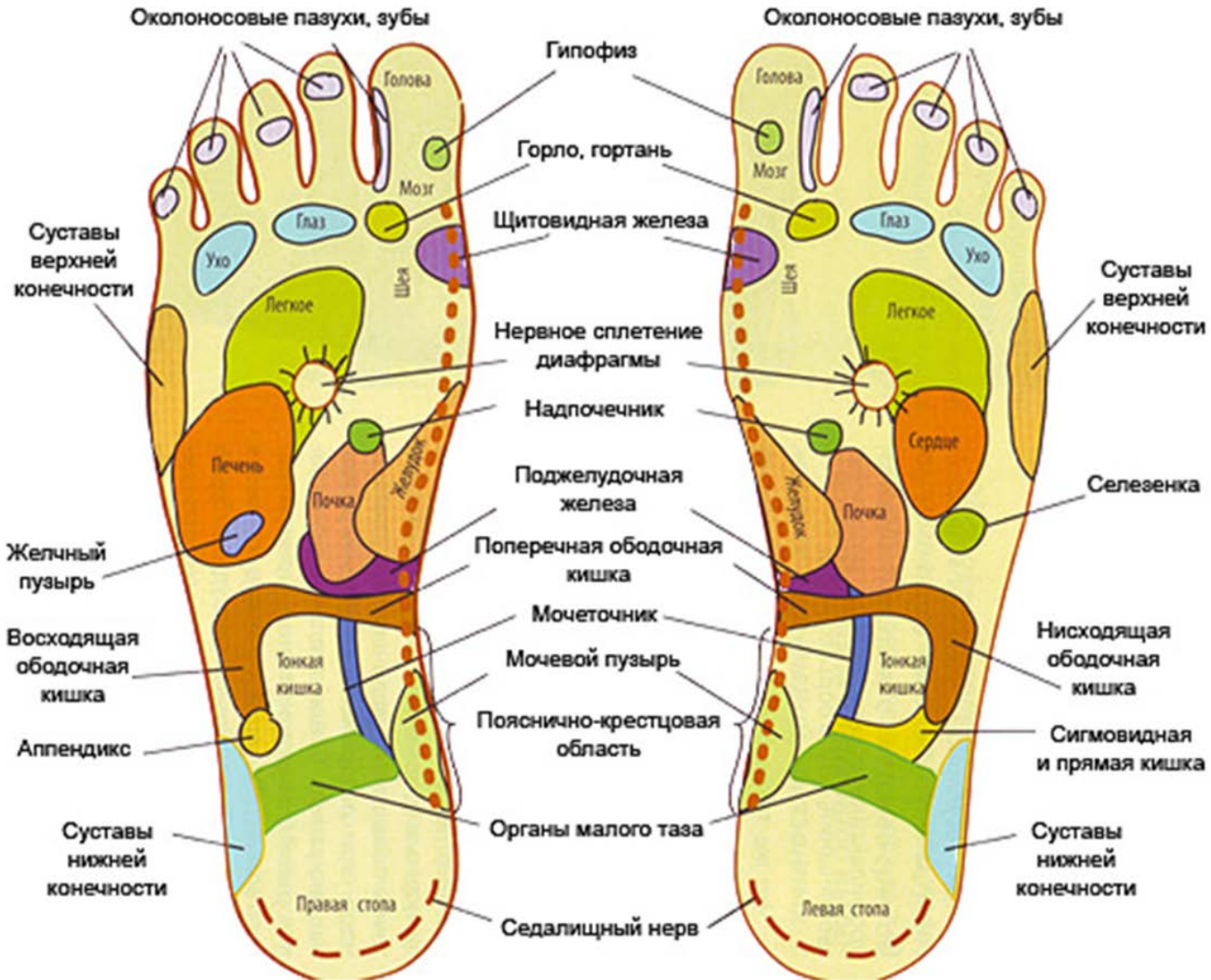
```
graph TD; A[Функции стопы] --> B[Опорная, балансировочная]; A --> C[Рессорная (амортизационная)]; A --> D[Локомоторная];
```

Опорная,
балансирующая

Рессорная
(амортизационная)

Локомоторная

Рефлекторная карта стопы



Плоскостопие – уменьшение сводов стопы, связанных с ослаблением мышц и растяжением связок.



Недостаточное развитие мышц и связок стоп неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к занятиям многими видами спорта.



Особенно интенсивно стопа формируется в первые три года жизни. В период от 6 до 14 лет развитие стопы протекает весьма интенсивно, но полностью еще не завершается.

Возрастает значимость работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения, где ребенок находится практически ежедневно, и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий.

Возрастает значимость работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения, где ребенок находится практически ежедневно, и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий.



Причины плоскостопия у детей

- генетические патологии;
- патологии беременности, родов матери;
- некоторые перенесенные заболевания;
- избыточная масса тела;
- общая функциональная слабость организма (феномен деселерации);
- трофологический синдром (дисгармоническое, непропорциональное физическое развитие);
- синдром дисплазии соединительной ткани;
- неправильный подбор обуви;
- неполноценное питание;
- гипокинезия;
- плохая экология (замещение Са и Р, основных элементов, определяющих прочность костей, Рb, Sr, Мо, V, что ведет к недостаточной минерализации костной ткани и нарушению ее архитектоники);
- некачественное физическое воспитание.

**Комплексное применение средств
физического воспитания
в профилактике плоскостопия у детей**



**Гигиенические
факторы**

**Природно-
оздоровительные
факторы**

**Физические
упражнения**

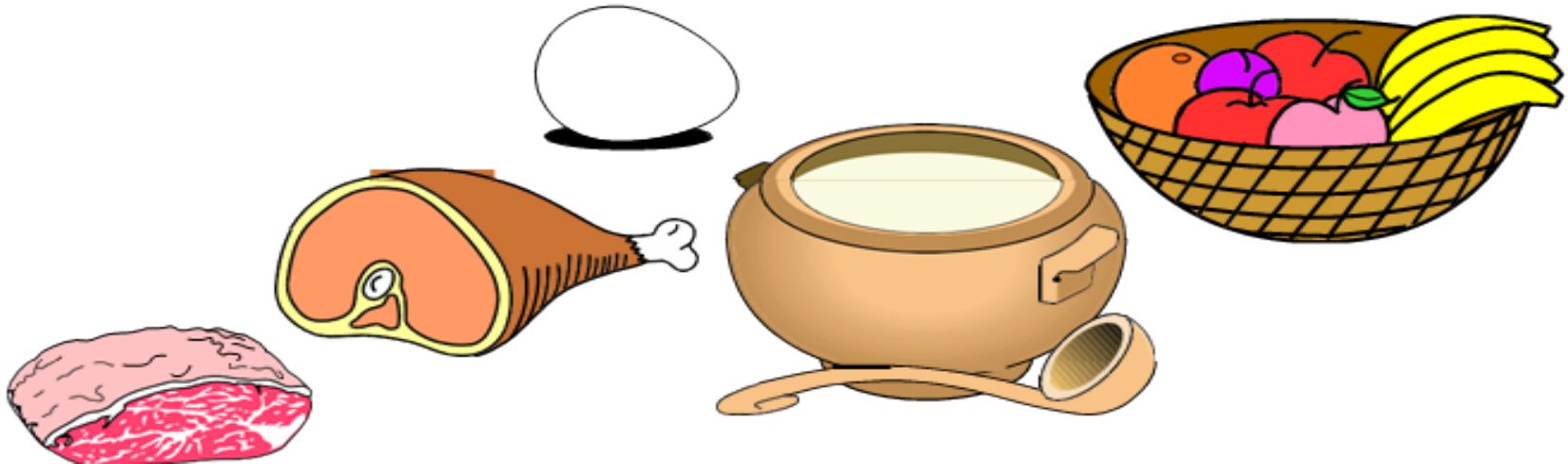
Рациональный подбор обуви:

- в соответствии с назначением;
- по размеру, подходящую по длине, ширине, форме - (припуск в носочной части – 10 мм);
- прочно фиксирующий пятку задник;
- каблук высотой 5-10 мм;
- достаточно, но не чрезмерно гибкая подошва (угол сгибания подошвы – 25°);
- наличие ремешков, прочно фиксирующих стопу;
- закрытый носок;
- наличие «окошек» для хорошей вентиляции;
- из натуральных материалов, не лаковая.



Полноценное питание с достаточным содержанием:

- белков;
- минеральных солей (Са, Р);
- ВИТАМИНОВ;
- микроэлементов.



Гигиенические факторы:

Гигиена стоп: ежедневное гигиеническое обмывание ног перед сном (теплые ножные ванны, температура воды – 35-36°, ноги погружены в воду до колена). Использование гигроскопичных, из натуральных тканей колготок и носков, предотвращение потливости стоп.

Природно-оздоровительные факторы:

- достаточное пребывание на солнце;
- ходьба босиком по естественным грунтовым поверхностям (воде, речной гальке, песку, хвойным иглам, скошенной траве и т.п.);
- различные формы закаливания водой стоп и нижней трети голеней.



Физические упражнения

Стратегические задачи:

- Укрепление мышц и связок стопы и голени
- Формирование сводов стопы
- Формирование правильной походки
- Формирование навыка правильного приземления
- Коррекция имеющейся деформации

Физические упражнения

Стратегические задачи:

- Укрепление мышц и связок стопы и голени.
- Формирование сводов стопы.
- Формирование правильной походки.
- Формирование навыка правильного приземления.
- Коррекция имеющейся деформации.

Физические упражнения

Тактические условия реализации:

- Ежедневное применение специальных упражнений в различных формах физического воспитания (2 раза в день).
- Курсы (не менее 10 сеансов 3-4 раза в год) массажа (самомассажа) стоп.
- Соблюдение ортопедического режима.
- Исключение «запрещенных» упражнений, профилактика травматизма.
- Ежедневное применение закаливающих процедур для стоп
- Обеспечение полноценного двигательного режима.

Из исходного положения лежа:

- **Вытягивать носки.**
- **Стопы на полу, пятки врозь – вместе.**
- **Поочередное поднимание пяток от опоры.**
- **Согнуть ноги, бедра развести, подошвы стоп касаются друг друга.**
- **Отведение – приведение стоп в области пяток с упором на передний отдел стопы.**
- **Круговые движения стоп.**
- **Скользить стопой по голени другой ноги.**
- **Движениями ног имитация плавания стилем «кроль».**
- **Разгибание рук в упоре лежа, стопы на носках.**

Из исходного положения сидя:

- Ноги параллельно, поднимать пятки одновременно и поочередно.
- Тыльное сгибание стоп одновременно и поочередно.
- Поднимание пятки одной и носка другой.
- Захват пальцами ног мелких предметов и их перекладывание. Сед по-турецки.
- Подгребание пальцами стоп коврика.
- Перебрасывание друг другу мячей ногами.
- Катание стопами гимнастических палок, мячей-массажеров и т.п.

Из исходного положения стоя:

- **Поднимание на носки одновременно и поочередно.**
- **Перекат с пятки на носок и обратно.**
- **Полуприсед и присед на носках.**
- **То же, пятки врозь, носки вместе.**
- **То же на гимнастической палке.**
- **То же на рейке гимнастической стенки**
- **Присед на медициноболе.**
- **Балансировка на мяче.**
- **Выставление ноги на носок в разных направлениях.**
- **Прыжки на носках, то же через скакалку.**

Виды ходьбы:

- На носках.
- На наружных краях стоп.
- В полуприседе и приседе на носках.
- Высоким шагом на носках.
- Скользящим шагом со сгибанием пальцев.
- С носка.
- Скрестным шагом на наружных краях стоп.
- С поворотом стоп пятками наружу, носками внутрь.
- По ребристым доскам, массажным коврикам.
- На носках по наклонной плоскости, гимнастической скамейке, бревну.
- Танцевальные шаги.

Основные виды движений и спортивные упражнения

- **Лазание по гимнастической стенке, канату.**
- **Плавание стилем «кроль».**
- **Катание на велосипеде.**
- **Катание на коньках.**
- **Катание на лыжах.**
- **Элементы футбола.**



Коррекция плоскостопия

- Детям старше 3 лет необходимы супинаторы или ортопедическая обувь при длительном пребывании на ногах (во время прогулок, экскурсий и т.п.), гипсовые лонгеты на время сна, обеспечивающие правильное взаимное расположение костей стопы.
- Физиотерапевтические процедуры: на внутренней поверхности голени и подошвенной поверхности стоп, где мышцы растянуты и расслаблены – электростимуляция мышц, на наружной поверхности голени и тыльной поверхности стоп, где мышцы сокращены – тепловые процедуры (парафиновые, озокеритовые или грязевые аппликации).
- Массаж нижних конечностей.
- Контрастные ножные ванны.
- Занятия ЛФК два-три раза в неделю в сочетании с самостоятельным выполнением специальных упражнений дважды в день.