



Профилактика плоскостопия и нарушений у дошкольников.

В настоящее время проблема профилактики и коррекции отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено, прежде всего, наличием большого числа дошкольников (84,9%) с различными отклонениями в состоянии здоровья. В связи с этим возрастает значение организации работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), где ребенок находится практически ежедневно и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий. Особое внимание необходимо уделять профилактике и коррекции нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата (дефектов осанки, плоскостопия), поскольку среди функциональных отклонений они имеют наибольший удельный вес. Плоскостопие рассматривается как нарушение функций стопы, которое внешне проявляется в опущении сводов стопы, это вызвано ослаблением мышц и растяжением ее связок. Что в дальнейшем способствует и является одной из причин скалиотических нарушений осанки.

Причины возникновения плоскостопия и нарушений осанки

Причин возникновения плоскостопия очень много: это и наследственная предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или голени, травмы костей стопы и лодыжек. Наиболее частая причина - общая слабость костно-мышечной системы в результате перенесенного рахита, частых или длительных заболеваний. 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. К более редким причинам относятся врожденный вывих или дисплазия тазобедренного сустава, некоторые дефекты стоп, болезни и травмы коленных суставов.

Особенно часто плоскостопие развивается у детей с так называемой плосковальгусной установкой стоп (отклонением пяток кнаружи), которая формируется в раннем возрасте. Искривление ног появляется чаще всего через некоторое время после того, как ребенок встал на ноги и начал ходить. Особенно часто это происходит, если малыш встал на ноги раньше времени, если он много стоял (например, в манеже), если он не ползал. Это объясняется слабостью, недоразвитостью его мышечно-связочного аппарата и чрезмерной нагрузкой на нижние конечности. О вальгусном (X-образом) искривлении ног можно говорить тогда, когда расстояние между внутренними лодыжками при плотно сжатых и выпрямленных коленях превышает 4-5 см. Обычно такая деформация голеней сочетается с плосковальгусными стопами. Вопреки распространенному мнению, это не врожденный порок, не наследственное качество, а приобретенный дефект. Определить правильность положения стоп вполне по силам каждому родителю, достаточно внимательно посмотреть на

стоящего босого ребенка со спины. В норме - пятка расположена соответственно продольной оси голени, в случае плоскостопия пятка заметно отклонена наружу. Этот дефект, по последним данным, свидетельствует о врожденной аномалии нервной системы (энцефалопатии) и влечет за собой нарушения развития всего скелета.

По анатомическому признаку плоскостопие делится на продольное, поперечное и смешанное. У детей чаще всего встречается продольная или смешанная формы.

У маленьких детей осанки как таковой ещё нет, физиологические изгибы позвоночника отсутствуют, у детей 6-9 лет вертикальная поза неустойчива, мы видим избыточный прогиб поясничного отдела позвоночника, выступающий живот, торчащие лопатки — это норма для детей этого возраста. Процесс формирования осанки начинается с возраста от 6 - 8 лет. Двигательный стереотип формируется в процессе роста ребенка, уже в младшем школьном возрасте появляются первые элементы сегментального выравнивания. Окончательно формирование осанки происходит с прекращением роста скелета. Нарушение осанки является следствием нерационального соблюдения режима, условий быта, труда, слабого физического развития.

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. Вместе с тем в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия и нарушений осанки, исправить их путем укрепления мышц и связок стопы, спины.

Современные взгляды на профилактику и коррекцию плоскостопия

Плоскостопие - заболевание прогрессирующее. Лечение плоскостопия должно быть комплексным и направленным на укрепление всего организма. Лечебная гимнастика, самомассаж, ортопедические стельки или обувь - мер для исправления стоп достаточно. Важно, чтобы процесс коррекции был регулярным и продолжался до полного выздоровления.

Первостепенное внимание следует уделить обуви, она должна быть «рациональной», то есть устойчивой, и плотно охватывать стопу, не мешая при этом движению. Небольшой каблук, тонкая подошва и материал, позволяющий стопам «дышать», так же являются необходимыми качествами хорошей детской обуви. Детям дошкольного возраста лучше носить ботиночки или туфли, хорошо фиксирующие голеностопные суставы. Детям с плоскостопием, а особенно с плоскостопием нельзя носить мягкую обувь, например, валенки, резиновые сапоги, мягкие тапочки, чешки, сандалии без задника. Но часто одной рациональной обуви для исправления плоскостопия недостаточно. Тогда применяют ортопедические стельки или ортопедическую обувь. Эти средства лечения достаточно эффективны, так как облегчают ходьбу, берут на себя часть нагрузки, предотвращают дальнейшее развитие заболевания. Однако без назначения врача заказывать, а тем более

покупать готовые ортопедические стельки нельзя. Такие стельки могут нанести стопе ребенка больше вреда, чем пользы. Специальная обувь и стельки не исправляют деформацию, а только предотвращают ее дальнейшее развитие. Пользоваться ими постоянно не рекомендуется, так как мышцы стопы слабеют еще больше. Ортопедическая коррекция стоп проводится обязательно в сочетании и на фоне других методов лечения: физиотерапии, массажа и лечебной гимнастики.

Очень полезны тепловые процедуры, которые можно проводить дома. Они дают максимальный эффект, если сразу же после них проводить лечебную гимнастику. В домашних условиях можно применять контрастные кожные ванны. Для этого нужны два тазика с водой: один - с теплой (40-45⁰), другой - с прохладной (16-20⁰). Ребенок погружает ноги попеременно то в теплую, то в прохладную воду на несколько секунд. Процедура длится 5-10 минут и проводится ежедневно или через день в течение двух-трех недель. Ванны не только укрепляют мышцы и тренируют суставы стоп, но обладают замечательным закаливающим эффектом.

Массаж - необходимая часть комплексного лечения плоскостопия. Он позволяет нормализовать тонус мышц стопы и голени: укрепить ослабленные, растянутые мышцы и расслабить напряженные, а это очень важно для восстановления их согласованной работы. Кроме того, улучшая кровообращение и иннервацию, массаж способствует улучшению питания мышц, связок и костей стопы.

Так же успешная профилактика и коррекция плоскостопия и нарушений осанки возможны на основе комплексного использования всех средств физического воспитания: гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений.

Основные приемы и средства профилактики плоскостопия и нарушений осанки

Основными средствами для профилактики плоскостопия и нарушений осанки являются: закаливание, специальные физические упражнения, самомассаж.

Закаливание

Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются без обуви. Поэтому дети занимаются на профилактических занятиях в носках. Воспитателям рекомендовано проводить закаливающие процедуры по окончании проведения гимнастики после сна.

Самомассаж

Самомассаж проводится в качестве вводной или заключительной части.

Пособия для профилактики плоскостопия, применяемые для самомассажа: обручи, резиновые коврики с шипами, дорожка с пузырьками, гимнастическая палка, гимнастическая лестница, мешочки с песком, «кочки» с различными наполнителями, канат, веревки

Специальные физические упражнения

Учитывая высокий процент ортопедической патологии, в частности деформаций стоп у детей, необходимо увеличить объем целенаправленной

двигательной активности с использованием традиционных и нетрадиционных форм физической культуры в течение всего времени пребывания ребенка в детском саду. Воспитателям рекомендовано после сна, проводить упражнения, укрепляющие мышцы стопы и направленные на развитие правильной осанки.

К специальным упражнениям относятся упражнения с захватом и переключением мелких и крупных предметов, переключением предметов, ходьба по палке, обручу, ребристой доске, следовой дорожке, ходьба на носках, на пятках, на наружной стороне стопы, направленные на ощущение правильной осанки и развитие мышц спины.

Рекомендации педагогам и родителям

Воспитателям рекомендовано на своих занятиях применять специальные упражнения для профилактики плоскостопия, в положении сидя, за столом и стоя, применять их в гимнастике после сна.

Родителям выдается комплекс специальных упражнений, которые ребенок может выполнять дома. Домашние задания проводятся за 1,5 – 2 часа до сна, заканчиваются водными процедурами.

Заключение

Систематические занятия физической культурой вообще и специальными физическими упражнениями в частности способствуют укреплению и развитию мышц, связок, суставов, участвующих в образовании и нормальной деятельности свода стопы, и как следствие развитию правильной осанки.

