

Консультация для родителей

***«ПОМНИТЕ – ЗДОРОВЬЕ  
НАЧИНАЕТСЯ СО СТОПЫ!»***

Подготовила воспитатель: Данилкина Ю.В.

Стопа является фундаментом здоровья, поскольку выполняет чрезвычайно важные функции, благодаря которым осуществляется все многообразие движений в процессе жизнедеятельности. Нарушение строения и функций стопы приводит к развитию различных заболеваний. Чаще всего страдает рессорная функция, что способствует формированию плоскостопия. У детей дошкольного возраста оно встречается довольно часто – в 20-40% случаев. Это связано со слабостью мышечно-связочного аппарата и влиянием ряда неблагоприятных факторов, одним из которых является нерациональная сменная обувь. Особое значение в формировании стопы имеют условия пребывания ребенка в детском саду, в котором он проводит большую часть дня. Поэтому необходимо, чтобы в каждом ДОО была организована эффективная система контроля за сменной обувью дошкольников с целью оценки ее соответствия санитарно-гигиеническим требованиям.

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 приводит к диагностическим ошибкам. В соответствии с этим заключение о плоскостопии выносят, начиная с пятилетнего возраста.

Повторим, что наиболее часто встречающаяся деформация стопы у дошкольников связана с нарушением ее рессорной функции, которая способствует снижению силы толчков и ударов при ходьбе, беге и прыжках. При этом дети часто жалуются на быструю утомляемость, головную боль и боль в голени и стопе. У них также нарушается походка. Кроме того, в дальнейшем могут развиваться застойные явления в сосудах нижних конечностей.

Форма стопы влияет также на состояние осанки и позвоночника ребенка. Снижение амортизационных свойств свода существенно повышает требования к рессорной функции позвоночника и может привести к его деформации, а также травматизации межпозвонковых суставов и возникновению боли в спине.

Одностороннее снижение свода стопы – справа или слева – приводит к перекосу таза, асимметрии лопаток, плеч и формированию сколиотической осанки и сколиоза.

Важная функция стопы определяется расположением особых, рефлексогенных зон на подошвенной поверхности, обеспечивающих связь стопы с различными системами организма (сердечно-сосудистой, дыхательной и др.).

Таким образом, стопа, благодаря уникальному строению и важным функциям, оказывает влияние на весь организм. Поэтому особое внимание необходимо уделять профилактике деформаций стопы начиная уже с раннего возраста.

Какие же факторы, в том числе связанные с условиями пребывания ребенка в детском саду, влияют на свод стопы? Их делят на две группы: *внутренние*, определяемые физиологическими закономерностями роста и развития детского организма (сила мышц и эластичность связок, минеральная плотность костной ткани и др.), перенесенными заболеваниями (рахит), физическим развитием (избыток массы тела) и состоянием здоровья (частые простуды, хронические болезни) и *внешние* (нерациональная обувь, недостаточная двигательная активность, длительные статические нагрузки в положении сидя, исключаяющие локальные физические нагрузки на стопы).

Мы поговорим о **профилактической сменной обуви, способствующей предупреждению деформации стопы**. Какой же должна быть обувь для дошкольника?

1. **Обувь должна соответствовать форме, размеру стопы** и иметь в носочной части припуск 5-7 мм, учитывающий увеличение длины стопы за счет ее естественного прироста и во время ходьбы под влиянием нагрузок. Если в обуви нет припуска, то при удлинении пальцы принимают согнутое положение, что может привести к их деформации. Недопустима зауженность в носочной части, поскольку это приводит к деформации большого пальца, его отклонению наружу. Чрезмерно свободная обувь также оказывает отрицательное влияние – могут появиться потертости, мозоли.

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 ребенка. Чтобы проверить гибкость подошвы, следует, удерживая пяточную часть обуви, поднять носочную. Гибкость считается достаточной, если угол составляет 25 градусов.

**Подошва не должна быть высокой**, поскольку в процессе ходьбы в такой обуви нарушаются сцепление пальцев с опорной поверхностью и толчковая функция стопы. Это приводит к дополнительной нагрузке на мышцы стопы, их ослаблению и более быстрому утомлению.

**Слишком мягкая подошва** (например, в чешках) также **недопустима**, так как способствует формированию плоскостопия при ходьбе по жесткому грунту, асфальту или полу.

3. Важным элементом обуви для дошкольников является **каблук**, высота которого влияет на распределение нагрузки на различные отделы стопы, ее положение. При отсутствии каблука увеличивается нагрузка на свод. При небольшом каблуке свод, наоборот, разгружается за счет перераспределения нагрузки с увеличением ее на передний отдел. Слишком высокий каблук делает нагрузку на передний отдел стопы чрезмерной – это приводит к снижению поперечного свода и формированию поперечного плоскостопия.

Итак, высота каблука не должна превышать 5-10 мм. Такой каблук увеличивает свод стопы, ее рессорность, защищает пятку от ушибов, смягчая удар о твердую поверхность при ходьбе, и, кроме того, повышает износостойчивость обуви.

4. В профилактике деформации стопы особое значение имеет наличие фиксированного **задника**, который позволяет прочно удерживать пяточную кость и предотвращает ее отклонение наружу. Деформация пяточной кости нарушает устойчивость голеностопного сустава, формирует болевой синдром, а впоследствии приводит к плоскостопию (плоско-вальгусные стопы).

5. Наряду с фиксированным задником обувь должна обеспечивать **прочную**

**фиксацию в носочной части.** Открытый носок в летних туфлях, часто используемых в качестве сменной обуви, приводит к неустойчивому положению стопы. Кроме того, возрастает угроза травматизации пальцев.

6. Прочная фиксация стопы в обуви обеспечивается также соответствующими креплениями. Их отсутствие может привести к ослаблению мышц, снижению свода и деформации пальцев.

7. Для обеспечения оптимального температурно-влажностного режима внутриобувного пространства необходимы такие конструктивные решения (переплетение ремешков, дополнительные «окошки» и др.), которые позволяли бы осуществлять хорошую вентиляцию обуви. Перегрев стопы ведет к расслаблению мышц и, как следствие, снижению свода стопы с формированием в последующем плоскостопия.

Таким образом, **профилактическая сменная обувь для детей дошкольного возраста должна** соответствовать форме и размеру стопы (недопустимо носить обувь с зауженной носочной частью); иметь достаточную гибкость (но немягкую), невысокую подошву, каблук высотой 5-10 мм, фиксированный задник для обеспечения прочной фиксации пяточной кости, закрытую носочную часть и крепление для прочной фиксации стопы.

Конструкция обуви должна обеспечивать достаточный уровень воздухообмена.

Нарушением гигиенических требований к обуви является использование летних туфель без фиксированного задника с открытой носочной частью, домашних тапочек с мягким задником без крепления (ремешка) для достаточной фиксации стопы, а также использование старой, изношенной, порой не соответствующей размеру и форме стопы обуви, длительное пребывание в которой **может принести непоправимый вред здоровью ребенка.** Ведь стопа каждого человека индивидуальна.

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