

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ



АВТОР: Инструктор по
ФК МБДОУ № 2
М.В. Киселева



Актуальность

Основной причиной развития плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода, но причиной плоскостопия может стать и тесная обувь, особенно с узким носком или высоким каблуком, толстой подошвой, так как она лишает стопу ее естественной гибкости.

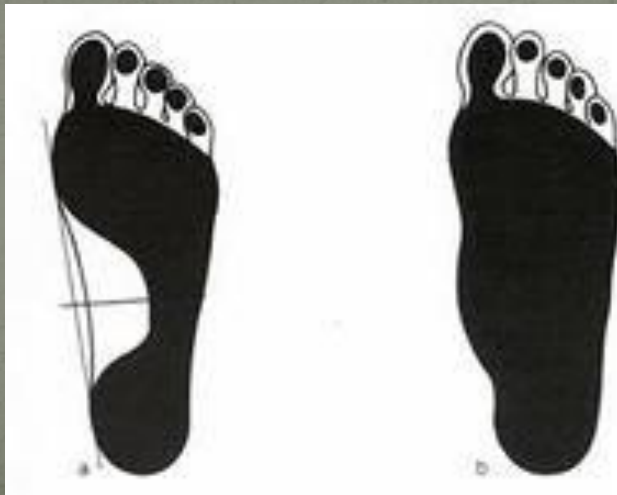
У детей на подошве сильно развита подкожная клетчатка, заполняющая своды стопы, что нередко приводит к диагностическим ошибкам. Объем движения детской стопы больше, чем взрослой, вследствие значительной эластичности мышечно-связочного аппарата. Поэтому детская стопа менее приспособлена к статическим нагрузкам: прыжкам, соскокам с высоких снарядов. Стопы быстро утомляются, и легко подвергаются деформации. При нагрузке своды стопы несколько уплотняются, но по окончании ее тотчас же с помощью активного сокращения мышц возвращаются в исходное положение.

Плоская стопа встречается у детей чрезвычайно часто, поэтому для предупреждения развития плоскостопия важно своевременно выявить эту деформацию и применить рациональные профилактические меры. Во многом развитие плоскостопия – результат нашей невнимательности к детям, тому образу жизни и двигательной активности, которые мы определяем и разрешаем нашим детям.

В последние годы ведущими направлениями по физической культуре стали изучение эффективности двигательных и качественных показателей развития движений .

Виды плоскостопия

- 1) статическое плоскостопие – самый распространенный тип. Им страдают около 80% всех больных этим недугом. Данная форма плоскостопия относится к приобретенным заболеваниям. К нему ведут как наследственная предрасположенность, так и профессиональные вредности (длительная статическая нагрузка на конечности или гиподинамия). Еще одна предпосылка – эндокринные заболевания и избыточный вес.
- 2) врожденное плоскостопие – довольно редкая форма, выявить этот вид плоскостопия помогают профилактические осмотры. Точный диагноз можно поставить не ранее 5-6-летнего возраста (так как все маленькие дети имеют уплощенную стопу в силу физиологических причин).
- 3) рахитическое плоскостопие – вызвано деформацией стопы из-за острой нехватки витамина D, встречается крайне редко.
- 4) паралитическое плоскостопие возникает после перенесенного паралича, например, при полиомиелите. Развивается вследствие паралича мышц, поддерживающих свод стопы и большеберцовых мышц.
- 5) травматическое плоскостопие является последствием травмы (перелома предплюсневых костей, лодыжки, пяточной кости).





Способы выявления плоскостопия в домашних условиях

Одним из наиболее простых является *подометрический метод* М.О. Фриндлянда. Данный метод предусматривает измерение длины стопы от конца большого пальца (или второго пальца, если он больше) до конца пятки и высоты свода стопы от поверхности опоры до верхнего края ладьевидной кости. Для определения степени плоскостопия вычисляется индекс, равный отношению высоты свода стопы к ее длине, умноженный на 100. В норме индекс плоскостопия колеблется в пределах 19,1-31,0

При визуальном исследовании обследуемый встает босыми ногами на твердую опору (скамья, табурет), стопы параллельны на расстоянии 10-15 см. Определяется положение пяточной кости по отношению к голени (вид сзади), состояние продольного и поперечного сводов стопы.

При нормальной стопе оси голени и пятки совпадают, при плоскостопии чаще всего оси пятки и голени образуют угол, открытый кнаружи. Нормальный продольный внутренний свод стопы хорошо просматривается в виде ниши от конца первой плюсневой кости до пятки. В случае выраженного плоскостопия свод прижат к плоскости опоры.



В детском саду для отслеживания результативности я провожу два раза в год контрольное выполнение нормативных требований, которые отражают разносторонность подготовленности детей по каждой конкретной группе физических упражнений.

Отбор детей проводится по медицинским картам.



Методы исследования

Метод тестирования для выявления плоскостопия. Для выявления плоскостопия у детей посещающих ДООУ тест проводится при помощи плантографа. Данные по выявлению плоскостопия у детей МБДОУ № 2 используются согласно медицинским картам детей, все медицинские тесты проводятся в закреплённой по месту жительства детей поликлиники.

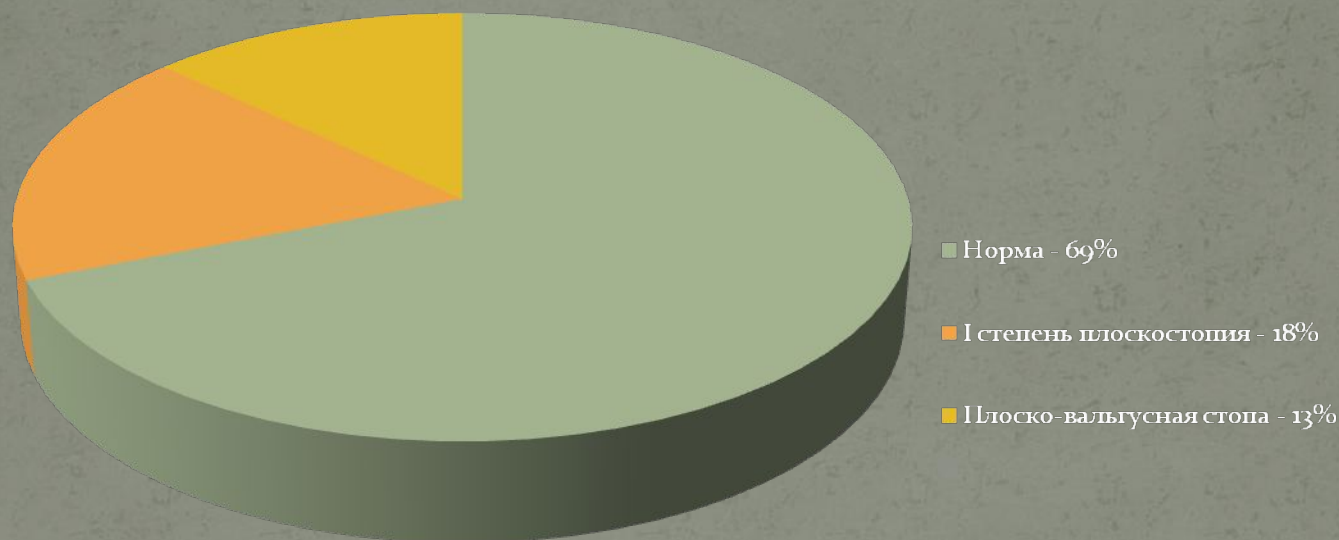


Лечение плоскостопия должно быть комплексным и направленным на укрепление всего организма. Лечебная гимнастика, массаж, физиотерапевтические процедуры, ортопедические стельки или обувь — мер для исправления стоп достаточно. Важно, чтобы процесс коррекции был регулярным и продолжался до полного выздоровления



Результаты исследования

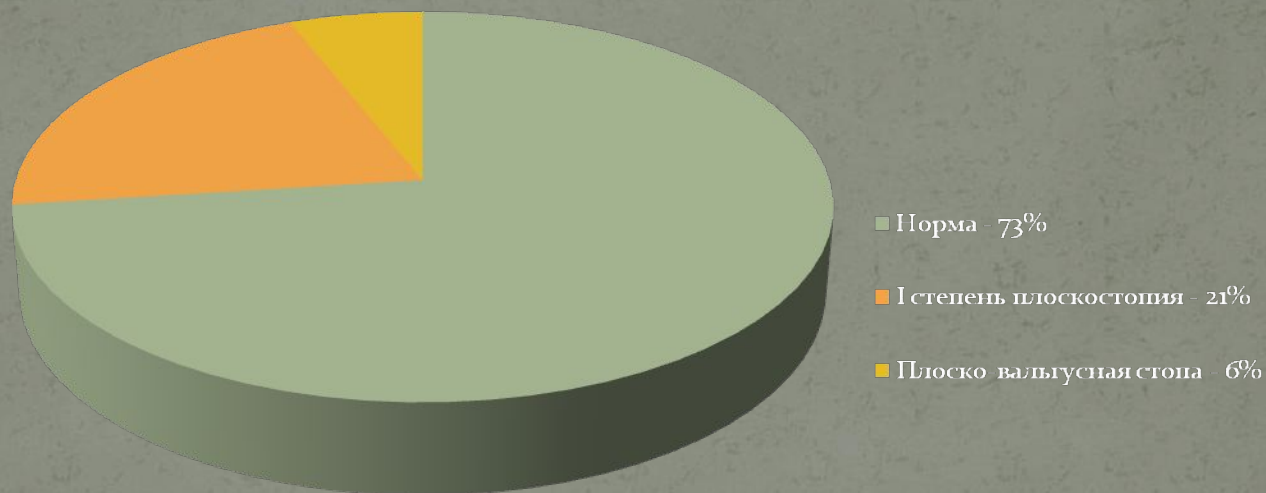
Начало 2010-2011 учебного года (%)



Результат исследования показателей плантограммы на наличие плоскостопия
у детей МБДОУ № 2

Результаты исследования

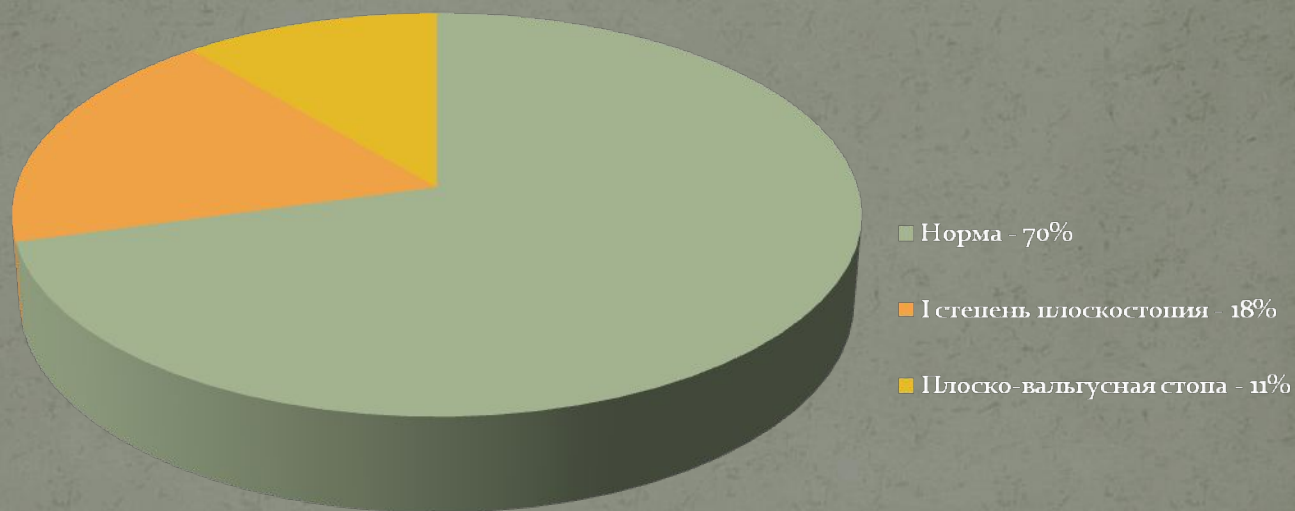
Конец 2010-2011 учебного года (%)



Результат исследования показателей плантограммы на наличие плоскостопия
у детей МБДОУ № 2

Результаты исследования

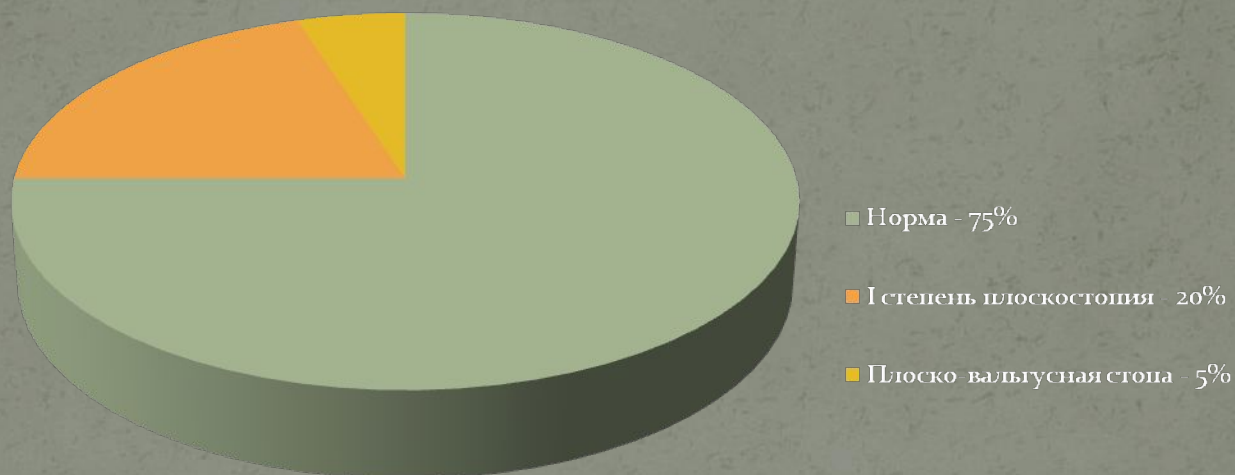
Начало 2011-2012 учебного года (%)



Результат исследования показателей плантограммы на наличие плоскостопия
у детей МБДОУ № 2

Результаты исследования

Конец 2011-2012 учебного года (%)



Результат исследования показателей плантограммы на наличие плоскостопия у детей МБДОУ № 2



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 плоско-вальгусными стопами нельзя носить мягкую обувь, например, валенки, резиновые сапоги, мягкие тапочки, чешки, сандалии без задника.



Ортопедическая коррекция стоп проводится обязательно в сочетании и на фоне других методов лечения: физиотерапии, массажа и лечебной гимнастики



В домашних условиях можно применять контрастные кожные ванны. Для этого нужны два тазика с водой: один – с теплой ($40-45^{\circ}$), другой – с прохладной ($16-20^{\circ}$). 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

Благодарим за
внимание!!!

