

Профилактика и коррекция нарушений стопы у детей.

Детская стопа по сравнению со взрослой коротка, широка, а в пяточной области сужена. Пальцы расходятся, в то время как у взрослых они плотно прилегают друг к другу. На подошве у детей сильно выражена подкожная клетчатка, заполняющая свод стопы, что нередко приводит к диагностическим ошибкам. Кости стоп почти целиком состоят из хрящевой ткани, поэтому они более мягкие, эластичные, легко поддаются деформациям. Мышцы стопы, которые играют важную роль в укреплении сводов стопы, относительно слабо развиты. Суставно-связочный аппарат стоп еще не сформирован, суставы в сравнении с суставами взрослых более подвижны, а связки, укрепляющие своды стопы, менее прочны и более эластичны. Объем движений детской стопы больше, чем взрослой, вследствие большей эластичности мышечно-связочного аппарата, поэтому детская стопа менее приспособлена к статическим нагрузкам. При нагрузке своды стопы несколько уплощаются, но по ее окончании тотчас же, с помощью активного сокращения мышц, возвращаются в исходное положение. Длительная и чрезмерная нагрузка ведет к переутомлению мышц и стойкому опущению сводов. Таким образом, в дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений.

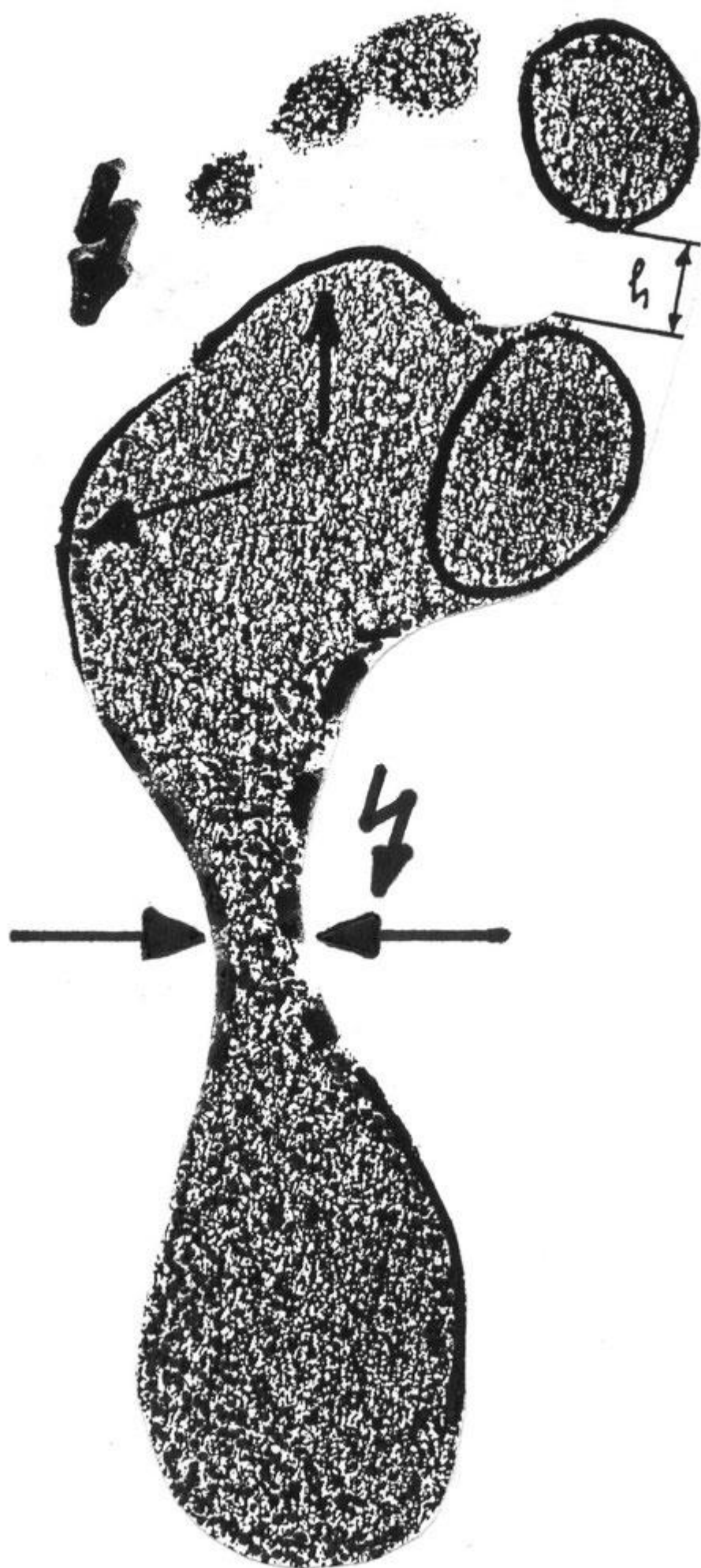
Стопа является опорой, фундаментом тела, поэтому естественно, что нарушение этого фундамента обязательно отражается на формировании подрастающего организма. Изменение формы стопы вызывает не только снижение ее функциональных возможностей, но, что особенно важно, изменяет положение позвоночника. Это отрицательно влияет на функции последнего и, следовательно, на осанку и общее состояние ребенка.

Ежегодная диагностика состояния сводов стопы у детей дошкольного возраста осуществляется медицинским персоналом с использованием объективных методов исследования (плантография).

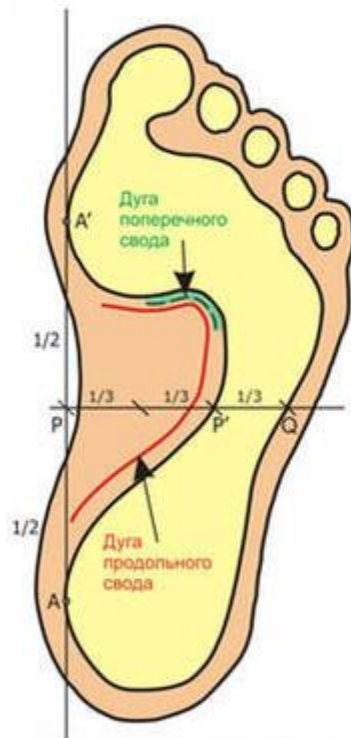
Это Вы можете сделать сами: отпечаток стопы (плантограмму) вы можете произвести у себя дома. Для этого необходимо усадить ребенка на детский стульчик, нарисовать полностью его стопы яркой гуашевой краской, потом поставить ребенка сразу на 2 ноги на лист бумаги (формат А4). Для расшифровки полученной плантограммы обращайтесь к инструктору по физкультуре или ЛФК. С детьми, у которых выявлены функциональная недостаточность стоп или плоскостопие, будет проводиться индивидуальная или подгрупповая работа, включая занятия ЛФК.

Поскольку важными условиями предупреждения деформации стоп являются гигиена обуви и правильный ее подбор, воспитатели обращают внимание на обувь, в которой дети находятся в помещении, на улице, на занятиях физическими упражнениями, и дают соответствующие рекомендации родителям.

При планировании системы закаливания предусматривается применение специальных закаливающих процедур для стоп. Закаливание стоп способствует укреплению мышц, связок и суставов, стимулирует активные точки и зоны, расположенные на стопе, и является прекрасным средством профилактики и коррекции плоскостопия.



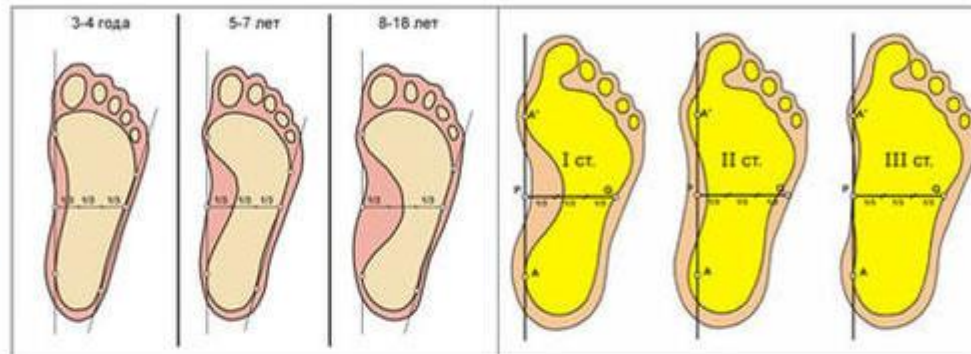
Степени продольного плоскостопия



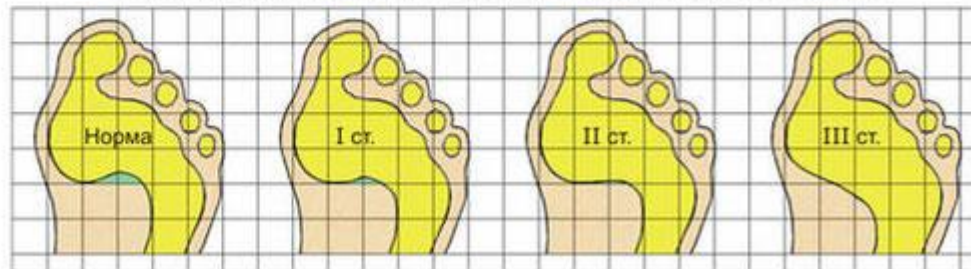
“ОТПЕЧАТОК” СВОДОВ

ДЕТИ

ВЗРОСЛЫЕ



Степени поперечного плоскостопия



ТИП СВОДА СТОПЫ	→	ПОЛОЖЕНИЕ НОГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ СТОПЫ
 нормальная стопа	→	 нормальное
 гиперпронированная стопа	→	 варусная деформация
 продольно-поперечное плоскостопие	→	 вальгусная деформация

О-образная установка стоп



Х-образная установка стоп

