



Консультация для родителей

«Здоровье начинается со стопы»

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.

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

Форма стопы влияет также на состояние осанки и позвоночника ребенка. Таким образом, стопа, благодаря уникальному строению и важным функциям, оказывает влияние на весь организм. Поэтому особое внимание необходимо уделять профилактике деформации стопы, начиная уже с раннего возраста.

Выделяют следующие факторы, влияющие на свод стопы, их делят на две группы:

- **внутренние**, определяемые физиологическими закономерностями роста и развития детского организма, перенесенными заболеваниями, физическим развитием (избыток массы тела) и состоянием здоровья (частые простуды, хронические болезни)

внешние (нерациональная обувь, недостаточная двигательная активность, длительные статические нагрузки в положении сидя).

Какой же должна быть обувь для дошкольника.

1. Обувь должна соответствовать форме, размеру стопы и иметь в носочной части припуск 5-7 мм.
2. Подошва должна быть гибкой, не должна быть высокой и не должна быть мягкой (например, чешки), т. к. способствует формированию плоскостопия при ходьбе по жесткому полу.
3. Важным элементом обуви для дошкольников является каблук, высота которого влияет на распределение нагрузки на различные отделы стопы, ее положение. Высота каблука не должна превышать 5-10 мм.
4. В профилактике деформации стопы особое значение имеет наличие фиксированного задника, который позволяет прочно удерживать пяточную кость и предотвращает ее отклонение наружу.
5. Наряду с фиксированным задником обувь должна обеспечивать прочную фиксацию в носочной части.
6. Прочная фиксация стопы в обуви обеспечивается также соответствующими креплениями
7. Для обеспечения оптимального температурно - влажностного режима внутри обувного пространства необходимы такие конструктивные решения (переплетение ремешков и т.д.)

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