

«Профилактика плоскостопия у детей дошкольного возраста в условиях ДОУ»

Автор: МИРИБЯН АННА КАРЛЕНОВНА

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.

В процессе организации работы профилактической и коррекционной направленности в условиях ДОУ 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.

Для правильной осанки и красивой походки большую роль играет правильное формирование голеностопного сустава. Стопа является опорой, фундаментом тела. Изменение формы стопы вызывает снижение ее функциональных возможностей, изменяет положение позвоночника. Причиной нарушений осанки у детей дошкольного возраста нередко является плоскостопие.

Решение задачи по проведению своевременной профилактики, снижению негативных последствий данного заболевания, является важным элементом, как сохранения функций стопы, так и всего опорно-двигательного аппарата в целом.

По медицинской статистике к двум годам у 24% детей наблюдается плоскостопие, к четырем годам – у 32%, к шести годам – у 40%, а к двенадцати годам каждому второму подростку ставят диагноз плоскостопие.

Плоскостопие – это деформация стопы, характеризующаяся уплощением ее сводов. Врачи называют плоскостопие болезнью цивилизации. Неудобная обувь, синтетические покрытия, гиподинамия – все это приводит к неправильному развитию стопы.

Ребенок, страдающий плоскостопием, быстро устает от ходьбы и бега, плохо переносит статические нагрузки. Такой ребенок не может полноценно участвовать в подвижных играх, соревнованиях, ходить в длительные прогулки, походы и т.д. Это в свою очередь отрицательно сказывается на его общефизическом развитии, способности находить общий язык со сверстниками, снижает самооценку.

Причин плоскостопия очень много: это и наследственная предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или мышц 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 состояние стоп оказывает ношение плохо подобранной, некачественной обуви. Важно соблюдать правильный гигиенический уход за стопами и правильно подобрать обувь.

Обследование стоп нужно начинать с наружного осмотра обуви. Резкое снашивание каблука указывает на увеличенную нагрузку в области заднего отдела стопы, нависание верхней части обуви над подошвой с внутренней или с наружной стороны свидетельствует о неправильной походке, о боковом искривлении стопы.

Для определения формы стопы при врачебно-педагогических наблюдениях широкое распространение получили методы анализа отпечатков (плантограмм).

Большое значение в предупреждении и лечении различных деформаций опорно-двигательного аппарата имеет физическая культура в различных ее формах.

Система мероприятий заключается в использовании всех средств физического воспитания (гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений) и в преемственности различных его видов и форм.

- Ежегодная диагностика состояния опорно-двигательного аппарата стопы у детей. Осуществляется медицинским персоналом с использованием объективных методов исследования (плантография).
- Создание полноценной физкультурно-оздоровительной среды. Предусматривает наличие оборудования и инвентаря, способствующих укреплению мышц стопы и голени (ребристые и наклонные доски, гимнастическая стенка, обручи, мячи, массажные коврики, гимнастические палки и т.д.).
- Гигиена обуви и правильный ее подбор. Воспитатели обращают внимание на обувь, в которой дети находятся в помещении, на улице, занятиях физическими упражнениями и дают соответствующие рекомендации родителям.
- Регулярное применение природно-оздоровительных факторов: хождение босиком по траве, песку, гальке.
- При проведении закаливающих мероприятий предусматривается применение специальных закаливающих процедур для стоп. Закаливание стоп способствуют укреплению мышц, связок и суставов, стимулирует активные точки и зоны, расположенные на стопе, и являются прекрасным средством профилактики плоскостопия.
- Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы, использовать в различных формах физического воспитания.

- Индивидуальная работа с детьми, у которых выявлена функциональная недостаточность стоп, плоскостопие, косолапость.
- Совместная деятельность педагогического коллектива и семьи.

Упражнения проводятся в три этапа.

На первом этапе дети выполняют упражнения без предметов. Каждое упражнение имеет свое название, сопровождается художественным словом. Например: повороты стопы вправо, влево.

В парке есть глубокий пруд.

Караси в пруду живут.

Чтобы рыбок нам догнать,

Нужно хвостиком махать.

На втором этапе дети выполняют упражнения с предметами: захватывание пальцами ног мелких предметов, удерживание и выбрасывание их: камушки, прутья, шарики, веревки разной толщины, перекачивание стопой набивного мяча; кроме того, давление стопой на резиновый массажер и ходьба по дорожке - массажеру.

На третьем этапе усложняются двигательные действия ребенка, используется различное оборудование: дорожки с отпечатками стоп, ребристые и наклонные доски, гимнастическая стенка и т.д. Дозировка упражнений зависит от возраста и уровня подготовленности детей и может составлять от 4-5 раз на этапе разучивания упражнений и до 10-12 раз на этапе закрепления и разучивания комплексов.

К таким упражнениям относятся:

- общеразвивающие упражнения без предметов и с предметами;
- корригирующие упражнения;
- корригирующие упражнения с применением приспособлений универсального типа;
- упражнения из раздела ЛФК;
- упражнения на массажерах;
- игры, игровые упражнения.

Для привлечения родителей к активному участию в работе профилактической и коррекционной направленности используются

различные формы общения с семьей: родительские собрания, тематические консультации, стенды (уголки) для родителей, папки-передвижки и т.п. Это позволяет повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей. Привлечение к данной проблеме родителей позволяет скоординировать усилия и повторять упражнения в домашних условиях.

Раннее распознавание плоскостопия и своевременное его лечение путем общедоступных гимнастических упражнений может помочь избавить детей от этого недостатка или, во всяком случае, уменьшить его. Поэтому, особое значение имеет организация профилактики плоскостопия в раннем возрасте.

Утренняя гимнастика	Разные виды ходьбы, упражнения на равновесие, ходьба по дорожкам
НОД	Физминутки
Прогулка	Подвижные игры
После сна	Минигимнастика Ходьба по дорожкам
1 раз в месяц	Досуг
Работа с родителями	Анкетирование Консультации Родительское собрание

Схема «Профилактическая работа в режиме дня» на каждый день:

Данная схема показывает, что профилактика плоскостопия у детей включается в занятия утренней гигиенической гимнастикой, используется на физкультурных занятиях и в НОД, после дневного сна, во время динамических пауз, на прогулках в подвижных играх, т.е. в течение всего времени пребывания детей в детском саду.

Использование нестандартного оборудования в оздоровительной работе с детьми, очень эффективно, т.к. новые игрушки для детей всегда

радость, тем более что эти игрушки может ребёнок сделать вместе с мамой и папой.

Проводимая профилактическая работа не становится дополнительной нагрузкой для детей, т.к. проводится в игровой форме, а наоборот, позволяет разнообразить организацию двигательного режима.