

## Консультация для родителей:

### «Косолапость, плоскостопие и нормальная стопа»

Точно определить нормальная ли у ребенка стопа, довольно затруднительно, так как, с одной стороны, мы имеем дело с обусловленным возрастом вариантами развития, а с другой, существует великое множество разных форм стопы генетически терминированных. Косолапость следует называть строго определенную патологическую деформацию стопы. Истинная врожденная косолапость диагностируется при рождении и нуждается в длительном сложном лечении в специализированных учреждениях. У детей, которые рано (до 1 года) начали нагружать стопы в вертикальном положении и делать это не в обуви, фиксирующей пятку, а в ползунках, находясь, длительное время у барьера манежа, может развиваться плоскостопие. Первые шаги малыш должен учиться делать не в пинетках и не босиком, а обязательно в ботинках, фиксирующих пятку и голеностопный сустав. В противном случае, как уже говорилось выше, у ребенка возникают нарушения: деформированная стопа или вальгусная постановка стопы (вся стопа смещена относительно голени). В дальнейшем в процессе роста у ребенка на фоне не правильной постановки стопы развивается деформация, которая приводит к болям в ногах, ограниченной выносливости к длительным нагрузкам.

До трех летнего возраста ребенок должен ходить в обуви, фиксирующий голеностопный сустав; важен не высокий каблучок, а высокий задник у ботинка, как у спортсменов (конькобежцы). Бытующее мнение о пользе хождения босиком не всегда верно интерпретируется. Во-первых, на ногах не должны быть надеты носочки или колготки; во-вторых, следует ходить босиком по траве, гальке, гравию, песку, а не дома по коврам или паркету. Если ребенок до 2-3 лет дома ходит в шерстяных носках или мягких тапочках, у ребенка обязательно развивается вальгусная постановка стоп.

Сменная обувь для детского сада должна быть с высоким задником, фиксирующим голеностопный сустав. В процессе игр, на прогулках желательно несколько раз повторять упражнения, укрепляющие голеностопный сустав и икроножные мышцы.

#### ***Детская обувь обязательно должна иметь:***

детали, фиксирующие стопу по отношению к подметки (перепонки, ремешки, шнуровка);

высокий задник;

жесткий закрытый внутренний край;

каблучок высотой 1-2 см;

гибкую, легкую, толстую пружинящую подошву с мягким супинатором;

широкий нос, не сдавливающий пальцы.

#### ***Медики предупреждают***

Можно ли ребенку носить тапочки? На этот вопрос могут ответить только врачи-ортопеды, которые помогают исправлять врожденные и приобретенные деформации стоп и нарушения функций опорно-двигательного аппарата.

### Несколько практических советов дает врач-ортопед.

Человеческие стопы - это своего рода рессоры, которые все время пружинят, позволяя легче преодолевать все неровности. Стопа имеет два свода продольный и поперечный. Продольный свод- выемка по внутреннему краю стопы, как правило, есть у всех. Поперечный свод находится под передним отделом стопы. Если таких выемок нет, значит, у человека плоскостопие, продольное или поперечное.

Истинное плоскостопие – врожденное – встречается очень редко; в этом случае диагноз ставится сразу и звучит так: врожденная слабость свода стопы. Детям, которым поставлен такой диагноз, для правильного формирования стопы нужно носить специальную стельку- супинатор. Вообще же пользоваться супинаторами рекомендуют детям только старше 7-8 лет, когда свод стопы уже сформировался. Супинатор в детской обуви должен быть мягким, жесткий детям противопоказан.

Поперечное плоскостопие- деформация, которая развивается в результате ношения неправильно подобранной обуви.

Своды стоп у детей формируются к 7-8 годам, а до того врачам и родителям нужно помогать этому процессу идти в правильном направлении.

Сегодня, к сожалению, нередко можно встретить девочек в модельных туфельках. Подобная обувь, как правило, способствует так называемой косточки- все того же поперечного плоскостопия. К 12-13 годам нога девочки будет выглядеть так же, как и деформированная нога взрослой женщины.

## « Рекомендации к одежде для спортивных занятий на свежем воздухе и в помещении».

### При температуре воздуха на улице

- +15 С и выше – трусики, майка, носки, спортивные тапочки (если ребенок после болезни – колготки и футболка);
- +10 -14 С – хлопчатобумажный трикотажный спортивный костюм, майка, трусики, носки, кеды (если ребенок после болезни, вместо майки - футболка, вместо носков – колготки);
- +3-9 С – тренировочный костюм, майка, трусики, носки, кеды и по необходимости легкая спортивная шапочка (если ребенок после болезни, вместо майки и носков – футболка и колготки);
- +1 - -1 С – добавляются футболка с длинным рукавом и колготки (вместо кедов или кроссовок – обычная обувь и легкая спортивная куртка);
- 2-5 С – легкая спортивная куртка, тренировочный костюм, футболка, майка, трусики, колготки, носки х / б и шерстяные утепленные сапожки или полуботинки, спортивная шапочка на хлопчатобумажной основе с завязками под шеей, облегающая овал лица не ниже середины лба, варежки (если ребенок после болезни, добавляются фланелевая рубашка и легкий шарфик под шеей);
- 6-11 С – утепленная спортивная куртка, легки рейтузы и запасные варежки, остальное то же (обычная одежда);
- 12-20 С – добавляются фланелевая рубашка, утепленные рейтузы, спортивная шапочка и мягкие утепленные сапожки по погоде (обычная одежда).

### При температуре воздуха в помещении +18+20

– трусики, майка, босиком !

### Обращение к родителям.

*Уважаемые родители! Обратите внимание, удобна ли одежда ребенка, когда он находится в движении, особенно при наклонах и приседаниях. Не забудьте дать ребенку носовой платок и проверьте, не открываются ли у него уши при повороте головы, не сдвигаются ли на глаза шапка.*

***Будьте здоровы!!!***