**Консультация для родителей**

**Здоровье начинается со стопы**

СТОПА является фундаментом здоровья, поскольку выполняет чрезвычайно важные функции, благодаря которым осуществляется всё многообразие движений в процессе жизнедеятельности. Нарушение строения и функции стопы приводит к развитию различных заболеваний. Чаще всего страдает рессорная функция, что способствует формированию плоскостопия, У детей дошкольного возраста оно встречаетсядовольно часто – в 20-40% случаев. Это связано со слабостью мышечно-связочного аппарата и влиянием ряда неблагоприятных факторов, одним из которых является нерациональная сменная обувь.

     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. 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.

     Часто встречающаяся деформация стопы у дошкольников связано с нарушением её рессорной функции, которая способствует снижению силы толчков и ударов при ходьбе, беге и прыжках. При этом дети часто жалуются на быструю утомляемость. Головную боль и боль в голени, стопах. У них также нарушается походка. Кроме того, в дальнейшем могут развиться застойные явления в сосудах нижних конечностей.

     Форма стопы также влияет на состояние осанки и позвоночника ребёнка. Снижение амортизационных свойств свода существенно повышает требования к рессорной функции позвоночника и может привести к его деформации, а также травматизации межпозвоночных суставов и возникновению боли в спине. Одностороннее снижение свода стопы  справа или слева  приводит к перекосу таза, асимметрии лопаток плеч и формированию сколиотической осанки и сколиоза. Важная функция стопы определяется расположением особых, так называемых рефлексогенных зон на подошвенной поверхности, обеспечивающих связь стопы с различными системами организма (сердечно-сосудистой, дыхательной и др.)

     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.

     Какие же факторы влияют на свод стопы? Их делят на две группы: **внутренние,** определяемые физиологическими закономерностями роста и развития детского организма (сила мышц и эластичность связок, минеральная плотность костной ткани и др.), перенесенными заболеваниями   и состоянием здоровья (частые простуды, хронические болезни) и **внешние**(нерациональная обувь, недостаточная двигательная активность, длительные статические нагрузки в положении сидя, исключающие локальные физические нагрузки на стопы).

***Какой должна быть обувь для дошкольника?***

*Первое.*

Обувь должна соответствовать форме, размеру стопы и иметь в носочной части припуск 5-7мм, учитывающий увеличение длины стопы за счет ее естественного прироста и во время ходьбы под влиянием нагрузок. Недопустима зауженность в носочной части, поскольку это приводит к деформации большого пальца, его отклонению наружу. Чрезмерно свободная обувь также оказывает отрицательное влияние - могут появиться потертости, мозоли.

*Второе.*

Подошва должна быть гибкой. Недостаточная гибкость ограничивает движение в суставах, предъявляет повышенные требования к мышцам голени и стопы, способствуя более быстрому их утомлению и ослаблению. При этом нарушается походка, что оказывает негативное влияние на осанку и позвоночник ребенка.

Подошва не должна быть высокой, поскольку в процессе ходьбы в такой обуви нарушаются сцепление пальцев с опорной поверхностью и толчковая функция стопы. Это приводит к дополнительной нагрузке на мышцы стопы, их ослаблению и более быстрому утомлению.

Слишком мягкая подошва (например, в чешках) также недопустима, т.к. способствует формированию плоскостопия при ходьбе по жесткому грунту, асфальту или полу.

*Третье.*

Важным элементом обуви для дошкольников является каблук, высота которого влияет на распределение нагрузки на различные отделы стопы, ее положение. Высота каблука не должна превышать 5-10мм.

*Четвертое.*

В профилактике деформации стопы особое значение имеет наличие фиксированного задника, который позволяет прочно удерживать пяточную кость и предотвращает ее отклонение наружу.

*Пятое.*

Наряду с фиксированным задником обувь должна обеспечивать прочную фиксацию в носочной части.

*Шестое.*

Прочная фиксация стопы в обуви обеспечивается также соответствующими креплениями. Их отсутствие может привести к ослаблению мышц, снижению свода и деформации пальцев.

*Седьмое.*

Для обеспечения оптимального температурно-влажностного режима внутри-обувного пространства необходимы такие конструктивные решения (переплетение ремешков, дополнительные «окошки» и др.), которые позволяли бы осуществлять хорошую вентиляцию обуви.

Таким образом, профилактическая сменная 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 5-10мм, фиксированный задник для обеспечения прочной фиксации пяточной кости, закрытую носочную часть и крепления для прочной фиксации стопы.