



Плоскостопість – це деформація стопи, що характеризується сплюсненням її склепіння.

Орієнтовно до 4-5 річного віку має місце природна, вікова або фізіологічна плоскостопість. При цьому малюк більше спирається на внутрішні краї стопи. *Такий тип стояння називають плосковальгусним* (стояння на внутрішніх краях стопи).

Основні причини появи плоскостопості:

1. спадкова плоскостопість;
2. педагогічна занедбаність – коли дитини в родині практично позбавлена уваги, не відвідує ДНЗ, не займається фізкультурою;
3. носіння неправильного взуття (з дуже жорсткою підшвою, що не згинається);
4. надмірна вага тіла – коли підшвові м'язи неспроможні утримувати склепіння стопи внаслідок великого вагового навантаження на них.

Плантографія – метод діагностування відбитка стопи.

Порушення постави:

- сколіотична постава;
- кіфосколіотична постава;
- кіфоз;
- лордоз;
- кілевидна деформація;
- правобічний сколіоз;
- лівобічний сколіоз;
- сколіотична постава.

Сколіоз – це викривлення хребта зі зміщенням остистих відростків убік відносно його серединної лінії та з подальшою торсією, тобто бокове викривлення хребта.

Спосовно дітей дошкільного віку правильніше буде вести мову про сколіотичну поставу – початкове відхилення хребта вліво чи вправо відносно серединної осі. Ці порушення піддаються корекції.

Під час виконання вправ слід дотримуватись правил:

- проводити гімнастику у повільному темпі
- вправи для зміцнення м'язів живота і спини слід виконувати у положенні лежачи, щоб уникнути стапичного навантаження на хребет

- рухи рук і ніг мають бути узгоджені та одночасні
- кількість вправ з вихідного положення на спині й животі має бути однакова, ці вправи мають чергуватися (спина-живіт-спина)

- слід постійно стежити за диханням дитини, досить часто діти затримують дихання особливо в напружених позах, що неприпустимо.

Сутулість проявляється у збільшеному шийному лордозі (увігнутості шиї ззаду), коли голова дитини неприродно висунута вперед.

Кіфотична постава – тобто той що зігнувся. Її ще називають кіфозом чи круглою спиною. Візуально помітно випуклість назад грудного відділу назад. Такий вигин є нормальним, якщо він помірний, більш згладжений.

Поставу можна перевірити таким чином:

Поставити дитину рівно, щільно приписнувши до стіни потилицю, лопатки, сідниці, ікри, п'ятки. Одну руку покласти на шийний, а другу на поперекові вигини хребта. Якщо постава нормальна відстань між вигинами і стіною буде приблизно на ширину долоні дитини. Відхилення у той або інший бік вказують на порушення постави.