

УДК 615.825:616.748

Яницька К.Ю.¹, Бурка О.М.²

¹ студ. гр. УФКС-213м НУ «Запорізька політехніка»

² доц. НУ «Запорізька політехніка»

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНІЙ ДЕФОРМАЦІЇ СТОП

Вступ. За останні кілька десятиліть ми стали свідками швидкого розвитку різноманітних технологічних пристроїв та їх впровадження в повсякденне життя сучасних людей. Помітним наслідком цього явища є зниження щоденної фізичної активності серед населення. Зменшення постійних занять спортом і регулярних прогулянок на свіжому повітрі сприяє розвитку гіподинамії, що згодом призводить до виникнення численних порушень опорно-рухового апарату (ОРА), таких як: аномалії постави, клишоногість, плоскостопість, вальгусна або варусна деформація стоп, Х-подібні та О-подібні ноги або комбінація цих станів.

Мета роботи: розглянути основні засоби фізичної терапії стоп для корекції плосковальгусної деформації стоп та оцінити можливість їх застосування в дошкільних закладах або в домашніх умовах; дослідження можливості та доцільності впровадження цих методів у дошкільного закладу чи в домашніх умовах.

Методи дослідження: вивчення та узагальнення даних науково-методичної літератури щодо етіологічних факторів плосковальгусної деформації стопи, її класифікацій, основних лікувально-профілактичних стратегій цього стану у дітей дошкільного віку.

Результати та їх обговорення. Раннє дитинство, особливо дошкільний вік (3-6 років), є одним із найбільш важливіших фаз розвитку людини. Багато критичних етапів розвитку припадають на цей період. Організм дошкільнят значно відрізняється від організму дітей шкільного віку: вони ростуть і розвиваються дуже швидко, а кожна система організму має свої особливості, які потребують уваги. Висока частота вад ОРА у дітей дошкільного віку зумовлена особливостями будови скелета та мускулатури: кістки менш тверді

й пластичні, ніж кістки дорослих, містять більше органічних речовин, мають будову, подібну до фіброзної кісткової тканини дорослої людини; м'язово-зв'язкові структури в цьому віці більш слабкі і характеризуються сильною здатністю до розтягування, що в свою чергу призводить до значної гнучкості, але не забезпечує надійної фіксації кісток [1].

Виявлення на ранньому етапі патологій ОРА має суттєве значення для ефективного вирішення проблеми за допомогою консервативних підходів до реабілітації.

Плосковальгусна деформація стопи визначається як стан, що вражає одну або обидві стопи, що характеризується зменшенням висоти склепіння, відведенням передньої частини стопи, підняттям зовнішнього краю та внутрішньою ротацією п'яти [2]. Програми фізичної терапії зазвичай включають масаж, терапевтичні вправи (з акцентом на гідрокінезотерапію) та інші немедикаментозні засоби відновлення.

Фізична терапія включає серію спеціалізованих вправ, призначених для виправлення та профілактики дефектів опорно-рухового апарату. Ці вправи можна виконувати з різних вихідних положень, з та без використання предметів, з музичним супроводом або без нього.

Лікувальна гімнастика – це форма терапевтичних вправ; сукупність спеціальних вправ, спрямована на підвищення витривалості, м'язової сили, сприяння розслабленню і розтягуванню спастичних м'язів. Вона є універсальним засобом корекції, оскільки може проводитися у великих реабілітаційних центрах, навчальних закладах для дітей дошкільного та шкільного віку або в домашніх умовах; не потребує великого спеціалізованого обладнання і може виконуватися самостійно або в групах [4].

Гідрокінезотерапія – одна з найновіших і сучасних форм терапевтичних вправ, що складається із спеціальних рухів, що виконуються у воді і використовуються для корекції і профілактики порушень постави та дефектів нижніх кінцівок, особливо плоскої та вальгусної деформацій стоп. Її застосування стимулює діяльність дихальної, серцево-судинної та нервової систем. Завдяки спеціальним вправам у воді в роботу залучаються дрібні групи м'язів, підвищується м'язова сила, витривалість, гнучкість, а також знижується рівень надлишкової маси тіла – однієї причин дегенеративно-дистрофічних змін в опорно-руховому апараті [5].

Кінезіотейпування – методика реабілітації, заснована на методи іммобілізації м'язів і суглобів за допомогою спеціальної стрічки (тейпа), яка фіксує шкіру і з'єднує її з фасціями прилеглих м'язів. Знерухомлює необхідні ділянки, запобігаючи скороченню і розтягуванню за межі певного діапазону, знижуючи навантаження на пошкоджені суглоби і м'язи, зв'язки і сухожилля.

Кінезіотейпування використовується для утримання стопи в правильному положенні під час занять фізичною терапією. Основна функція – розслаблення м'язів. При плосковальгусної деформації м'язи на зовнішній поверхні стопи стають напруженими. Напружені м'язи мають недостатнє постачання киснем і підвищений рівень метаболітів. Кінезіотейпування зменшує інтенсивність болю, який часто виникає під час фізичних навантажень у дітей з плосковальгусною стопою [3].

Висновки. Засновуючись на аналізі та систематизації науково-методичної літератури можемо зробити висновок, що розглянуті складові процесу фізичної терапії є дієвими та доцільними для використання. Окремою позитивною стороною є багатофункціональність зазначених засобів через можливість їх впровадження та використання у дитячих дошкільних закладах або в домашніх умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андріюк Л. М'язовий дисбаланс у дитячому віці. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2016. №2. С. 24–28.
2. Авраменко Н.Б., Беспалова О.О. Перевірка ефективності програми фізичної реабілітації дітей з плосковальгусною деформацією стоп. *Здоров'я людини в сучасному культурно-освітньому просторі*. Суми, 2018. С. 80–83.
3. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П., Без'язична О.В. Масаж дітей та дорослих різного віку : навчальний посібник. Харків: ФОП Бровін О.В., 2021. 304 с.
4. Шульга О.В. Класифікація та механізм формування повздовжньої плоскостопості у дітей. *Хірургія дитячого віку*. №1(66). 2020. С. 58-63.
5. Virginie Rampal, Fabienne Giuliano. Forefoot malformations, deformities and other congenital defects in children. *Orthop Traumatol Surg Res*. 2020 Feb;106(1S): P.115-123.