



Белорусский государственный медицинский университет

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ДЕФОРМАЦИИ СТОП У ДЕТЕЙ

Демидюк И.В., Ванда А.С.

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Введение

Плоскостопие - ортопедическая патология, врожденного или приобретенного генеза, при которой отмечается уплощение свода стопы, что характеризуется снижением, а в более тяжелой степени утратой ее амортизирующих свойств



Стопы являясь звеном опорной системы человека, патологически измененные, вызывают перераспределение нагрузки на вышерасположенные суставы нижних конечностей и позвоночник



Это вызывает патологические изменения в структуре и функционировании последних, не приспособленных к данной нагрузке



В настоящее время известны различные методики и средства лечения плоскостопия, сочетание и интенсивность применения которых зависит от степени тяжести и возраста пациента

Актуальность:

Плоскостопие встречается у 35 % мальчиков и 20 % девочек в возрасте от 5 до 13 лет, при этом распространенность плоскостопия находится в прямой зависимости с наличием у ребенка избытка веса: плоскостопие встречается у 27 % детей с нормальным индексом массы тела (ИМТ), у 31 % с избыточным весом (ИМТ: 17,2– 22,6 кг/м²) и у 56 % детей с ожирением (ИМТ: 19,2– 27,8 кг/м²)

Патогенетически плоскостопие у детей вызвано:

- снижением тонуса мышц стопы, задней группы мышц голени;
- повышенным тонусом латеральной группы мышц голени

Цель:

Определить сочетание средств медицинской реабилитации (МР) в консервативном лечении плоскостопия у детей младшего школьного возраста

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели было организовано исследование, в котором приняло участие 6 пациентов (состав исследуемой группы представлен на рисунке)



Всем участникам были рекомендованы дополнительно ортопедические средства коррекции (стельки)

Средства медицинской реабилитации при плоскостопии



Рисунок – 1. Ортопедические стельки



Рисунок – 2. Лечебная физическая культура. Ходьба по неровной поверхности



Рисунок – 3. Плавание



Рисунок – 4. Ручной массаж

Результаты и их обсуждение

Полученные данные наблюдения свидетельствуют о положительной динамике у всей группы, но большой корригирующий эффект МР отмечен у детей: клинические признаки увеличения свода стоп и по данным плантографии (3 чел.), нормализация осанки (1 чел.). У студентов клиническая картина плоскостопия не изменилась, но жалобы на боль и усталость в ногах не высказывались по окончании ВЛ всеми студентами. Выяснилось, что СМТ получали только пациенты-дети. Вспомогательные средства использовались всеми участниками исследования.

Динамика изменения состояния стоп

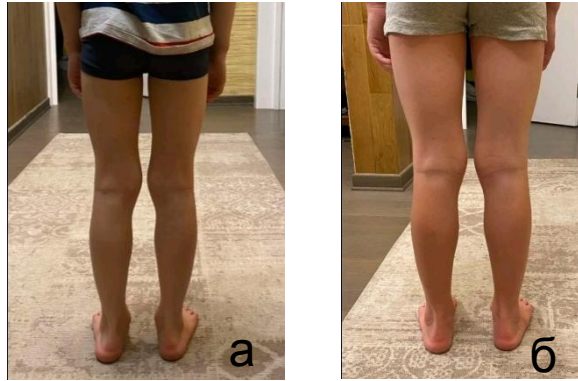
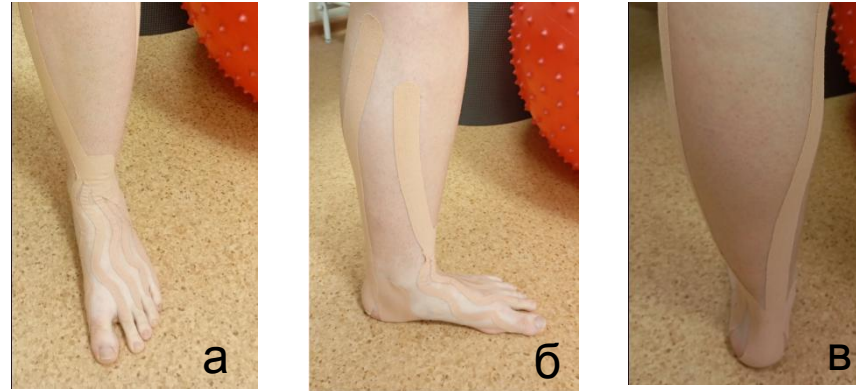


Рисунок – 5. Плоско-вальгусная деформация стоп у ребенка 9 лет. а - состояние до лечения; б - после 6-и недельного курса реабилитации



*Рисунок – 6. Комбинированное плоскостопие у студентки 22 лет.
Признаки плоскостопия:
а –поперечного; б, в - продольного*

Выводы

Доказана эффективность применяемых методов у всех участников, находившихся под наблюдением.

Большой корригирующий эффект достигнут в детской группе, что может быть вызвано возрастными особенностями и комплексным характером проведенного восстановительного лечения: лечебных упражнений, массажа, электростимуляции, ортопедических средств коррекции.

Благодарю за внимание!