

Демидюк И.В.

ПРЕИМУЩЕСТВА КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА В КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель: ст. преп. Ванда А.С.

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. 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. В свою очередь, изменение анатомических структур стопы отражаются на походке и осанке. Оставление без внимания и соответствующего лечения, плоскостопие часто прогрессирует, оказывая влияние на общее состояние здоровья. 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. Определено и доказано, что в лечении плоскостопия у детей, больший корректирующий эффект имеют физические упражнения, в то время как у пациентов более старшего возраста ведущее значение играют вспомогательные приспособления для разгрузки стопы – стельки и функциональная и/или специальная ортопедическая обувь. Во всех возрастных группах, состав физиотерапевтических средств (ФТ) одинаков, но применение каждого имеет специфичность. Массаж, выполняется всегда дифференцированно, в раннем детском возрасте – является основным корректирующим средством, у взрослых – дополнительным и оказывающим расслабляющее действие (для снижения напряжения, боли).

Цель: определить сочетание средств медицинской реабилитации (МР) в консервативном лечении плоскостопия у детей младшего школьного возраста.

Материалы и методы. Под наблюдением в течение 9 месяцев находилось 6 пациентов, проходивших восстановительное лечение (ВЛ) по поводу продольного плоскостопия. Из них: 3 – дети в возрасте от 6 до 9 лет; 3 пациентов студенты медицинского университета, возраст – 17 – 21 год. МР у всех участников состояла из курсов массажа (дифференцированный расслабляющий на тыл стопы, тонизирующий на мышцы, формирующие продольный свод с большим воздействием на более ослабленные мышцы) и ЛФК – постоянно. Старшая возрастная группа пациентов, имела повышенную физическую нагрузку на стопы в процессе режима учебного дня (в том числе занятия физкультурой). Участники исследования из младшей возрастной группы были освобождены от занятий физической культуры и посещали ЛФК в поликлинике – 1 человек; занятия оздоровительного плавания – 2. Всем участникам были рекомендованы дополнительно ортопедические средства коррекции (стельки); ФТ средства – электростимуляция мышц (СМТ) голени.

Результаты и их обсуждение. Полученные данные наблюдения свидетельствуют о положительной динамике у всей группы, но больший корректирующий 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.

Выводы. Доказана эффективность применяемых методов у 100% участников. Больший корректирующий эффект достигнут в детской группе, что может быть вызвано возрастными особенностями и комплексным характером проведенного восстановительного лечения: лечебных упражнений, массажа, электростимуляции, ортопедических средств коррекции.