



ТЕРАПЕВТИЧНІ ВПРАВИ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ПРИ ПЛОСКОСТОПОСТІ

Войчишин Б.В., Мятига О.М.

Національний фармацевтичний університет м. Харків, Україна.

crot41@gmail.com

Вступ. Плоскостопість у дітей є частою причиною звернення до ортопеда та характеризується сплюсненням поздовжнього склепіння стоп. За даними літератури частота виявлення плоскостопості у дітей становить від 10,6% до 77,9%.

У дітей з генералізованою гіпермобільністю суглобів частота виявлення плоскостопості істотно вище, ніж у популяції, і становить від 27,5 до 98,0%. Біль у стопах у тієї ж категорії дітей спостерігаються у 64,0% випадків.

Діти з плоскостопістю отримують симптоматичне консервативне лікування, що покращує обмінні процеси, мікроциркуляцію та кровообіг у м'язах нижніх кінцівок, що зміцнює м'язово-зв'язковий апарат стопи, що утримує склепіння. Найпоширенішими та найефективнішими методами реабілітаційного втручання є терапевтичні вправи та масаж, а також фізіотерапевтичні процедури.

Завдяки застосуванню ортопедичного взуття та підшовних ортезів при плоскостопості, склепіння підтримується у фізіологічному стані, забезпечуючи перерозподіл та зниження навантаження на патологічну стопу, суглоби нижньої кінцівки, хребет, запобігаючи прогресуванню захворювання.

Мета роботи. Дослідити ефективність терапевтичних вправ у процесі фізичної терапії при плоскостопості дітей молодшого віку.

Матеріал та методи. Аналіз спеціальної літератури з проблеми застосування засобів фізичної терапії при плоскостопості, клінічні методи, педагогічні методи складання програми фізичної терапії, використання сучасних комп'ютерних технологій.

Результати та їх обговорення. Вивчення науково-методичної літератури показало, що в сучасній системі реабілітації дітей з ортопедичною патологією використовується широкий спектр методів і засобів кінезітерапії, при цьому особлива увага приділяється фізичним вправам, спрямованим на зміцнення м'язів, що формують склепіння стопи.



Кінезітерапія зі спеціалістом з фізичної терапії п'ять разів на тиждень протягом тридцяти п'яти-сорок хвилин або три рази на тиждень протягом тридцяти п'яти-сорок хвилин є основним компонентом більшості програм комплексної фізичної реабілітації. Режим виконання: щадний, щадний, тренувальний. Валик, гумові петлі, м'ячі та вібротренажери.

Інші компоненти включають терапевтичні вправи, комплекс вправ загальної та спеціальної спрямованості, комплекс загальнорозвиваючих вправ, кінезіотейпування, фізіотерапію, електроміостимуляцію та, звичайно, лікувальний масаж.

Зміцнення м'язів, які підтримують склепіння стопи, допомагає підтягнути зв'язковий апарат і формує правильний стереотип положення всього тіла та нижніх кінцівок за допомогою спеціальних фізичних вправ. Зміцнення тіла, покращення обміну речовин і активізація рухового режиму відбуваються під час стояння, сидіння та ходьби. Спеціальні вправи, спрямовані на виправлення деформацій стопи, займають особливе місце.

Вознюк Р. стверджує, що рефлексотерапія та індивідуальна гімнастика ефективніше поєднувати разом. Він також пропонує програму відновного лікування спортсменів із порушеннями опорно-рухового апарату, включаючи плоскостопість, порушення постави у фронтальній і сагітальній площинах. Крім того, перевантаження різних відділів порушень опорно-рухового апарату може бути основною причиною поперечної та повздовжньої плоскостопості. Це може призвести до багатьох травм і захворювань, які можуть негативно вплинути на розвиток молодого спортсмена та навіть унеможливити його подальшу спортивну кар'єру.

У залежності від тривалості відновлення призначається терапевтичними вправами. У період введення тренують м'язи гомілки та стопи в положенні лежачи чи сидячи, щоб зменшити вплив маси тіла на склепіння стоп. Вправи, в яких поступово збільшується навантаження на стопи, спрямовані на зміцнення передніх і задніх великогомілкових м'язів і згиначів пальців. Цей етап включає вправи, які використовують предмети (наприклад, камінці, олівці тощо). В останній фазі терапевтичних вправ додається лікувальне ходіння, теренкур, гідрокінезіотерапія та спортивно-прикладні вправи.

Для закріплення корекції використовуються різні способи ходьби, наприклад, на носках, на п'ятках, на зовнішніх склепіннях стоп і паралельно поставлені стопи. Для підвищення загально-розвиваючого ефекту



застосовуються спеціальні пристосування, такі як ребристі дошки та скошені поверхні. Діти виконують спеціальні вправи разом із загально-розвиваючими вправами відповідно до вікових особливостей. У кінцевому періоді ігри використовуються замість фізичних вправ.

Висновок. Терапевтичні вправи для дітей молодшого шкільного віку при плоскостопості допомагають укріпити м'язи ніг, покращити підтримку дуги стопи та запобігти подальшому виникненню проблем з внутрішніми органами. Ці вправи сприяють правильному формуванню стопи, зменшують ризик пошкодження суглобів та прискорюють процес відновлення. Планове виконання терапевтичних вправ сприятиме покращенню рухливості стопи та забезпеченню правильного положення при ходьбі, що є важливим для здоров'я дитини.