

## Література

1. Алкоголь и потомство / Таболин В.А., Жданова С.А., Пятницкая И.Н., Урывчикова С.А. — М. : Высшая школа, 1988. — 91 с.
2. Деларю В. В. Згубна сигарета: 2-е вид., перероб. і доп. / В. В. Деларю. — М.: Медицина, 1987. — 76 с.
3. Радбиль О. С. Куріння / О. С. Радбиль, Ю. М. Комаров., — М.: Медицина, 1988. — 157 с.

## **ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ ПЛОСКОСТОПОСТІ І СКОЛІОЗУ У ДІТЕЙ**

*Підлатюк О.Ю.*

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка*

Проблеми профілактики і виправлення порушень постави і стопи ще далекі від повного вирішення і дуже актуальні. Сучасне вчення про реабілітацію хворих з функціональним і статичним порушеннями органів опори і руху виходить за рамки вузької спеціальності.

Серед порушень органів опорно-рухового апарату людини, є такі, які розвиваються поступово, проте дуже часто бувають причиною різних страждань і нерідко призводять до інвалідності.

Дослідження багатьох фахівців свідчать, що одним із найпоширеніших захворювань є плоска стопа та бокове викривлення хребта у фронтальній площині, що спостерігаються у 40-50% дорослих і дітей.

Деформація у вигляді плоскої стопи дуже негативно впливає на дитячий організм оскільки це захворювання порушує ресорну та амортизаційну функції скелетини стопи. Струси та вібрації під час ходьби, бігу та інших рухів передаються внутрішнім органам, що призводить до порушення їх функції. Струси хребта і головного мозку спричиняють мікротравми і головну біль, підвищену втомлюваність, загальне нездужання, що звичайно знижує працездатність, або призводить до її втрати. Обсяг рухів дитячої стопи більший, ніж дорослої, внаслідок більшої еластичності м'язово-зв'язкового апарату. Через це дитяча стопа найменш пристосована до статичних навантажень, швидко втомлюється і легко піддається деформації [4].

Заслуговує на увагу і той факт, що між плоскою стопою і правильною поставою існує певний зв'язок. Неправильне положення тіла, ніг і стоп разом з несприятливим впливом навколишнього середовища може спричинити, особливо під час росту дитячого організму, розвиток деформацій і захворювання постави. Правильна постава – результат виховання, навчання, тренування і своєчасного лікування різних функціональних деформацій. При неправильній поставі зазвичай голова опущена, плечі напружені і зведені вперед або одне плече вище від іншого, живіт виступає вперед, значно посилений поперековий згин, відставлений назад таз, кругла спина і запала грудна клітка. У процесі фізичного розвитку дитини формуються фізіологічні кривизни хребта, набуваються звички правильного утримання голови, сидіння, стояння. Все це забезпечує високі ресорні властивості органів опори, оберігає від небажаного впливу внутрішні органи і ЦНС. Адже неправильна постава і плоска стопа призводять до кіфотичної, сколіотичної або кіфосколіотичної постави, що в свою чергу погіршує

діяльність серцево-судинної, нервової і дихальної систем, а також печінки і нирок [3].

Найчастіше плоска стопа спостерігається у дітей ослаблених, які часто хворіють, мають різні порушення стану здоров'я, фізичного розвитку.

Лікування плоскостопості має бути комплексним і спрямованим на зміцнення всього організму. Лікувальна гімнастика, масаж, фізіотерапевтичні процедури, ортопедичні устілки або взуття - заходів для виправлення стоп достатньо. Важливо, щоб процес корекції був регулярним і тривав до повного одужання.

Першорядне увагу слід приділити взуттю, воно повинно бути «раціональним», тобто стійким, і щільно охоплювати стопу, не заважаючи при цьому рухові. Невеликий каблучок, тонка підшва і матеріал, що дозволяє стопах «дихати», так само є необхідними якостями хорошою дитячого взуття.

Дітям дошкільного віку краще носити черевички або туфлі, добре фіксують гомілковостопні суглоби.

Але часто однією раціональної взуття для виправлення плоскостопості недостатньо. Тоді застосовують ортопедичні устілки або ортопедичне взуття.

Ці засоби лікування досить ефективні, оскільки полегшують ходьбу, беруть на себе частину навантаження, запобігають подальшому розвитку захворювання.

При важких формах плоскостопості з сильними постійними болями показано оперативне лікування.

Ортопедична корекція стоп проводиться обов'язково в поєднанні і на тлі інших методів лікування: фізіотерапії, масажу та лікувальної гімнастики.

Фізіотерапевтичні процедури при лікуванні плоскостопості призначаються досить широко і проводяться, в основному, в умовах поліклінік.

Виняток становлять теплові процедури, які можна проводити вдома.

У домашніх умовах можна застосовувати контрастні шкірні ванни. Ванни не тільки зміцнюють м'язи і тренують суглоби стоп, але володіють чудовою закалюючим ефектом.

Масаж - необхідна частина комплексного лікування плоскостопості. Він дозволяє нормалізувати тонус м'язів стопи і гомілки: зміцнити ослаблені, розтягнуті м'язи і розслабити напружені, а це дуже важливо для відновлення їх узгодженої роботи. Крім того, поліпшуючи кровообіг та іннервацію, масаж сприяє поліпшенню живлення м'язів, зв'язок і кісток стопи. Приносить полегшення в випадки болю в стопах і відновлює нормальні умови. Для розвитку і зростання нижніх кінцівок.

Залежно від віку і, отже, зростання і ваги дитини, а так само обсягу масажу, сеанс займає від десяти хвилин до півгодини.

Також досить поширений серед захворювань дітей сколіоз, що набирає своїх обертів.

Сколіоз - це бокове викривлення хребта у фронтальній площині. Якщо він вже з'явився, то постійно прогресує, аж доки у дитини не припиниться ріст усіх м'язів і кісток і вона стане дорослою сформованою людиною.

При сколіозі спочатку спостерігаються порушення у міжхребцевих дисках: вони звужуються, і формується дуга викривлення. У подальшому виникає асиметрія розвитку хребта, і для підтримання його у вертикальному положенні вище і нижче дуги викривлення формуються дуги проти викривлення. Хребет ніби скручується навколо невидимої вертикальної осі, набуваючи хвилеподібної форми. Для людей зі сколіозом характерним є невеликий нахил голови в бік викривлення (дуги) хребта, таз при цьому зміщується у протилежний бік. Передпліччя і лопатка трохи підняті з боку випуклості дуги і часто відходять від тулуба, створюючи «крилоподібні» лопатки. Варто також враховувати, що у дітей з більшою масою тіла чи добре розвинутою мускулатурою деформація здається майже непомітною.

Зазвичай всі сколіози належать до групи вроджених патологій. Іноді відразу після народження дитини лікарі фіксують певний кістковий дефект: недостатність хребців, один чи два зайвих, півхребця, зрощені ребра тощо. Всі вроджені патології - наслідки утробного розвитку плода. Річ у тім, що опорно-руховий апарат дитини формується протягом перших трьох місяців вагітності матері, тому нездорові звички батьків, шкідливі умови праці чи хвороби матері у перші місяці вагітності, а також екологічні чинники дуже негативно впливають на формування і розвиток скелета дитини [2].

Провокують виникнення і прогресування сколіозу малорухливий спосіб життя, неправильна постава, ослабленість організму внаслідок частих захворювань, нестабільний хребет та неоднакова довжина ніг, що спричиняє перекіс таза.

Профілактика розвитку сколіозів повинна бути комплексною і включати в себе:

- сон на жорсткому ліжку;
- правильна і точна корекція взуття;
- організація і дотримання правильного режиму дня;
- постійна рухова активність (регулярне перебування на свіжому повітрі, рухливі ігри);
- контроль за правильним, рівномірним навантаженням на хребет;
- плавання [3].

І наостанок варто зауважити, що більшість захворювань, які ми вважаємо наслідком якихось травм, випадковостей насправді є результатом нашої недбалості до власного здоров'я.

## Література

1. Бирюков АЛ. Лечебный массаж. - М.: Советский спорт, 2000. - С. 293.
2. Гукасова Н.А. Реабилитация детей со сколиозом. Учебное пособие. Российская медицинская академия последипломного образования. М., 1998. С. 37.
3. Консервативное лечение сколиоза / В.Я. Фищенко, В.А. Уляшенко, Н.Н. Вовк и др. -- К.: УНТ - Атлант, 1994. - С. 187.
4. Стерхов Р.В., Стерхова Г.В., Бурая Т.А. Патогенетический подход к коррекции нарушений статики позвоночника у детей в кинезотерапии // ЛФК и массаж. - 2005. - 1. - С. 45-48.