

УДК 615.825.1: 611.728

*Трусова Е.О., студент,
Лечебно-профилактическое отделение,
Уральский государственный медицинский университет,
Калгин И.С., студент,
Уральский государственный лесотехнический университет,
Васильева О.В.,
старший преподаватель кафедры физической культуры,
Уральский государственный горный университет,
Научный руководитель:
Малозёмов О.Ю.,
канд. пед. наук, доцент кафедры физической культуры,
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Россия*

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПЛОСКОСТОПИЯ

Аннотация. В статье рассматриваются аспекты лечения и профилактики плоскостопия. Акцентируется внимание на роли лечебной физической культуры в этом вопросе. Представлены комплексы возможных профилактических упражнений.

Ключевые слова: плоскостопие, лечебная физическая культура.

*Trusova E.O., student,
Medical and preventive department,
Ural State Medical University,
Kalgin I.S., student,
Ural State Forestry Engineering University,*

*Vasilyeva O.V.,
Senior lecturer at the Department of Physical Culture,
Ural State Mining University,
Scientific supervisor:
Malozemov O.Yu ., Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Physical Culture,
Ural State Medical University,
Yekaterinburg, Russia*

FEATURES OF PHYSICAL THERAPY IN THE TREATMENT AND PREVENTION OF FLAT FEET

***Annotation.** The article discusses aspects of the treatment and prevention of flat feet. Attention is focused on the role of therapeutic physical culture in this issue. Complexes of possible preventive exercises are presented.*

***Key words:** flat feet, therapeutic physical education.*

Взаимосвязь умственных и физических нагрузок изучена достаточно полно как на физиологическом, так и на психологическом уровнях. Поэтому, физические упражнения необходимо рассматривать и способом развлечения, отдыха, и средством сохранения работоспособности, здоровья, и средством формирования валеоустановок личности ресурсного (самодостаточного) типа. Это важно учитывать, поскольку до 55-75 % сегодняшних выпускников школ и первокурсников имеют отклонения в состоянии здоровья. До 50% всех студентов по формальным медицинским показаниям (если постоянно не расширять границы норм) можно отнести к подготовительной и специальной медицинской группе относительно учебных занятий по физической культуре. Согласно ежегодным мониторинговым исследованиям, наибольший процент патологий

составляют функциональные отклонения опорно-двигательного аппарата, среди которых количество студентов, страдающих плоскостопием, варьируется, по данным различных источников, от 40 до 70%.

Опасность плоскостопия – в возможности *размягчения стопы и утраты ею подвижности*, а также наличие сильных болей при ходьбе [3]. Без постоянного наблюдения и систематического лечения, плоскостопие может привести к обездвиженности, ходить станет настолько больно, что возникнет необходимость в использовании инвалидной коляски.

Актуальность проблемы ещё и в том, что плоскостопие полностью не ликвидируется, поэтому необходима реализация целостной профилактической системы, в том числе и с помощью лечебной физической культуры. При этом неудобства, вызванные плоскостопием, можно свести к минимуму. В каждом конкретном случае многое зависит от самого больного, поэтому главная задача специалиста даже не в том, чтобы разработать комплекс лечебно-профилактических упражнений, а в том, чтобы довести до больного мысль о необходимости лечения. В этом важной стороной лечения является психологическая составляющая (установка, мотивация, ценностные ориентации, целеполагание, волевой компонент и пр.). Серьёзным стимулом профилактики может быть страх в виде перспективы инвалидизации больного, либо в виде систематического хирургического вмешательства.

Основными приёмам лечения плоскостопия являются готовая *ортопедическая обувь*, или ортопедические *стельки-супинаторы* [1, 2]. Суть их в лечении как продольного, так и поперечного плоскостопия сводится к приподниманию специальными накладками внутреннего края стопы в среднем и заднем отделах и наружного края – в переднем отделе стопы. При этом продольный и поперечный своды стопы обретают дополнительную поддержку, которая позволяет легче переносить длительную физическую нагрузку. Дополнительно используются тепловые

ванны для снятия усталости и напряжения ног, тонизирующие растворы, контрастные тепловые процедуры. Зачастую применяются средства физиотерапии (парафиноозокеритовые аппликации, электрофорез и др.), улучшающие обменные процессы и кровообращение в тканях, опосредованно укрепляющие своды стоп. Массаж и физиолечение обычно назначаются курсами (10–15 процедур) по 2–3 курса в год.

Однако, наиболее физиологически обоснованным является метод лечебной физической культуры (ЛФК), поскольку для восстановления сводов стопы необходимо восстановление мышечной тяги, т.е. повышение силы ослабленных при плоскостопии мышц-сгибателей и супинаторов стопы (задняя большеберцовая, длинный сгибатель пальцев и длинный сгибатель большого пальца) [4]. Традиционная методика ЛФК содержит комплекс специальных упражнений (15–20) для мышц голени и стопы, выполняемых из различных исходных положений: лёжа, сидя, стоя, в ходьбе. В данном случае применяется специальный стандартный и нестандартный инвентарь и приспособления (мелкие предметы, ребристые и скошенные поверхности, специальные дорожки, сложенные из мелких камней различного размера и конфигурации и пр.) [1, 2].

В данной публикации в качестве примеров приведём некоторые комплексы упражнений, показанные для профилактики плоскостопия.

1. Упражнения на лестнице:

- Положив лестницу на пол, пройти по ней, шагая с одной ступеньки на другую.

- Пройти, перешагивая через ступеньки лестницы.

- Поставив лестницу наклонно, пройти вверх по ней.

- Передвигаться по лестнице на четвереньках.

2. Упражнения с гимнастической палкой:

- Встать прямо в средней стойке, палку держать внизу за концы.

Перешагнуть через палку вперёд и обратно. Повторить несколько раз.

- Сидя на стуле, одной ногой придерживать палку снизу, другой – сверху и стараться поднять её.

- Сидя на полу, переносить ноги через палку.

- Сидя на полу, приподнимать палку, захватив её пальцами ног.

- Лечь на спину, держать палку в вытянутых руках перед собой. Сгибая ноги, стараться перенести их через палку и возвратиться в исходное положение.

- Проходить вдоль палки, положенной на пол (можно придерживать рукой за опору).

- Передвигаться по палке приставными шагами боком.

3. Упражнения на гимнастической скамейке:

- Ходить по скамейке с различными положениями рук: на поясе, в стороны, вперёд, за голову.

- Ходить по скамейке на носках, подняв руки в стороны и стараясь сохранить равновесие.

- Ходить по скамейке, с опусканием по очереди на правое/левое колено, подниманием рук в стороны и стараясь сохранить равновесие.

- Опускаться и подниматься по очереди на колено.

4. Упражнения, выполняемые в положении сидя:

- Сгибать и разгибать стопы вместе или попеременно.

- Попеременные удары носками и пятками в пол.

- Круговые движения стопами с максимальной амплитудой в обе стороны.

- Катать подошвами округлый предмет.

- Вращать мяч средней величины.

- Захватывать и поднимать пальцами ног мелкие предметы.

- Захватывать и подбрасывать мелкие предметы.

- Собирать пальцами ног ткань, лежащую на полу.

- Катание на велосипеде.
- Сгибание и разгибание пальцев ног (активные и пассивные).

5. Упражнения, выполняемые в положении стоя (можно держаться за опору на уровне груди):

- Сжатие стоп.
- Перекачивание с пятки на носок.
- Разведение и сведение пяток, стоя на носках.
- Приседания (в различных стойках).
- Поднимание мелких предметов пальцами ноги.
- Отталкивание мяча тыльной стороной стопы.

Все упражнения выполняются босиком. Многие упражнения для профилактики плоскостопия используются и для лечения. При тяжёлой форме плоскостопия, необходимо хирургическое вмешательство, также как и в случае резкой деформации большого пальца, постоянной боли и невозможности подобрать обувь. Важно, что создать нормальную форму стопы и восстановить её функции искусственно удается далеко не всегда, а восстановительный период длительный.

В качестве общего вывода можно констатировать, что только триединство лечащего врача, специалиста по ЛФК и самого больного может привести к максимально возможному положительному результату в лечении плоскостопия. Разумеется, что активно деятельностный компонент лечения и профилактики данного заболевания всегда остаётся за пациентом.

Использованные источники

1. Битюкова А.А. Методика лечебной физической культуры в ортопедии. Учебное пособие. Хабаровск: ДВГУПС, 2005. – 68 с.
2. Васильева А. Плоскостопие. Самые эффективные методы лечения. Санкт-Петербург: Изд-во: ИК «Крылов», 2011. – 69 с.

3. Годунов С. Ф. Деформации стопы: многотомное руководство по ортопедии и травматологии / Под ред. А. М. Волкова. 1984. Т.2. С. 702–716.

4. Шишонин А.Ю. Оценка эффективности патогенетически обоснованного метода лечебной физической культуры при плоскостопии: Автореф. дис. ... кад. пед. наук. М., 2004. – 116 с.