



УДК 685.34.016:685.341.8

## ДО ПИТАННЯ РОЗРОБКИ ВЗУТТЯ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СТАТИЧНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ СТОП

Студ. К.О. Видра, гр. МГВ-2-16  
Науковий керівник доц. Н.В. Первая  
Київський національний університет технологій та дизайну

### **Мета і завдання.**

Мета: Визначити основні причини та можливі наслідки плоскостопості, розроблення комплексу профілактичних заходів для дітей.

### **Завдання:**

1. Проаналізувати будову стопи людини.
2. Виявити причину порушення опорно-ресорних властивостей стопи.
3. Проаналізувати наслідки плоскостопості у дітей.
4. Розглянути комплекс профілактичних заходів опорно-рухового апарату для дітей.

### **Об'єкт та предмет дослідження.**

Як засвідчує аналіз науково-технічної інформації, стопа - є опорним, ресорним і локомоторним апаратом людського тіла, тобто вона є однією з найважливіших органів прямоходіння людини в умовах природних локомоцій. Багатьма дослідниками встановлено, що нефіксовані порушення стопи дітей із часом можуть призвести до серйозних змін в усьому організмі та стати причиною виникнення патології.

**Методи та засоби дослідження:** аналіз та узагальнення науково-технічної літератури щодо питання розробки взуття для профілактики статичної деформації.

### **Наукова новизна та практичне значення отриманих результатів.**

На сьогодні в Україні проходить дуже багато наукових досліджень. Теперішні пріоритети набули подальшого розвитку – це розпізнавання ранньої стадії плоскостопості та зупинення розвитку плоскостопії у дітей. І, перш за все, це - профілактика. Ми пропонуємо актуальне вирішення проблеми профілактики деформації стоп. Це - заняття спортом, а також стимулювання рефлекторних зон стоп за допомогою масажу. Здійснювати це можна не тільки руками масажиста, а й використовуючи профілактично-лікувальні вироби, такі як: профілактичні вироби з використанням матеріалів природного походження (акупресурні устілки), устілки з різними видами наповнювачів, а також профілактичне та ортопедичне взуття.

### **Результати дослідження.**

Плоскостопість – це деформація стопи, яка характеризується потовщенням повздожнього і поперечного скепінь разом з пронацією стопи. Поперечна пласкостопія розташовується між дистальним рядом кісток передплюсни і плюснових кісток. При повздожній плоскостопії розвиваються шпори п'яtkової кістки, дефекти постави, збільшується поперековий лордоз, порушується координація. При пласкостопії з'являється біль у м'язах стопи, гомілки, коліні, в області тазу та позвоночнику.

Причини виникнення статичної деформації: внутрішні (аномалія прикріплення м'язів, слабкість зв'язкового апарату і фактор спадковості), зовнішні (тривала ходьба, перенавантаження стопи, нераціональне взуття). Механізм розвитку патології стоп – унікальний. Враховуючи те, що склепіння стопи формується після перших 2-ох років дитини, то - на ранніх стадіях проводять консервативне лікування, основною запорукою успішного лікування є використання пацієнтом індивідуальних



ортопедичних устілок. Також використовують електроміостимуляцію, масаж, фізіотерапію. При важких формах, а також при фіксованих деформаціях використовують оперативне лікування. А також ефективним будуть заняття спортом: гімнастика, плавання, велосипедний і лижний спорт, що сприяє виправленню пласкостопії.

### **Висновки**

1. З анатомічної точки зору дитяча стопа відрізняється від стопи дорослої людини тим, що вона відносно коротша, широка і звужена в п'ятковій частині. У дітей на стопі більше розвинута підшкірно-жирова клітковина, м'язово-зв'язковий апарат більш еластичний, податливий і тому обсяг рухів у них більший, ніж у дорослих.

2. Існує декілька основних причин виникнення патології стоп: носіння взуття нерациональної конструкції, надлишкова вага, загальне ослаблення організму із-за нестабільної економічної ситуації, перенесенні захворювання і травми, через які виникають деформації, як наслідки статичних паралічів, ушкоджень периферичних нервів, системи захворювань кістково - м'язового апарату.

3. Наслідки пласкостопості мають досить широкий діапазон: порушення взаємного розташування кісток стопи та їх розм'якшення і скривлення, порушення правильної постановки стопи та рухів у суглобах, порушення постви тіла, порушення нормальної роботи серцево-судинної системи, органів дихання, травлення, порушення функції головного та спинного мозку, рухових навичок та координації рухів.

4. Комплексний підхід до профілактики статичної деформації стоп передбачає послідовне вирішення основних питань, що включають: діагностику, яка базується на визначенні коефіцієнта мобільності стопи, проектування і виготовлення індивідуальних ортопедичних устілок, використання раціонального взуття, виконання спеціальних пліометричних і пропріоцептивних вправ та відпрацювання правильної біомеханічної техніки ходи.

### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Дюбенко К. А. Міжнародна анатомічна номенклатура (Nomina anatomica).-К.: Перун, 1997.- С. 51-54.
2. Иваницкий М. Ф. Анатомия человека / М. Ф. Иваницкий. – М.: Тера спорт, 2003.- 623 с.
3. Красикова И. С. Плоскостопие у детей / И. С. Красикова. –СПб.: Учитель и ученик, 2002.- 128 с.
4. Очерет. А. А. Как жить с пласкостопием / А. А. Очерет. –М.: Сов. Спорт,2000.- 96 с.
5. Лосева В. С. Плоскостопие у детей 6-7 лет: профилактика и лечение/В. С. Лосева. - М.: ТЦ Сфера, 2004.-64 с.