

---

# Профілактика ПЛОСКОСТОПІЯ

---

Підготувала: Тенигіна Єлизавета,  
учениця 7А класу МКОУ «СОШ № 15»

---

**Цель:**

**Изучить методику  
определения  
плоскостопия.**

---

---

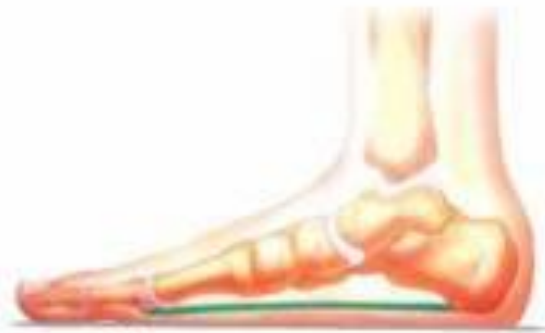
## Задачи:

- Изучение методики по определению плоскостопия.
  - Изучить данные по плоскостопию в 7А классе нашей школы за последние 3 года.
  - Сравнить данные по плоскостопию 7А классе нашей школы за последние 3 года.
  - Изучение и обработка информации литературных источников по этой теме
-

# Плоскостопие



Нормальная стопа



Плоская стопа

*Плоскостопие* – это деформация стопы, характеризующаяся уплощением ее сводов

---

# Плоскостопие

Различают поперечное и продольное плоскостопие, возможно сочетание обеих форм. Поперечное плоскостопие в сочетании с другими деформациями составляет 55,23%, продольное плоскостопие в сочетании с другими деформациями стоп – 29,3%

Продольное плоскостопие встречается чаще всего в возрасте 16-25 лет, поперечное – в 35-50 лет.

---

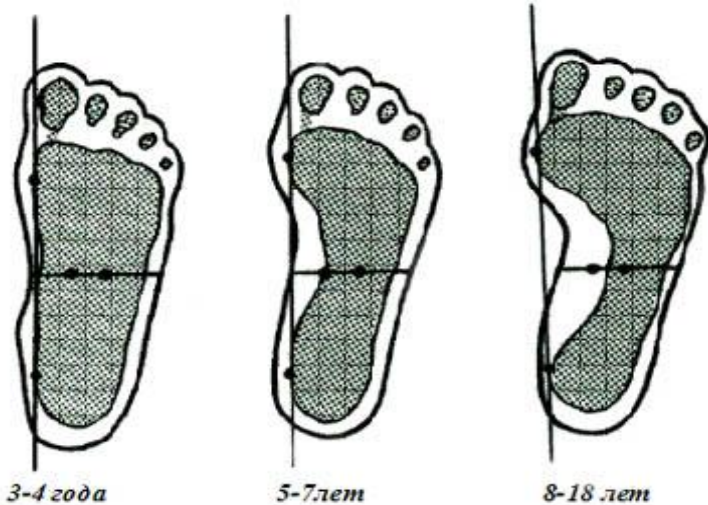
---

# Виды плоскостопия

Различают 5 видов плоскостопий:

- Травматическое
  - Врожденное
  - Рахитическое
  - Паралитическое
  - Статическое
-

# Виды плоскостопия



## Травматическое плоскостопие

возникает в результате травмы, чаще всего переломов лодыжек, пяточной кости, костей предплюсны и плюсны.

Врожденное плоскостопие. У ребенка до того, как он твердо встал на ноги, то есть лет до 3-4, стопа в силу незавершенности формирования плоская, как дощечка. Трудно оценить, насколько функциональны ее своды. Поэтому малыша надо постоянно наблюдать и, если положение не меняется, заказать ему корригирующие стельки.

# Виды плоскостопия

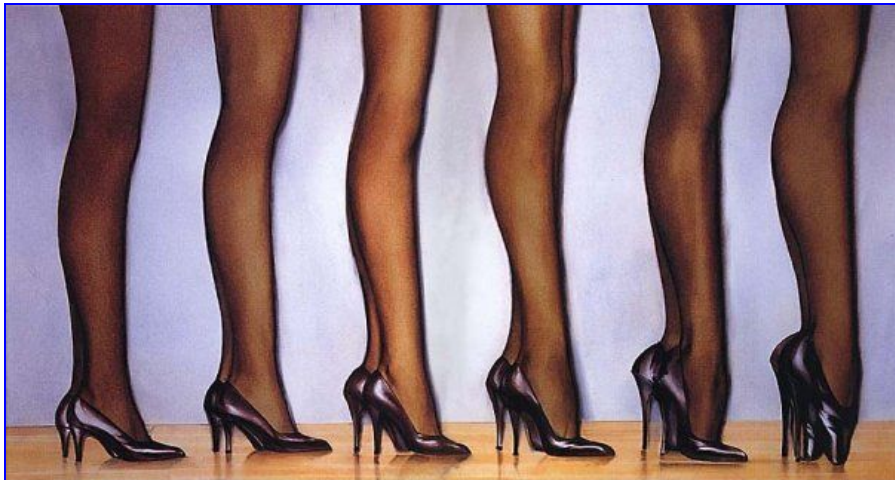
Рахитическое плоскостопие – не врожденное, а приобретенное, образуется в результате неправильного развития скелета, вызванного дефицитом витамина D в организме и как следствие недостаточным усвоением кальция – этого «цемента» для костей. От статического плоскостопия рахитическое отличается тем, что его можно предупредить, проводя профилактику рахита (солнце, свежий воздух, гимнастика, рыбий жир).

Паралитическая плоская стопа – результат паралича мышц, нижних конечностей и чаще всего вследствие вялых параличей мышц стопы и голени, вызванных полиомиелитом или иной нейроинфекцией.



# Виды плоскостопия

Статическое плоскостопие встречается у дам, у которых «и в кольцах узкая рука», как писал Блок, или «узенькая пятка», что успел подсмотреть Дон Гуан. Словом, тонкая кость. Но и у «ширококостных» особ статическое плоскостопие тоже может наблюдаться. У людей склонных к полноте своды стопы не выдерживают центнера живого веса. Еще одна причина статического плоскостопия – нерациональная обувь. Постоянное ношение туфель на шпильке или на негнущейся платформе настолько извращает биомеханику нормального шага, что почти фатально приводит к данной форме этой болезни стопы.



**Форма ноги** меняется,  
в зависимости от высоты  
каблука

# Статистические данные по России

По данным медико-статистических исследований Минздравсоцразвития России к двум годам у 24 % детей в России развивается плоскостопие, к шести годам - у 40 %, а в 12-ти летнем возрасте этот диагноз ставят уже каждому второму подростку. Заметить деформацию стопы у ребенка непросто, ведь она у него, как правило, не болит. Вот почему при малейшем намеке на проблему родителям важно сразу же показать малыша врачу-ортопеду.

Согласно медицинской статистике более 80 % детей от 12 до 16 лет имеют нарушения опорно-двигательного аппарата (искривления осанки, различные деформации стоп и т.д.).

По данным литературы, от 65 % и выше детей к школьному возрасту приобретают плоскостопие. Если учитывать, что в большинстве городов России нет врачей-педиатров, то полноценная коррекция плоскостопия населению просто недоступна. Значит, более 65 % детского населения переходит во взрослый период с расцветающим плоскостопием, а в последующем (у бабушек) — с «ягодками» в форме шишек на стопах.

# Статистические данные по школе

**Данные по плоскостопию с 2009 по 2012 учебный год**

| № п/п | Класс | Количество больных плоскостопием |                        |                        |
|-------|-------|----------------------------------|------------------------|------------------------|
|       |       | 2009 – 2010<br>уч. год           | 2010 – 2011<br>уч. год | 2011 – 2012<br>уч. год |
| 1     | 1-4   | 1                                | -                      | 1                      |
| 2     | 5-9   | 8                                | 6                      | 2                      |
| 3     | 10-11 | 4                                | 2                      | 5                      |
|       | Итого | 13                               | 8                      | 8                      |

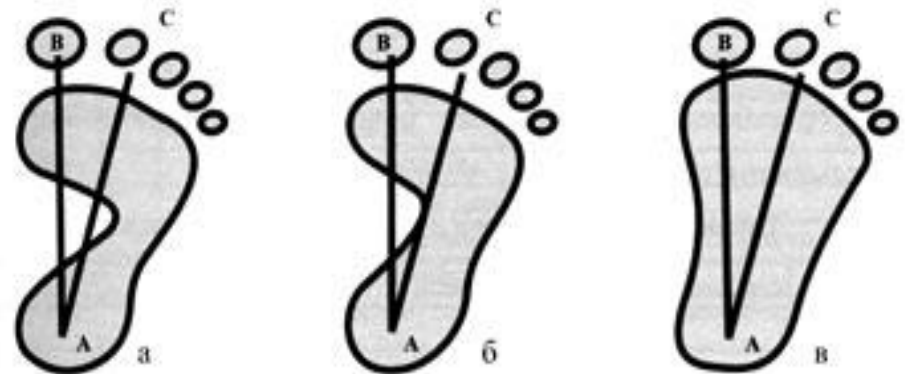
# Диагностика плоскостопия

Плоскостопие можно определить по нескольким методикам.

Метод В.А. Яралова-Яраленда; метод И.М. Чижина; Метод Шриттер. Я остановлюсь на методике В.А. Яралова-Яраленда.

Для этого на отпечаток наносят две линии: АВ, соединяющую середину пятки с серединой основания большого пальца, и АС, соединяющую середину пятки со вторым межпальцевым промежутком. Если внутренний изгиб контура отпечатка стопы заходит за линию АС или располагается на ее уровне – стопа нормальная; если находится между линиями АВ и АС – стопа уплощена (плоскостопие 1-й степени); если не доходит до линии АВ – плоскостопие 2-й и 3-й степени.

Используя предложенную методику, определяется состояние стоп (правой и левой) учащихся. Результаты заносятся в сводную таблицу плантограмм



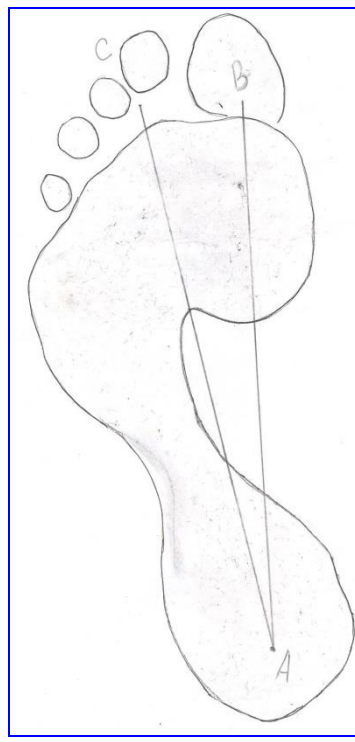
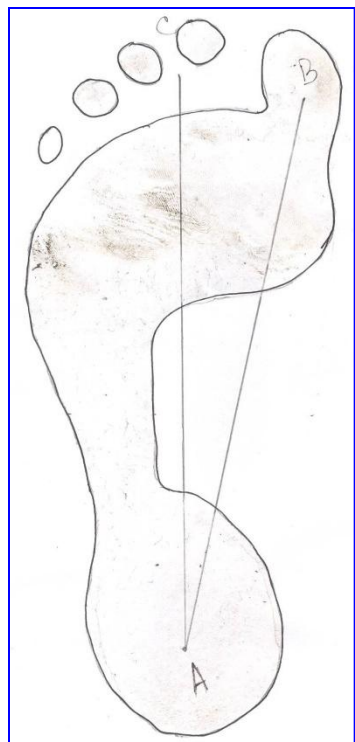
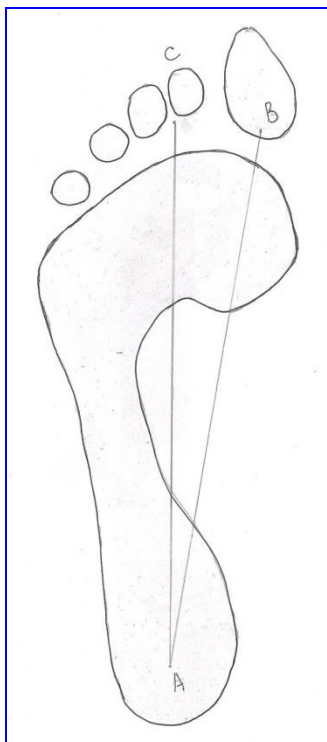
---

# Исследования

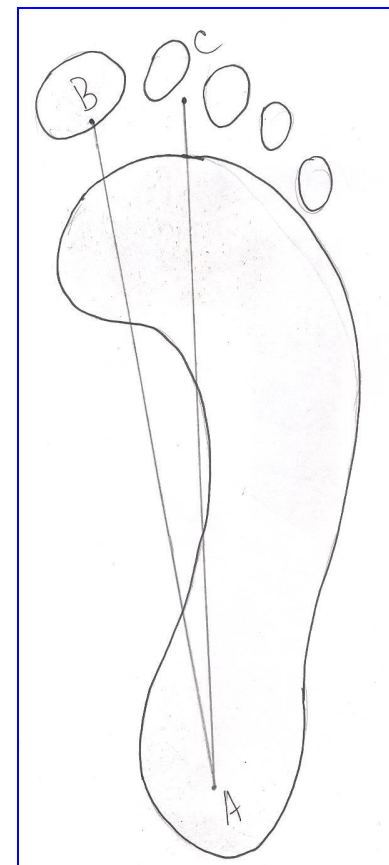
Изучив методику В.А. Яралова-Яраленда по определению плоскостопия я применила её на практике, исследовала стопу у некоторых обучающихся 7А класса. Для этого я взяла отпечаток стопы у двух девушек, которые носили высокий каблук последние 2 года и двух юношей разного телосложения. Сравнив данные медицинского работника по плоскостопию за последние 3 года, получила следующий результат: у обучающихся 7А класса за последние 3 года плоскостопия не выявлено. Но у девушек наблюдается на одной стопе появление плоскостопия, а также у одного из юношей с большой массой тела и постоянным ношением спортивной обуви.

---

# Результаты исследования



Нормальная стопа



Уплощенная стопа

---

# Методы профилактики развития плоскостопия

Лечить это с виду простое заболевание довольно сложно.

Плоскостопие дается один раз и на всю жизнь. С помощью специальных мероприятий можно только укротить болезнь, не дать ей существенно влиять на повседневные будни.

При врожденном плоскостопии необходим массаж, в сложных случаях стопы ребенка фиксируются в правильном положении специальными гипсовыми повязками. В дошкольном возрасте основное лечение должно заключаться в укреплении свода стоп с помощью массажа и гимнастики, а использование стелек-супинаторов назначается в этом возрасте реже.

---

---

У школьников особое значение придается подбору хорошей ортопедической обуви с выкладкой свода и поднятием внутреннего края пятки. Здесь есть важный момент: стопа ребенка быстро растет, поэтому обувь нужно часто менять.



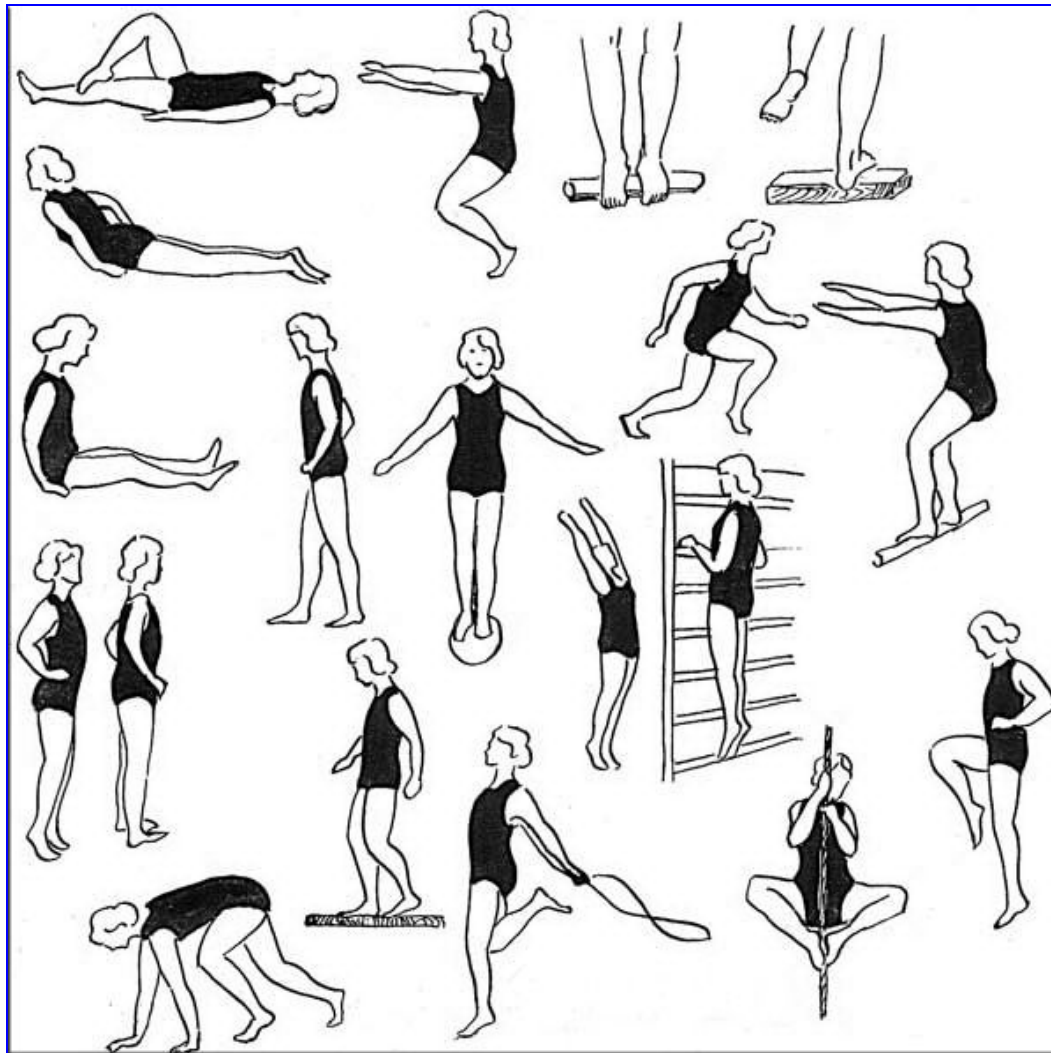


# Профилактика и лечение плоскостопия

Массаж и корригирующая гимнастика оказывают хорошее вспомогательное воздействие, улучшает кровоснабжение и тонизирует мышцы, подтягивающие свод. Массируются голень – по задней внутренней стороне от костей до стопы – и сама стопа – от пятки до косточек пальцев. Приемы – поглаживание, растирание, разминание.



# Корригирующая гимнастика



# Практические рекомендации

- Укрепляйте мышцы стопы;
- Носите правильную обувь;
- Делайте массаж ног и стоп;
- Ходите босиком по траве, песку и камням;

Здоровье стоп – это здоровье всего организма. Здоровые стопы – правильная походка и правильное распределение массы тела по поверхности земли. Правильная походка и правильное распределение массы тела по поверхности земли – здоровые суставы и мышцы. Здоровые суставы и мышцы – здоровые внутренние органы.

---

*«Люди сами надевают на себя оковы,  
завязывают себе глаза и после этого удивляются,  
почему так плохо живется».*  
Генри Форд

**Спасибо за внимание!**

---