

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ

Шералиева Сарвиноз Азамат кизи

Студентка 212 группы II- педиатрического факультета Ташкентского
педиатрического медицинского института, Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент Зияева Ш.Т.

Цель работы: изучить и провести анализ по результатам клинических исследования методы комплексного лечения плоскостопия.

Материал и методы исследования: В исследовательскую группу входили 40 детей в возрасте 6 – 7 лет. Для лечения применяли ортопедическую обувь, массаж, физиотерапию и препараты для лечения данной патологии.

Результаты исследования: в первой группе исследований участвовали 10 детей. Детям для лечения плоскостопия применяли ортопедическую обувь подобранной детским ортопедом. Ортопедическая обувь позволяет стопе развиваться без деформации из-за наличия специального разработанного каблука и подошвы. Ортопедическая обувь от обычной обуви отличается высоким берцем, жестким задником, а также полиуретановой подошвой для формирования здоровой стопы.

Важно отметить эту обувь подбирают на основе степени и вида плоскостопия. Период лечения длился 1 год. Результаты исследований показали, что явного результата выявить было очень сложно. Плоскостопие ликвидировалась на 20%. Во второй группе исследований 10 детям для лечения плоскостопия применяли массаж ног и стопы. Массаж позволяет остановить деформацию костей, улучшает кровообращения, нормализует метаболизм и клеточное питание мышц и связок. Следует отметить, что массаж противопоказан в следующих случаях: при кровотечениях и кровоизлияниях, гипертонии, при туберкулезе, при увеличении лимфатических узлов, злокачественных новообразованиях. Важно знать, что детям до 5 лет массаж не рекомендуется, так как стопа еще полностью не сформирована. Период лечения длился 1 год. Результаты исследований показали, что патологию до конца не вылечили. При помощи массажа устраняется боль, но полностью вылечить плоскостопие невозможно. В третьей группе исследований 10 детям для лечения плоскостопия применили физиотерапию - ионофорез, электрофорез, миостимуляция, гидромассаж и фонофорез. Электрофорез проводят с кальцием для укрепления костей и связки. Результатом миостимуляции является укрепления мышечного каркаса. Процедура фонофореза позволяет быстрее усвоить организму необходимые вещества, а также благотворно влияет на внутренние ткани и кровеносную систему. Услуга позволяет одновременно ввести препарат в организм и доставить его в определенную область тела пациента, а также физическое влияние на пораженную зону или орган. Ультразвуковая вибрация «разогревает» мышечные ткани и внутренние органы, обеспечивая приток крови и ускоряя биохимические реакции. Период лечения длился 1 год. Результаты исследований показали, что только физиотерапевтическое лечение тоже недостаточно. В четвертой группе исследований 10 детям для лечения плоскостопия применили комплексную терапию: ортопедическая обувь, массаж, физиотерапия и препараты предназначенные для данной патологии. После проведенной терапии устраняются и другие заболевания пациента, улучшается общее состояние больного, улучшается метаболизм и кровообращения. Период лечения длился 1 год. Результаты исследований показали, что плоскостопие ликвидирована на 90%.

Выводы. Данное исследование ярко показывает эффективность комплексного лечения данной патологии. Для лечения также существенную роль играет продолжительность. Чтобы полностью устранить эту патологию необходима стабильное проведения курса лечения, это в первую очередь требует терпения. Необходимо раннее обращение к врачу. Для профилактики следует: ходить босиком по песку; носить удобную обувь; выработать правильную походку; поддерживать осанку. Патологию возможно вылечить в детском возрасте, так как кости и мышечный каркас только формируется.

Литература

1. Аскарьянц, Вера Петровна. "Современное преподавание медико-биологических дисциплин в медицинском ВУЗе." *Современные научные исследования и инновации* 4 (2016): 502-509.
2. Аскарьянц, Вера Петровна. "Влияние иммобилизационного стресса на активность и топографию энтеральных ферментов на фоне введения феназепам." *Медицина и здравоохранение*. 2016.
3. Хайбуллина, З. Р., У. К. Ибрагимов, and В. П. Аскарьянц. "Современные концепции механизма действия антиоксидантов и некоторые аспекты использования кислорода в живых клетках." *Вестник врача общей практики (Самарканд)* 3-4 (2010): 100-102.