

Учреждения образования «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра физического воспитания и спорта

Р Е Ф Е Р А Т

Тема: ЛФК при плоскостопии

Подготовила: Городилина А.С.,
Студентка факультета ИТ,
3 курса, 5 группы

Проверил: ст. преподаватель
Козлова Т.В.

Подпись: _____

Дата: _____

Оценка: _____

Минск 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1 Теоритические сведения.....	4
1.1 Определение плоскостопия	4
1.2 Виды плоскостопия	5
1.3 Степени плоскостопия	6
1.4 Причины плоскостопия	7
2 Рекомендации и профилактика.....	8
3 Комплекс упражнений	11
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	14
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	15

ВВЕДЕНИЕ

Плоскостопие — это распространённое ортопедическое заболевание, которое затрагивает не только детей, но и взрослых. По статистическим данным, с каждым годом увеличивается количество людей, страдающих от этой деформации стопы. По медицинской статистике к двум годам у 24% детей наблюдается плоскостопие, к четырем годам — у 32%, к шести годам — у 40%, а к двенадцати годам каждому второму подростку ставят диагноз плоскостопие.

Важно отметить, что плоскостопие может оказывать значительное влияние на качество жизни, приводя к болям в ногах, усталости и даже проблемам с позвоночником.

Плоскостопие — это деформация стопы, характеризующаяся уплощением ее сводов.

Врачи называют плоскостопие болезнью цивилизации. Неудобная обувь, синтетические покрытия, гиподинамия — все это приводит к неправильному развитию стопы. Деформация стоп бывает двух видов: поперечная и продольная. При поперечном плоскостопии происходит уплощение поперечного свода стопы. При продольном плоскостопии наблюдается уплощение продольного свода, и стопа соприкасается с полом почти всей площадью подошвы. В редких случаях возможно сочетание обеих форм плоскостопия.

Современные условия жизни, включая длительное пребывание в обуви с низкой поддержкой, малоподвижный образ жизни и использование некачественных материалов для производства обуви, способствуют развитию плоскостопия. Кроме того, генетическая предрасположенность также играет важную роль в возникновении этой проблемы.

Существует несколько методов диагностики и лечения плоскостопия, включая консервативные и хирургические подходы. Ранняя диагностика и адекватное лечение могут существенно улучшить состояние пациента и предотвратить дальнейшие осложнения. Важным аспектом является также профилактика, которая включает рекомендации по выбору обуви и физическим упражнениям для укрепления мышц стопы.

В данном реферате будут рассмотрены причины, виды и последствия плоскостопия, а также современные подходы к его диагностике и лечению. Это позволит глубже понять проблему и выявить пути её решения, что является актуальной задачей для медицинского сообщества и общества в целом.

1 Теоритические сведения

1.1 Определение плоскостопия

Плоскостопие — это ортопедическая патология, характеризующаяся уплощением сводов стопы, что приводит к изменению её нормальной анатомической структуры [1]. Это состояние может быть как врождённым, так и приобретённым, и чаще всего проявляется в детском возрасте, когда происходит активный рост и развитие стопы. Плоскостопие может сопровождаться различными симптомами, включая боли в ногах, усталость при длительной ходьбе и изменения в походке.

С плоскостопием рождаются практически все люди, однако у большинства из них ноги приходят в норму с возрастом. У других могут развиваться проблемы с опорно-двигательным аппаратом, что ведёт к нарушению биомеханики ходьбы. Это может вызвать частые боли в голеностопе, коленях, тазу и даже позвоночнике. По статистике, плоскостопием страдает около 45% взрослых, и в этом возрасте вылечить патологию становится значительно сложнее.

К двум годам у 24% детей диагностируется плоскостопие, и эта цифра продолжает увеличиваться с возрастом. Основные факторы, способствующие развитию данной патологии, включают неудобную обувь, недостаток физической активности и генетическую предрасположенность.

Важно отметить, что ранняя диагностика и лечение плоскостопия имеют решающее значение. В детском возрасте стопа лучше поддается коррекции, что позволяет избежать серьёзных осложнений в будущем. Профилактика также играет важную роль: правильный выбор обуви и регулярные физические упражнения могут значительно снизить риск развития плоскостопия. Понимание природы и причин этой патологии поможет разработать эффективные методы диагностики и лечения, что в свою очередь улучшит качество жизни пациентов и предотвратит дальнейшие проблемы со здоровьем.

Существует несколько методов диагностики плоскостопия, включая визуальный осмотр, рентгенографию и подометрию. В зависимости от степени выраженности патологии, лечение может варьироваться от консервативных методов, таких как физиотерапия и ношение ортопедической обуви, до хирургического вмешательства в тяжёлых случаях.

Кроме того, важно учитывать психологические аспекты, связанные с плоскостопием. Дети с этой патологией могут испытывать стеснение и неудобство, особенно если у них возникают проблемы при занятиях спортом или играх. Поддержка со стороны родителей и врачей, а также информирование о важности активного образа жизни, могут помочь детям адаптироваться и сохранить уверенность в себе.

1.2 Виды плоскостопия

В соответствии с причинами, из-за которых происходит уплощение стопы, плоскостопие делится на пять основных видов. У большинства встречается так называемое статическое плоскостопие.

Часто статическое плоскостопие вызывают и длительные нагрузки, связанные с профессиональной деятельностью человека: «весь день на ногах».

Для статического плоскостопия характерны следующие болевые участки: на подошве, в центре свода стопы и у внутреннего края пятки; на тыле стопы, в ее центральной части, между ладьевидной и таранной костями; под внутренней и наружной лодыжками; между головками предплюсневых костей; в мышцах голени из-за их перегрузки; в коленном и тазобедренном суставах; в бедре из-за перенапряжения мышц; в пояснице на почве компенсаторно-усиленного лордоза (прогиба). Боли усиливаются к вечеру, ослабевают после отдыха, иногда у лодыжки появляется отечность.

Другой вид этой болезни - травматическое плоскостопие.

Как и следует из названия, этот недуг возникает в результате травмы, чаще всего переломов лодыжек, пяточной кости, костей предплюсны и плюсны. Пятка в сочетании с ладьевидной и кубовидной костями, а также трубчатыми плюсневыми косточками напоминает арочный свод, выложенный искусным каменщиком.

Следующий вид - врожденное плоскостопие. Его не следует путать с «узенькой пяткой» аристократических леди, характерной для статического плоскостопия. Причина врожденного плоскостопия иная.

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

Редко (в 2-3 случаях из ста) бывает так, что причиной плоскостопия является аномалия внутриутробного развития ребенка. Как правило, у таких детей находят и другие нарушения строения скелета. Лечение подобного вида плоскостопия надо начинать как можно раньше. В сложных случаях прибегают к хирургическому вмешательству.

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 последствие вялых (или периферических) параличей мышц стопы и голени, вызванных полиомиелитом или иной нейроинфекцией.

Часто человек не догадывается, что у него плоскостопие. Бывает, вначале, уже при ярко выраженной болезни, он не испытывает болей, а только жалуется на чувство утомления в ногах, проблемы при выборе обуви. Но позже боли при ходьбе становятся все ощутимее, они отдают в бедра и поясницу; икроножные мышцы напряжены, появляются натоптыши (участки ороговения кожи), костно-рубцовые разрастания у основания большого пальца, деформация других пальцев стопы.

1.3 Степени плоскостопия

Виды заболевания делятся на три стадии тяжести [2]:

- Первая степень. Видимых изменений в походке и самой стопе не наблюдается, однако связки все равно ослаблены. Из-за этого пациент ощущает боли по вечерам или после долгой ходьбы;
- Вторая степень. Уменьшение свода и визуальное изменение стопы, хоть и небольшое. Болевой синдром ощущается чаще и сильнее, также может наблюдаться косолапие;
- Третья степень. Сильные изменения свода стопы и походки. Боли в голени, коленях и позвоночнике. Скованность движений и снижение работоспособности, так как человек не может долго находиться на ногах. Сильные боли во время ношения обуви.

Тяжесть заболевания плоскостопием может быть различной.

Несостоятельность связочного аппарата – это наиболее ранняя стадия заболевания. В этой стадии форма стопы остаётся неизменной, однако из-за перерастяжения связок возникают боли, которые проявляются после длительной ходьбы или к концу дня. После отдыха боли в стопах, как правило, исчезают.

При слабовыраженном плоскостопии (I степень) после физических нагрузок возникает чувство усталости в ногах, а при надавливании на стопу появляются болезненные ощущения. Усталость при ходьбе усиливается, походка становится менее пластичной, и нередко к вечеру наблюдается отёк стопы.

Комбинированное плоскостопие – это II стадия болезни, при которой своды стопы исчезают, и стопа становится распластанной. Боли в стопах становятся постоянными и более интенсивными, охватывая всю ногу вплоть до коленного сустава. В этом состоянии значительно затруднена ходьба.

III степень плоскостопия характеризуется резко выраженной деформацией стопы. На этом этапе многие пациенты впервые обращаются к врачу, так

как боли в стопах и голених становятся постоянными, а отёки – выраженными. Часто возникают боли в пояснице и мучительные головные боли. Занятия спортом становятся невозможными, а трудоспособность значительно снижается. Даже спокойная, непродолжительная ходьба затруднена, и носить обычную обувь становится проблематично.

Плоскостопие относится к заболеваниям, которые быстро прогрессируют. Это может привести к деформации пальцев, которые принимают молоткообразную форму. Чем выраженнее плоскостопие, тем больше отклоняется кнаружи большой палец.

1.4 Причины плоскостопия

Причины плоскостопия разнообразны и могут включать наследственную предрасположенность, которая часто связана с образом жизни, а также парез или паралич подошвенных мышц стопы и голени, травмы костей стопы и лодыжек [3]. Одной из наиболее распространённых причин является общая слабость костно-мышечной системы, возникающая в результате перенесённого рахита или частых заболеваний.

К развитию плоскостопия склонны люди с такими проблемами, как:

- плохое развитие соединительной ткани;
- различные генетические заболевания;
- предрасположенность и наследственность от матери;
- последствия гиподинамии – малоподвижного образа жизни.

Особую опасность представляют перегрузки стоп, такие как длительное стояние, продолжительная ходьба и избыточный вес ребёнка. Ношение неправильно подобранной обуви также негативно сказывается на состоянии стоп и может способствовать развитию плоскостопия.

Часто заболевание наблюдается у детей с плоско-вальгусной установкой стоп, которая формируется в раннем возрасте. Родители могут самостоятельно оценить правильность положения стоп у своих детей, достаточно внимательно посмотреть на стоящего босиком ребёнка со спины. В норме пятка должна располагаться в соответствии с продольной осью голени, тогда как при плоско-вальгусных стопах она заметно отклоняется наружу.

Этот дефект может свидетельствовать о врождённой аномалии нервной системы (энцефалопатии) и приводить к нарушениям развития всего скелета. Практически у всех детей с плоскостопием наблюдаются те или иные дефекты опорно-двигательного аппарата, особенно часто – различные нарушения осанки. Поскольку плоскостопие развивается как при полном отсутствии физических нагрузок, так и при их избытке, необходимо находить правильный баланс. В жизни человека должны присутствовать спортивные активности, однако переусердствовать с тренировками и физическими нагрузками не стоит.

2 Рекомендации и профилактика

Плоскостопие – прогрессирующее заболевание поэтому, чем раньше начато лечение, тем лучшие результаты оно приносит. И наоборот, запущенные случаи лечатся гораздо труднее.

Лечение плоскостопия должно быть комплексным и направленным на укрепление всего организма [4]. Лечебная гимнастика, массаж, физиотерапевтические процедуры, ортопедические стельки или обувь – мер для исправления стоп достаточно. Важно, чтобы процесс коррекции был регулярным и продолжался до полного выздоровления.

Первостепенное внимание следует уделить обуви, она должна быть «рациональной», то есть устойчивой, и плотно охватывать стопу, не мешая при этом движению. Небольшой каблук, тонкая подошва и материал, позволяющий стопам «дышать», так же являются необходимыми качествами хорошей обуви.

Детям дошкольного возраста лучше носить ботиночки или туфли, хорошо фиксирующие голеностопные суставы.

Детям с плоскостопием, а особенно с плоско-вальгусными стопами нельзя носить мягкую обувь, например, валенки, резиновые сапоги, мягкие тапочки, чешки, сандалии без задника.

Но часто одной рациональной обуви для исправления плоскостопия недостаточно. Тогда применяют ортопедические стельки или ортопедическую обувь.

Эти средства лечения достаточно эффективны, так как облегчают ходьбу, берут на себя часть нагрузки, предотвращают дальнейшее развитие заболевания.

Однако без назначения врача заказывать, а тем более покупать готовые ортопедические стельки нельзя. Такие стельки могут нанести стопе больше вреда, чем пользы.

Ортопедические стельки вкладывают в ту же самую «рациональную» обувь, хорошо фиксирующую стопу. Стельки в мягких тапочках или разношенных туфлях бесполезны. Так как стелька занимает определенный объем в обуви, приобретайте ботинки на один размер больше, чем требуется по длине стопы.

Надо учесть, что стельки имеют определенный срок годности. Индивидуально изготовленные стельки из пробки необходимо менять не реже одного раза в полгода. Стельки из более мягких эластичных материалов следует менять еще чаще – каждые три-четыре месяца.

Ортопедическая обувь заказывается в специальных мастерских по направлению врача-ортопеда, следует иметь как минимум две пары: одну – для улицы, другую – для дома.

Специальная обувь и стельки не исправляют деформацию, а только предотвращают ее дальнейшее развитие. Эти своеобразные «костыли» стоит использовать во время длительного пребывания на ногах. Пользоваться ими постоянно не рекомендуется, так как мышцы стопы слабеют еще больше.

При отсутствии эффекта от коррекции с помощью ортопедической обуви используют этапные гипсовые повязки для того, чтобы нормализовать соотношение костей суставов стопы. Во время сна применяют лонгеты. При тяжелых формах плоскостопия с сильными постоянными болями показано оперативное лечение.

Ортопедическая коррекция стоп проводится обязательно в сочетании и на фоне других методов лечения: физиотерапии, массажа и лечебной гимнастики.

Физиотерапевтические процедуры при лечении плоскостопия назначаются достаточно широко и проводятся, в основном, в условиях поликлиник. Исключение составляют тепловые процедуры, которые можно проводить дома. Парафиновые, озокеритовые и грязевые аппликации можно накладывать на всю голень и стопу, но желательно акцентировать тепловое воздействие на передненаружной поверхности голени и тыльной поверхности стопы.

Массаж – необходимая часть комплексного лечения плоскостопия. Он позволяет нормализовать тонус мышц стопы и голени: укрепить ослабленные, растянутые мышцы и расслабить напряженные, а это очень важно для восстановления их согласованной работы.

Кроме того, улучшая кровообращение и иннервацию, массаж способствует улучшению питания мышц, связок и костей стопы. Приносит облегчение в случае боли в стопах и восстанавливает нормальные условия для развития и роста нижних конечностей.

В зависимости от возраста и, следовательно, роста и веса ребенка, а также объема массажа, сеанс занимает от 10 минут до полчаса.

Курс массажа при плоскостопии обычно длительный - около 20 сеансов, через день или ежедневно. Эффективным считается повторение курса 3-4 раза в год. Однако, если ребенок пожаловался на боль и усталость ног после длительной прогулки или оживленной игры, не откладывайте, делайте массаж «по необходимости».

Делать массаж можно на столе, на жесткой кушетке или на полу. В любом случае у лежащего должна быть хорошая опора. При плоскостопии проводится общетонизирующий, то есть достаточно энергичный массаж. Масла и кремы лучше не использовать, так как они увеличивают скольжение рук и, следовательно, снижают интенсивность воздействия.

Важно помнить, что лечение плоскостопия также включает в себя регулярное обследование у врача-ортопеда. Это поможет своевременно выявить изменения в состоянии стоп и скорректировать подход к лечению. Родителям

рекомендуется вести дневник наблюдений, в котором фиксировать любые изменения в состоянии ребенка, такие как появление болей, усталости или изменения в походке.

Кроме того, для поддержания здоровья стоп важно включать в повседневную жизнь специальные упражнения, направленные на укрепление мышц и связок. Например, подъемы на носки, скручивание полотенца пальцами ног или катание мячика стопой способствуют развитию мышечного тонуса и улучшению координации.

Также стоит обратить внимание на режим активности ребенка. Чередование нагрузки и отдыха, а также занятия плаванием или легкой гимнастикой могут положительно сказаться на состоянии стоп и всего организма в целом. Поддержание нормальной массы тела также является ключевым моментом, так как избыточный вес увеличивает нагрузку на стопы и может усугублять симптомы плоскостопия.

Родителям следует регулярно проверять состояние стоп у детей, особенно в период активного роста. Профилактические осмотры у ортопеда помогут выявить изменения на ранних стадиях и начать коррекцию до появления выраженных симптомов. Важно, чтобы дети были вовлечены в процесс лечения, понимали его значение и активно участвовали в выполнении упражнений.

Не стоит забывать о правильном питании, которое играет важную роль в укреплении костно-мышечной системы. Обогащение рациона продуктами, содержащими кальций и витамин D, поможет поддерживать здоровье костей и связок, что также может способствовать улучшению состояния стопы.

3 Комплекс упражнений

Плоскостопие – это распространенное заболевание, которое требует комплексного подхода к лечению и коррекции. Одним из ключевых методов является физическая терапия, включающая специальные упражнения, направленные на укрепление мышц стопы и голени, улучшение их гибкости и координации. Регулярные занятия помогают восстановить нормальное анатомическое положение стоп, снизить болевой синдром и предотвратить дальнейшее развитие деформации.

Комплекс упражнений при плоскостопии подбирается индивидуально, в зависимости от степени заболевания и возраста пациента. Он может включать как статические, так и динамические нагрузки, которые способствуют улучшению тонуса мышц, коррекции осанки и повышению общей физической активности. Важно помнить, что выполнение упражнений должно быть регулярным и сочетаться с другими методами лечения, такими как массаж и физиотерапия.

Несколько упражнений, которые можно выполнять для коррекции плоскостопия [5]:

- подъем на пальцы ног (поднимания на пальцы ног, удерживаясь на них 5-10 секунд, затем опускаясь);
- приподнимание и опускание внутренних краев стопы (станьте на ровной поверхности и приподнимайте внутренние края стоп, удерживая внешние края на полу в течении 10-15 секунд);
- хождение на наружном крае стопы (пройдите по комнате, опираясь на наружные края стоп);
- сгибание и разгибание пальцев ног (стоя, на ширине ступни, сгибайте и разгибайте пальцы ног, стараясь максимально растянуть);
- круговые движения в голеностопных суставах (выполняйте круговые движения стопами по направлению внутрь и наружу);
- подъем ног с поднятием туловища (лежа на спине, по очереди поднимайте ноги, одновременно поднимая туловище, подъем – вдох, возвращение – выдох);
- повороты стоп и голени (лежа, подтягивайте передние части стоп к себе и поворачивайте их наружу, используя движения голени);
- сжатие и разжатие пальцев стоп (стоя на ширине плеч, сжимайте и разжимайте пальцы, удерживая равновесие);
- повороты туловища (стоя, ноги врозь, поворачивайте туловище вправо и влево, переводя стопы на внешний край);
- полуприседания и приседания на носках (выполняйте полуприседания и приседания, поднимаясь на носках);

- прыжки на носках (прыгайте на носках, держа руки на поясе);
- сгибание пальцев ног, сидя (сидя на полу с вытянутыми ногами, сгибайте пальцы, удерживая руки на поясе);
- покачивание на носках и пятках (поднимайтесь на носки и медленно опускайтесь на пятки, выполняя покачивания);
- ходьба по линии (нанесите на пол прямую линию, можно использовать скотч, и ходите по ней, стараясь ставить пятку на носок);
- перекатывание мяча (сядьте на стул, поставьте под стопы небольшой мяч и перекачивайте его вперед и назад, массируя подошвы);
- подъем на ступеньку (встаньте на ступеньку, свесив пятки, и медленно поднимайтесь на носки, а затем опускайтесь);
- сгибание и разгибание ног сидя (сидя на стуле, поднимайте одну ногу, сгибая и разгибая стопу в голеностопном суставе);
- приподнимание носков (сядьте на пол с вытянутыми ногами, приподнимайте носки, не отрывая пятки от пола);
- скручивание и вытягивание (сидя на полу, скрестите ноги и вытягивайте стопы в разные стороны, стараясь растянуть ахиллово сухожилие);
- прыжки на одной ноге (выполняйте прыжки на одной ноге, чередуя ноги, для укрепления мышц стопы и голени);
- статические удержания (станьте на одну ногу и удерживайте равновесие в течение 10-30 секунд, затем поменяйте ногу);
- работа с эластичной лентой (привяжите эластичную ленту к опоре и, сидя на полу, тяните ленту на себя, удерживая стопу в напряжении);
- круги на полу (нарисуйте на полу круги разных размеров и ходите по ним, стараясь наступать на границы кругов).

Для хорошего эффекта упражнения следует выполнять регулярно, по 10-15 повторений. Для достижения наилучшего эффекта рекомендуется проводить занятия 3-4 раза в неделю.

Регулярное выполнение упражнений является ключевым аспектом в терапии плоскостопия. Чтобы добиться положительных результатов, важно не только заниматься систематически, но и уделять внимание технике выполнения каждого упражнения. Неправильная техника может привести к дополнительным нагрузкам на суставы и мышечные группы, что может усугубить проблему.

Перед началом выполнения комплекса полезно провести разминку, чтобы подготовить мышцы и суставы к нагрузкам. Это может быть легкая ходьба на месте или круговые движения руками и ногами.

Начинайте с меньшего количества повторений и постепенно увеличивайте их по мере улучшения самочувствия и укрепления мышц.

Если во время выполнения упражнений вы чувствуете боль или дискомфорт, лучше остановиться и проконсультироваться с врачом. Это поможет избежать возможных травм и негативных последствий.

При желании можно использовать массажные мячики, эластичные ленты или специальные тренажеры для повышения эффективности упражнений.

Упражнения выполняются с исходных позиций стоя, сидя и лежа. Для коррекции и закрепления результатов чередуют ходьбу на пятках, носках, на внешнем и внутреннем ребре подошвы. В этом случае особенно укрепляются плюсневые мышцы и подошвенный апоневроз.

Упражнения со вспомогательными предметами должны включаться во все циклы занятий, их можно выполнять вне полного цикла, как самостоятельные упражнения (например, во время работы за компьютером перекатывать пупырчатый шарик ногой).

Для достижения наилучшего эффекта рекомендуется комбинировать физическую терапию с другими методами лечения, такими как массаж и физиотерапия. Массаж помогает расслабить напряженные мышцы, улучшает кровообращение и способствует восстановлению нормального тонуса. Физиотерапевтические процедуры, такие как электрическая стимуляция или тепловая терапия, также могут значительно повысить эффективность физической терапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Плоскостопие является широко распространенным состоянием, требующим внимания и комплексного подхода к лечению. Оно характеризуется утратой рессорных функций стопы, что приводит к негативным последствиям для всего опорно-двигательного аппарата.

При ходьбе плоскостопие вызывает дополнительную нагрузку на голени и тазобедренные суставы, что в свою очередь может стать причиной развития различных заболеваний, таких как артроз.

Причины плоскостопия могут быть различными: от наследственных факторов до неправильного выбора обуви и физических перегрузок. Учитывая, что плоскостопие может проявляться в разных формах, важно проводить диагностику и устанавливать степень деформации.

Существуют различные виды плоскостопия, включая поперечное, продольное и комбинированное, каждый из которых требует индивидуального подхода к лечению.

Основное значение в коррекции плоскостопия имеет физическая терапия, которая включает в себя специальные упражнения, направленные на укрепление мышц стопы и голени, улучшение их гибкости и координации. Регулярные занятия помогают восстановить нормальное анатомическое положение стоп, снизить болевой синдром и предотвратить дальнейшее развитие деформации.

Также важным аспектом профилактики является правильный выбор обуви, которая должна обеспечивать поддержку и комфорт.

Профилактика плоскостопия начинается с укрепления мышц, поддерживающих свод стопы. Для этого полезны занятия плаванием, ходьба босиком по натуральным покрытиям, а также выполнение гимнастических упражнений.

Таким образом, системный подход к лечению и профилактике плоскостопия, включающий физическую активность и внимание к выбору обуви, может значительно улучшить состояние пациентов и предотвратить развитие осложнений. Важно помнить, что раннее выявление и лечение данного состояния – залог успешной коррекции и здоровья стоп.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Плоскостопие у взрослых [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.medicina.ru/patsientam/zabolevaniya/ploskostopie/> – Дата доступа: 22.12.2024.

2 Плоскостопие [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.fdoctor.ru/bolezni/ploskostopie/> – Дата доступа: 22.12.2024.

3 Савицкий, С. П. Заболевания стоп: диагностика и лечение. — Минск: Медисонт, 2015. — 200 с.

4 Климов, В. А. Плоскостопие и его коррекция. — Минск: Беларусь, 2010. — 150 с.

5 ЛФК при плоскостопии [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://euromed.academy/ortopedia/ploskostopie-ili-deformatsiya/> – Дата доступа: 22.12.2024.