

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ ДЕФОРМАЦИИ СТОПЫ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Е.В. Знатнова

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, lena.znatnova2010gmail.com,
Беларусь

Введение. Сохранение и укрепление здоровья – одна из сложных и важных задач настоящего времени. Известно, что состояние здоровья взрослого человека во многом определяется тем, как долго и часто он болеет в детстве. Причины и корни многих хронических заболеваний возникают именно в этот период времени, а проявляются и прогрессируют в старшем возрасте [3].

Наиболее важным и ответственным в развитии организма ребенка является дошкольный возраст, так как это период, когда закладывается фундамент его здоровья, физического развития и культуры движений. Именно на этом возрастном этапе происходит интенсивное формирование опорно-двигательного аппарата, закладываются основы гармонизации телосложения и функциональных возможностей организма [2].

В настоящее время проблема укрепления здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено прежде всего наличием большого числа дошкольников (84%) с различными отклонениями в состоянии здоровья. Среди функциональных отклонений, выявляемых у детей дошкольного возраста, наибольший удельный вес составляют отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата, в частности нарушение формирования правильной осанки и деформация стоп.

Появившиеся в детском возрасте отклонения в осанке в дальнейшем приводят к образованию стойких деформаций костной системы. На формирование осанки оказывает существенное влияние форма стопы. При нормальной форме стопы нога опирается на наружный продольный свод, а внутренний свод служит рессорой, которая обеспечивает эластичность походки. Если мышцы, поддерживающие свод стопы, ослабевают, вся нагрузка ложится на связки, которые растягиваясь, уплощают стопу. При плоскостопии нарушается опорная функция нижних конечностей, ухудшается их кровоснабжение, отчего появляются боли, отечность, а иногда и судороги в ногах. Уплотнение стопы влияет на положение таза и позвоночника. Дети, страдающие плоскостопием, при ходьбе широко размахивают руками, топают, подгибают ноги в коленях; походка их напряженная, неуклюжая [4].

Исследования специалистов, обследовавших около 10 тыс. детей, показали, что деформацию стопы разной степени имеют около 40% дошкольников [1].

Мы считаем, что успешное решение оздоровительных задач возможно на основе совместной деятельности медицинского персонала, педагогического коллектива дошкольных учреждений и родителей. Только совместная работа позволит своевременно и регулярно воздействовать на правильное формирование свода стопы у детей и избежать неприятностей в дальнейшей взрослой жизни. Поэтому возникает необходимость изучения зависимости состояния опорно-двигательного аппарата детей от применяемых физкультурно-оздоровительных мероприятий в детских садах и в домашних условиях.

Методы исследования.

1. Анкетирование руководителей физического воспитания учреждений дошкольного образования и родителей детей старшего дошкольного возраста.

2. Диагностика сформированности стопы у детей старшего дошкольного возраста с использованием метода педоплантаграфии.

Результаты исследования и их обсуждение. Анкетирование руководителей физического воспитания учреждений дошкольного образования было проведено с целью изучения зависимости состояния опорно-двигательного аппарата детей, в частности сформированности стопы, от применяемых физкультурно-оздоровительных мероприятий в детских садах. Также мы считаем необходимым выяснить отношение педагогов к существующей проблеме.

В анкетировании участвовало 70 руководителей физического воспитания городов Минска, Гродно и агрогородков Гродненского района.

Работники дошкольных учреждений считают, что в последнее время увеличилось количество дошкольников с нарушениями в опорно-двигательном аппарате, в частности в формировании стопы. Подавляющая часть респондентов (91 %) отмечают наличие в дошкольных учреждениях детей,

имеющих деформацию свода стопы. Причем наиболее распространенным видом деформации называют уплощенную стопу (41,6 %); треть (33,3 %) – плоскую стопу; 0 % – полую, а 25,1 % – вовсе не знают, какие виды деформации стопы существуют.

Большая часть опрошенных (65 %) указали, что у них в дошкольных учреждениях проводится диагностика выявления отклонений в формировании свода стопы у детей. Однако 60% респондентов указали на необъективность и неточность проведения этой диагностики. А 35 % руководителей физического воспитания ответили, что у них в детских садах вообще не проводится диагностика по выявлению плоскостопия у детей.

Значительная часть опрошенных (41,5 %) полагают, что проводить коррекционные занятия по профилактике деформации свода стопы у детей должны специалисты со специальной подготовкой по физической реабилитации; 16,6 % – врачи; 14,3 % – руководители физического воспитания; 23,3 % – родители; 15 % опрошенных указали на необходимость совместной работы этих специалистов.

Более половины (68,4 %) опрошенных педагогов считают, что программа ДУ по физическому воспитанию содержит достаточно средств, направленных на укрепление свода стопы у дошкольников. Из наиболее эффективных средств для коррекции нарушений в формировании стопы респондентами были выделены специальные физические упражнения для укрепления свода стопы и ходьба босиком. Причем подавляющее большинство опрошенных руководителей физического воспитания (82 %) указывают, что применяют данные средства в ходе физкультурного занятия. Большинство руководителей физического воспитания (73 %) считают, что к работе по профилактике и коррекции деформации стопы у детей в домашних условиях необходимо привлекать родителей.

Таким образом, анкетный опрос руководителей физического воспитания учреждений дошкольного образования показал, что их большинство понимают важность профилактической и коррекционной работы по улучшению состояния опорно-двигательного аппарата у детей. Однако необходимо отметить некомпетентность части опрошенных в частных вопросах диагностики, существования различных видов деформации стопы и мерах профилактики и коррекции плоскостопия.

Для более глубокого изучения исследуемой проблемы мы провели анкетный опрос родителей детей старшего дошкольного возраста города Минска (n = 94), города Гродно (n = 102) и агрогородков Гродненского района (n = 65).

Большинство опрошенных родителей (88 %) считают актуальной проблему профилактики и коррекции деформации стопы в дошкольном возрасте и отмечают прямую зависимость между условиями воспитания ребенка (условиями труда и отдыха, двигательной активностью, действиями педагогов и родителей и др.) и функциональным состоянием стопы.

Однако почти половина опрошенных (47 %) не знакомы с причинами возникновения плоскостопия и других видов деформации стопы.

Необходимо отметить, что 31,4 % родителей говорят о том, что их дети периодически жалуются на боли в стопах, голени. Но на то, что у ребенка плоская стопа указали лишь 8,1 % опрошенных; уплощенная стопа – 9,6 %; полая стопа – 2 %, а 30 % респондентов просто не смогли ответить на вопрос о наличии отклонений в формировании стопы у своих детей. Следует констатировать тот факт, что наши плантографические исследования выявили радикально отличное процентное соотношение различных видов деформации у данного контингента детей (рис.1).

По мнению 58 % опрошенных, заниматься с детьми, имеющими отклонения в формировании свода стопы, должны врачи; 13,3 % – педагоги в дошкольных учреждениях; 18,7 % – родители; 10 % считают необходимым совместную работу врачей, педагогов и родителей по профилактике и коррекции имеющихся нарушений формирования стопы. Однако большинство родителей (66,8 %) отмечают, что не знакомы с методиками профилактики и коррекции плоскостопия у детей. Это мешает им проводить коррекционную работу в домашних условиях. А готовность и желание проводить эту работу вызвали 79 % опрошенных.

Проведенное исследование выявило недостаточную компетентность родителей в вопросах обнаружения, профилактики и коррекции деформации свода стопы у своих детей. Необходимо особо отметить, что подавляющее большинство родителей понимают важность существующей проблемы и выражают желание ее решать.

Для того чтобы определить существование проблемы деформации свода стопы у детей старшего дошкольного возраста, мы провели диагностику сформированности свода стопы с использованием оптического плантографа. Метод педоплантографии, основанный на анализе плантограммы

(отпечатка опорной поверхности стопы) позволил нам с высокой степенью достоверности судить о наличии различных видов деформаций стоп у данной категории детей.

За период 2010–2012гг. нами было обследовано 475 детей старшего дошкольного возраста, проживающих в городах Минске, Гродно и различных агрогородках Гродненского района.

Анализ полученных результатов исследования создает четкое представление о наличии у обследованных детей различных видов деформаций стопы (рис.1), где суммарный процент отклонений от нормы (полая, уплощенная, плоская стопа) составляет 45 %. Эти результаты существенно отличаются от данных, содержащихся в медицинских картах этих же дошкольников, где было выявлено лишь 20 % случаев общей патологии [2].

Проведенное исследование показало, что наиболее часто встречающимся отклонением от нормы в формировании свода стопы у обследованных является уплощение (28 %) – это пограничное состояние между здоровой стопой и состоянием выраженного плоскостопия. Необходимо отметить и высокий процент плоскостопия (10,3 %) у детей, когда высота внутреннего и наружного сводов стопы снижена. Основной характеристикой плоской стопы является отсутствие возможности образовывать жесткий свод и, как результат этого, – низкая способность к супинации при отталкивании от опоры. По данным Т.Н. Огурцовой [5], при данном типе деформации в опоре участвует на 38 % площади стопы больше, чем это необходимо. Наши плантографические исследования выявили наличие у дошкольников полой стопы (6,7 %). Ее основной локомоторной характеристикой является неизменная жесткость составляющих элементов с ограничением способности к эверсии на протяжении всего периода переката. В опоре участвуют только 80 % нагружаемых тканей от необходимой площади, которые травмируются от избыточной нагрузки [1].

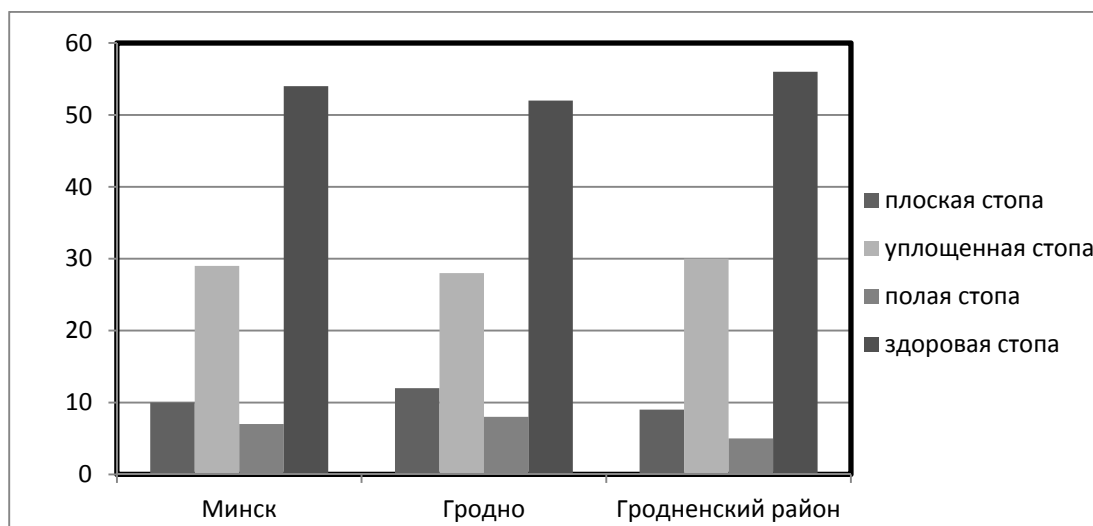


Рисунок 1 – Процентное соотношение выявленных отклонений в формировании свода стопы у детей

Существенных отличий в выявленных отклонениях формирования свода стоп у детей старшего дошкольного возраста, проживающих в указанных выше городах и населенных пунктах, не обнаружено ($p > 0,05$), что указывает на высокую актуальность данной проблемы.

Выводы. Установлено, что среди детей старшего дошкольного возраста значительное число имеют различные виды деформации стоп. Необходим поиск эффективных форм профилактической и коррекционной работы: действенными представляются нам домашние занятия под руководством родителей.

Родители, педагоги, медицинский персонал дошкольных учреждений должны обращать внимание даже на незначительные отклонения в развитии стопы, периодически проводить точную диагностику ее сформированности, своевременно осуществлять профилактику и коррекцию выявленных нарушений в развитии.

Литература:

1. Дерлятка, М.И. Биомеханика и коррекция дисфункций стоп: монография: / М.И. Дерлятка, В.В. Игнатовский, В.В. Лашковский [и др.]; под науч. ред. А.И. Свириденка, В.В. Лашковского. - Гродно: ГрГУ, 2009. — 279 с.
2. Знатнова, Е.В. Диагностика и профилактика плоскостопия у детей старшего дошкольного возраста / Е.В. Знатнова // Молодежь и наука: реальность и будущее: Материалы IV Международной научно-практической конференции / Редкол.: О.А. Мазур, Т.Н. Рябченко, А.А. Шатохин: в 4 томах. – Невинномысск: НИЭУП, 2011. – С. 156-157
3. Знатнова, Е.В. К профилактике деформации стопы у детей старшего дошкольного возраста / Е.В. Знатнова // Современные проблемы и перспективы развития адаптивной физической культуры: сб. науч. ст. / ГрГУ им. Я. Купалы ; редкол.: А.И. Навойчик, А.И. Шпаков, А.М. Полещук ; под науч. ред. В.А. Баркова. – Гродно: ГрГУ, 2012. – С.25 – 30
4. Лысова, Н.Ф. Возрастная анатомия, физиология и школьная гигиена: Учеб. пособие / Н.Ф. Лысова, Р.И. Айзман, Я.Л. Завьялова, В.М. Ширшова. – Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2010. – 398с.
5. Огурцова, Т.Н. Метод обследования опорно-двигательного аппарата человека по отпечаткам стоп в динамике и синтез бионических стелек. Промоционная работа / Т.Н. Огурцова. – Рижский технологический университет, 2006. – 85с.