

КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ СТОПЫ

Арслангереев А.И.¹, Цындрина А.В.²

¹Арслангереев Арсен Имамутдинович – студент,
лечебный факультет;

²Цындрина Алёна Владимировна - старший преподаватель,
кафедра физического воспитания, ЛФК, восстановительной и спортивной медицины,
Бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
Ханты-Мансийская государственная медицинская академия,
г. Ханты-Мансийск

Аннотация: в данной статье рассказывается о большом значении диагностики, лечения, комплексе ЛФК и массажа при вальгусной деформации стопы. Комплексная терапия при данной патологии включает ЛФК, массаж, коррекционную гимнастику, и физиотерапевтические процедуры. В комплексе все указанные процедуры позволяют снизить гипертонус мышц стопы и нижней конечности, увеличить кровообращение и тем самым улучшить обменные процессы и способствовать уменьшению инфильтративных процессов. Вальгус — это врожденная или приобретенная патология, связанная с неправильным положением костей в своде стопы. Считается, что вальгусная деформация в первые 3-4 года жизни ребенка не является патологией и лечить ее не надо, за исключением, если появляются дополнительные симптомы, доставляющие дискомфорт ребенку. Раннее, последовательное и комплексное лечение вальгуса у ребенка приводит к полному устранению дефекта у 80-90% детей.

Ключевые слова: вальгус, диагностика вальгуса, лечение вальгуса, комплекс упражнений ЛФК, массаж при вальгусе, профилактика осложнений при вальгусной деформации.

COMPLEX THERAPY FOR HALLUX VALGUS OF THE FOOT

Arslangereev A.I.¹, Tsyndrina A.V.²

Arslangereev Arsen Imamutdinovich - Student,
MEDICAL FACULTY;

Tsyndrina Alyona Vladimirovna - Senior Lecturer,
DEPARTMENT OF PHYSICAL EDUCATION, PHYSICAL THERAPY, REHABILITATION AND SPORTS MEDICINE,
BUDGET INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION OF THE KHANTY-MANSI AUTONOMOUS OKRUG - UGRA
KHANTY-MANSI STATE MEDICAL ACADEMY,
KHANTY-MANSIYSK

Abstract: this article describes the great importance of diagnosis, treatment, complex physical therapy and massage for hallux valgus. Complex therapy for this pathology includes physical therapy, massage, correctional gymnastics, and physiotherapy procedures. In combination, all these procedures can reduce hypertonus muscles of the foot and lower extremity, increase blood circulation and thereby improve metabolic processes and reduce infiltrative processes. Valgus is a congenital or acquired pathology associated with the incorrect position of the bones in the arch of the foot. It is believed that hallux valgus in the first 3-4 years of a child's life is not a pathology and it is not necessary to treat it, except if there are additional symptoms that cause discomfort to the child. Early, consistent and comprehensive treatment of valgus in a child leads to complete elimination of the defect in 80-90% of children

Keywords: valgus, diagnosis of valgus, treatment of valgus, a set of exercise therapy exercises, massage with valgus, prevention of complications with hallux valgus.

УДК 617.3

Для каждого человека его внешний вид играет не малую роль в жизни и имеет социальное значение. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата при вальгусной деформации стопы составляет около 23,7% и занимает одно из лидирующих мест среди патологий данной области.

Целью данной статьи является проанализировать эффективность ЛФК и массажа при врожденной патологии мышечно-связочного аппарата стоп.

Врожденная вальгусная деформация стоп дефект, обусловленный нарушением в положении костей стопы, а именно таранной, пяточной и ладьевидной, что приводит к снижению высоты свода и искривлением ее в виде буквы «Х», также при вальгусе характерна неуклюжесть, которая придает не приятную эстетическую характеристику этого заболевания. При данной патологии ЛФК и массаж в комплексе с другими методами дает эффективные результаты [2].

Задачи лечения:

– профилактика осложнений.

Цель массажа:

- ослабить напряжение мышц (на пораженной стороне);
- ускорить рассасывание гематомы, предупредить рубцевание;
- улучшить кровоснабжение пораженных мышц;
- укрепить мышцы стопы;
- нормализовать объем движений в стопе.

На третьей неделе постнатального развития ребенка можно выявить при внимательном осмотре, изменения в развитие мышц стопы и положения костей. Формирование внутреннего продольного свода в обозначенный период у девочек превосходит такие значения у мальчиков. Вероятно, момент развития сводчатости у младенцев и детишек первого года жизни является важным шагом в постнатальном формировании. В это время происходят изменения в развитии мышц стопы и при пальпации можно выявить их утолщение. Все кости стопы помимо связок соединены мышцами, при том, что они имеют разные точки прикрепления, следовательно и значение, однако их можно разделить на группы по функциональному признаку. Так, в сгибании участвуют длинные сгибатели большого и остальных пальцев, за разгибание ответственны длинные разгибатели пальцев, третья группа – пронаторы, их функция заключается в том, чтобы вращать голеностоп к срединной линии, их антагонистами (супинаторами) являются длинный разгибатель большого пальца, передняя малоберцовая мышца [4].

Чем больше времени проходит от момента выявления и без принятия лечебных процедур, тем сильнее проявляются клинические признаки данной патологии. Начиная с 3 месяца жизни ребенка мышцы стопа претерпевают ряд изменений, патологически измененные мышцы начинают отставать в росте и укорачиваются. И это в свою очередь и проявляется наличием деформации и асимметрией положения ног, таз со стороны пораженной стопы стоит ниже и приводит в процессе развития к искривлению позвоночника. Это может проявиться на неправильном развитии нижней части туловища [2].

Лечение зависит от степени поражения мышц и от раннего выявления патологии. Если же патология не связана с изменением положения костей, то рекомендуют консервативное лечение. Ведущее место занимает курс массажа и ЛФК в соответствии с возрастом ребенка.

При проведении процедур надо учитывать тонус мышц сгибателей и разгибателей. На стороне поражения целесообразно последовательное применение легкого поглаживания, спиралевидное растирание 2 и 3 подушками пальцев. Не следует применять грубые массажные движения, так как это может привести к гипертонусу мышц и развитию контрактур. На здоровой стороне можно применить глубокие массажные приемы, которые кроме поглаживания и растирания включают щипцеобразное разминание, вибрацию потряхивание и ударные приемы. Соблюдая технику массажа при этом, удастся добиться расслабления мышц сгибателей, повышение тонуса разгибателей [3].

Также учитывая возраст ребенка, параллельно следует и применять лечебную гимнастику и ЛФК длительность, которых составляет 15-20 занятий ежедневно или через день. Также должен быть перерыв между курсами около 1-1,5 мес. До года ребенок с врожденной вальгусной деформацией должен пройти 3-4 курса комплексной терапии и до 7-летнего возраста еще 3-4 курса. При этом необходимы ежедневные занятия с родителями по 10 минут [1].

Комплекс упражнений ЛФК проводятся совместно с методистом и при этом надо учитывать, что выполнение процедур может быть болезненным для ребенка исходя из этого следует заниматься с ребенком настойчиво без насилия и аккуратно [4].

Проводились исследования под наблюдением находились 68 детей первого года жизни с врожденной вальгусной деформацией стопы. Также учитывали и возрастную категорию дети до 5 месяцев составили 79% от 5-10 месяцев - 21%.

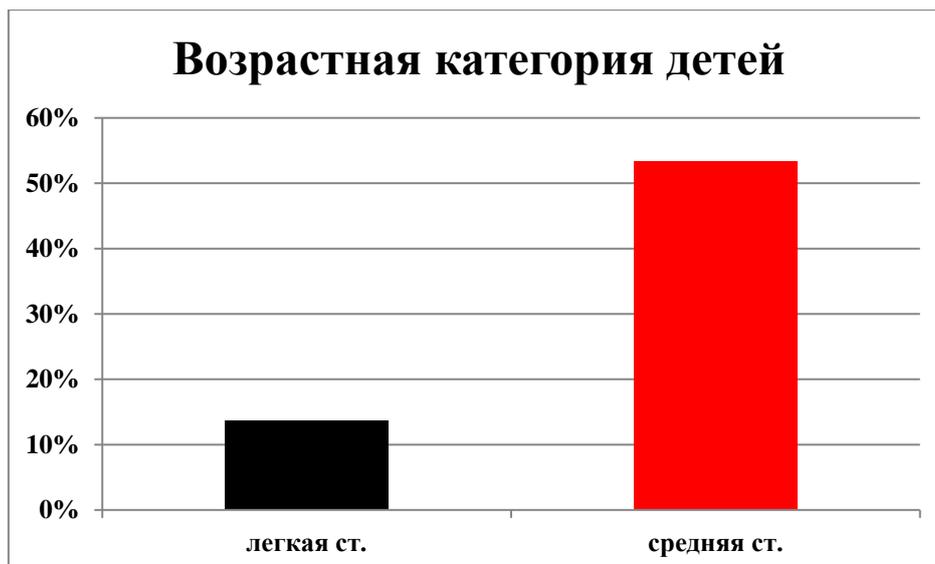


Рис. 1. График. Возрастная категория детей

Мальчиков было 28, девочек 40. И по клиническим признакам больные были распределены на группы в зависимости от степени тяжести. Легкая степень 13,7% пациентов. Средняя степень составило 53,4% детей и с тяжелой степенью 32,9% детей.

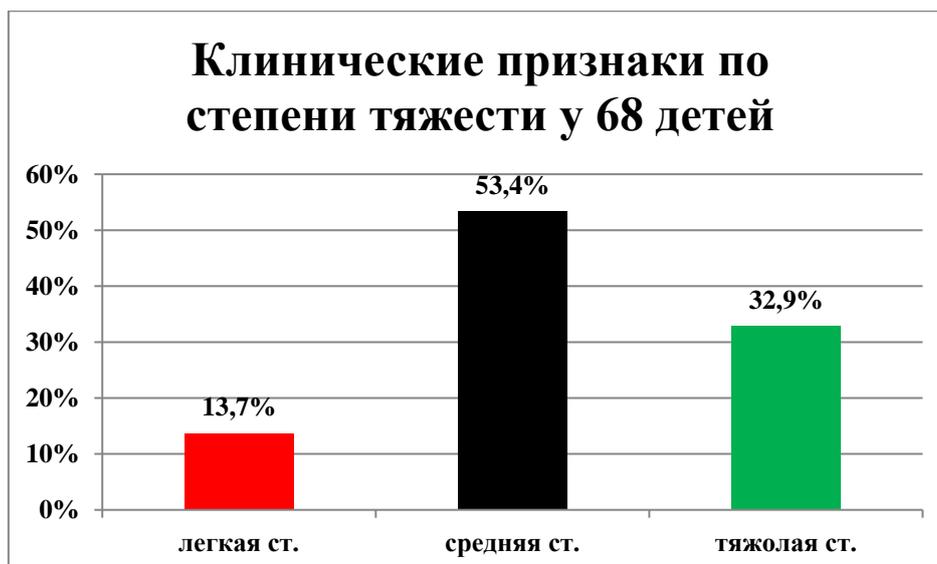


Рис. 2. График. Клинические признаки по степени тяжести у 68 детей

Всем пациентам проводили консервативное лечение, ЛФК и корригирующую гимнастику. Для достижения наилучшего результата упражнения выполнялись двумя лицами: один проводил гимнастику, другой фиксировал нижнюю конечность. У детей 4-5 месячного возраста для коррекции порочного положения головы использовали активные корригирующие движения для этого применяли световые и звуковые эффекты. Использовали тейпы для гиперкоррекции. Использовали массаж обеих стоп. Массажу подвергали и мышцы голени на стороне пораженных мышц. В комплекс также входили и электрофорез, магнитотерапия, а также электростимуляция мышц. Комплекс всех процедур способствует улучшению кровоснабжения расширению функционирующих капилляров и раскрытию резервных капилляров, кровь обильно насыщается кислородом и улучшает окислительно-восстановительные процессы в пораженной мышце и оказывает рассасывающее действие на инфильтрат, что препятствует развитию фиброзной ткани. Также массаж благотворно влияет на нервную систему снижает или повышает тонус мышц [5].

После прохождения курса лечения были подведены результаты. При легкой и средней степени вальгуса консервативные методы эффективны. Лечение, начатое до 3 месяцев, привело к излечению в 75% случаев, после 6 месяцев положительный результат отмечен в 68% случаев. При тяжелой степени вальгусной деформации требуется более длительное комплексное лечение. Данные исследования

убеждают в необходимости консервативного лечения во всех случаях врожденной вальгусной деформации стопы [6].

Таким образом, ранняя диагностика и комплексная терапия, включающая массаж ЛФК, корригирующую гимнастику, и методы физиотерапии являются залогом полноценного выздоровления. Своевременная диагностика и лечение врожденной вальгусной деформации у детей являются основным мероприятием профилактики сложных клинических симптомов деформации скелета и исключают инвалидизацию.

Список литературы / References

1. *Акопян Л., Павлухина Н., Яшина Т.* Массаж в педиатрии. Теория и практика. Учебное пособие. Издательство Наука и Техник. СПб, 2019.
2. *Ерёмушки, М.А.* Медицинский массаж в педиатрической практике: учебник / Ерёмушкин М.А. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 176 с. ISBN 978-5-9704-5193-9. Текст: электронный // Мышечное напряжение.
3. *Красикова Ирина Семеновна.* Издательство: Корона – Век, 2020. Страниц: 320.
4. *Лепшокова З.Б.* Медицинская реабилитация, лечебная физкультура и врачебный контроль: учебное пособие предназначено для студентов 5 курса специальности «Лечебное дело», клинических ординаторов по специальности «Терапия» и аспирантов, обучающихся по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина», направленность (профиль) «Внутренние болезни», «Хирургические болезни» / З.Б. Лепшокова. Черкесск: БИЦ СевКавГГТА, 2017. 48 с.
5. *Максименко Т., Вакуленко Л.* Лечебная физкультура для детей первого года жизни. Учебно-методическое пособие. Издательство: ТЦ Сфера. Серия: От рождения до трех, 2017. ISBN978-5-9949-0455-8. стр. 48.
6. *Попов С.Н.* Лечебная физическая культура: Учебник / С.Н. Попов. М.: Academia, 2019. 96 с.