

Землянская Татьяна Сергеевна, студентка, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов
e-mail: lucy11092003@gmail.com

Олейникова Алина Андреевна, студентка, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов
e-mail: a.oleinikova2019@mail.ru

Чеботарёва Дарья Дмитриевна, студентка, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов
e-mail: darya.chebotareva.03@bk.ru

Камбурова Ирина Николаевна, старший преподаватель кафедры физвоспитания, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов.
e-mail: ikamburova@mail.ru

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПЛОСКОСТОПИЯ И АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Плоскостопие является одной из самых распространенных патологий опорно-двигательного аппарата, затрагивая большую часть

населения в той или иной форме. Проявляется плоскостопие в виде уплощения сводов стопы, нарушением амортизирующей функции и возможным прогрессированием осложнений в позвоночнике, коленях и тазобедренных суставах.

Annotation

Flatfoot is one of the most common pathologies of the musculoskeletal system, affecting the majority of the population in one form or another. Flatfoot manifests itself in the form of flattening of the arches of the foot, impaired shock-absorbing function and possible progression of complications in the spine, knees and hip joints.

Ключевые слова: плоскостопие, анализ, факторы риска, респондент, физкультура.

Keywords: flat feet, analysis, risk factors, respondent, physical education

Цель исследования: Определить степень распространенности плоскостопия и анализ факторов риска среди студентов.

Задачи: 1. Провести опрос среди студентов специальной медицинской группы.

2. Провести анализ результатов опроса.

3. Представить рекомендации для профилактики плоскостопия.

Материалы и методы исследования: Для проведения исследования был использован метод анкетирования. Была разработана анкета, включающая вопросы социально-демографического характера, антропометрические данные, оценку физической активности, характеристику используемой обуви, наследственной предрасположенности, наличия травм в анамнезе, а также данных о диагностированном плоскостопии и сопутствующей симптоматике. Обработка данных проводилась методами описательной статистики.

Результаты исследования: В исследовании приняли участие 141 респондент.

Из них 80,9% (114 человек) женщины, 19,1% (27 человек) мужчины.

Более половины опрошенных 51,8% (73 человек) имеют нормальную массу тела. Однако, значительная часть студентов находится в группах риска: дефицит массы тела наблюдается у 16% (23 человек), каждый пятый студент 20% (27 человек) имеет избыточную массу тела, а каждый десятый 10% (14 человек) – ожирение. Это является одним из ключевых факторов риска развития и прогрессирования плоскостопия, так как избыточная нагрузка на своды стопы приводит к их уплощению. Подавляющее большинство студентов 81,6% (115 человек) ведут малоподвижный образ жизни. Гиподинамия ослабляет мышцы стопы и голени, что способствует развитию плоскостопия [2, с. 288]. Из тех, кто занимаются физической культурой - 51,8% (73 человек) тренируются систематически, 25,5% (36 человек) занимаются нерегулярно, 12,9% (18 человек) занимаются физкультурой очень редко, 4,9% (7 человек) занимаются каждый день, а 4,9% (7 человек) не занимаются вовсе. Недостаток физической активности напрямую коррелирует со слабостью мышечно - связочного аппарата стопы [1, с 1020-1025]. Наиболее популярными видами физической активности у студентов являются бег и ходьба 38,6% (54 человека), что в целом полезно для здоровья, но при наличии предрасположенности требует использование правильной обуви. Силовыми тренировками занимаются 25,7% (36 человек), ЛФК- 21,4% (30 человек) опрошенных, что положительно влияет на укрепление мышц, поддерживающих свод стопы. Игровыми видами спорта занимаются 8,6% (12 человек), а 5,7% (8 человек) студентов выбрали вариант “другое”. Большинство студентов 60,3% (85 человек) носят обувь на плоской подошве (кеды, балетки), которая не обеспечивает адекватной поддержки свода стопы и амортизации, являясь значительным фактором

риска. Обувь на низком каблуке носят 26,2% (37 человек), ортопедическую – 12,1% (17 человек), а обувь на высоком каблуке 1,4% (2 человека). У 31,9% (45 человек) есть родственники, страдающие плоскостопием, что указывает на наследственную предрасположенность почти у трети опрошенных. Для этой группы профилактика должна быть особенно актуальной. Травмы ног в прошлом перенесли 26,4% (37 человек). Посттравматическое плоскостопие является распространенной формой заболевания. [1, с. 1020-1025].

В результате опроса установлено, что 39% (55 человек) респондентов имеют плоскостопие. 56,4% (80 человек) респондентов испытывают жалобы, связанные с нарушением биомеханики стопы: быстрая утомляемость ног 29,3% (41 человек), боли в икроножных мышцах, коленных или тазобедренных суставах 21,5% (29 человек), чувство тяжести и отеки 17,1% (24 человека), боли в стопах 16,4% (23 человека), судороги в мышцах голени 15,7% (22 человека). Эти симптомы 41,4% (58 человек) испытывают эпизодически, 13,6% (19 человек) – несколько раз в неделю, а 3,6% (5 человек) – ежедневно. Это свидетельствует о том, что проблема носит не единичный, а регулярный характер для значительной части студентов. Профилактика плоскостопия является ключевым направлением в сохранении здоровья опорно - двигательного аппарата и предупреждении развития вторичных осложнений со стороны вышележащих отделов (коленных, тазобедренных суставов и позвоночника). На основании анализа выявленных факторов риска в студенческой среде, комплекс профилактических мероприятий должен быть направлен на формирование правильных поведенческих стереотипов и укрепление мышечно - связочного аппарата.

Среди направлений профилактики рассматриваем:

1. Оптимизацию физической активности. Регулярные и дозированные физические нагрузки, направленные на укрепление мышц

стопы и голени, являются основой профилактики. К наиболее эффективным видам активности относятся:

- Специальные упражнения (ЛФК): ходьба на носках, пятках, наружных и внутренних краях стопы; захват и перекладывание мелких предметов пальцами ног; катание стопами массажного мяча или гимнастической палки; растяжка икроножных мышц.

- Циклические виды спорта, такие как плавание (особенно стилем кроль) и езда на велосипеде, которые минимизируют ударную нагрузку на своды стопы.

- Силовые тренировки, акцентированные на мышцах нижних конечностей и кора, что способствует формированию правильного двигательного стереотипа.

2. Рациональный выбор обуви. Ношение правильно подобранной обуви является критически важным фактором. Профилактическая обувь должна иметь жесткий фиксированный задник, эластичную подошву с умеренной амортизацией и супинатор, поддерживающий продольный свод. Следует минимизировать ношение обуви на абсолютно плоской и тонкой подошве (кеды, балетки), а также обуви на высоком каблуке, которая вызывает перераспределение нагрузки на передний отдел стопы [3, с. 15-25]. При наличии начальных признаков плоскостопия или наследственной предрасположенности рекомендовано использование индивидуальных ортопедических стелек, которые обеспечивают анатомически правильное положение стопы.

3. Формирование здорового образа жизни. Поддержание нормальной массы тела позволяет исключить один из основных биомеханических факторов риска — избыточную статическую нагрузку на своды стопы. Нормализация массы тела достигается за счет сбалансированного питания и регулярной физической активности.

4. Регулярные самоконтроль и диспансеризацию. В группе риска, к которой относится студенческая молодежь с выявленными факторами

(наследственность, гиподинамия, ношение неправильной обуви), целесообразно проводить ежегодный профилактический осмотр у врача-ортопеда. Простым методом самоконтроля в домашних условиях является плантография (получение отпечатка стопы), позволяющая отслеживать динамику состояния сводов.

Выводы: Проведенный анализ выявил, что 39% (55 человек) студентов имеют диагностированное плоскостопие. У остальной части респондентов наблюдается совокупность факторов риска: (избыточный вес, гиподинамия, неправильная обувь, наследственность), создающая благоприятную почву для развития или прогрессирования данного заболевания. Наличие у многих студентов характерной симптоматики (утомляемость, боли, отеки) даже при отсутствии официального диагноза указывает на необходимость профилактических и коррекционных мероприятий в виде соблюдения режима достаточной физической активности, укрепления мышц стоп и голеней, ношения правильной обуви.

Список литературы:

1. Великсар, Е. В. Влияние антропометрических показателей и физической активности на состояние сводов стопы у студентов / Е. В. Великсар, Д. С. Петров // Гигиена и санитария. — 2020. — Т. 99, № 9. — С. 1020-1025.

2. Крамаренко, Г. Н. Биомеханика стопы и клиническая ортопедия / Г. Н. Крамаренко, А. П. Кирпичев. — Москва : Медицина, 2021. — 288 с.

3. Скворцов, Д. В. Клинический анализ двигательных нарушений при плоскостопии / Д. В. Скворцов // Мануальная терапия. — 2019. — № 4 (76). — С. 15-25.

List of literature:

1. Veliksar, E. V. The influence of anthropometric indicators and physical activity on the condition of the arches of the foot in students / E. V. Veliksar, D. S. Petrov // Hygiene and sanitation. 2020. Vol. 99, No. 9. pp. 1020-1025.

2. Kramarenko, G. N. Biomechanics of the foot and clinical orthopedics / G. N. Kramarenko, A. P. Kirpichev. — Moscow: Medicine, 2021. — 288.

3. Skvortsov, D. V. Clinical analysis of motor disorders in flat feet / D. V. Skvortsov // Manual therapy. — 2019. — № 4 (76). — Pp. 15-25.