

* * *

СОСТОЯНИЕ СВОДА СТОПЫ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Храмцов П.И., Березина Н.О., Краева А.Ю.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; младшие школьники; стопа; физическое развитие; диагностика

Актуальность. Сформированность нормального свода стопы является важным показателем состояния здоровья детей. Ранняя диагностика отклонений в формировании свода стопы обеспечивает своевременную коррекцию этих нарушений. **Цель:** определить особенности формирования свода стопы у обучающихся в начальной школе

Материалы и методы. Проведено плантографическое обследование 372 школьников 1–4-х классов с анализом плантограмм по Яралову-Яралянцу и Штриттеру. Оценка физического развития осуществлялась общепринятыми методами с определением гармоничности развития.

Результаты. Нормальный свод стопы сформирован у 57,5% младших школьников, у 14,2% обучающихся выявлено плоскостопие, у 22,8% — уплощение стоп. Повышенный и высокий свод стопы отмечались преимущественно у девочек (8,9%) по сравнению с мальчиками (1,6%). С 8 до 11 лет выявлено снижение распространённости плоскостопия и уплощения стоп с 47,6% до 24,3% ($p < 0,05$). Отклонения в физическом развитии отмечались у 17,2% обучающихся, причём число детей с избытком массы тела значительно больше, чем детей с дефицитом массы тела — 12,9 и 4,3% соответственно ($p < 0,05$). У большинства детей с нормальным физическим развитием (59,7%) и детей с дефицитом массы тела (62,5%) отмечался нормальный сформированный свод стопы. У обучающихся с избытком массы тела достоверно чаще выявлялись плоскостопие и уплощение свода стопы (58,3%), чем у детей с нормальным физическим развитием (34,7%; $p < 0,05$) и с дефицитом массы тела (18,8%; $p < 0,05$). Сопоставление состояния свода стоп в зависимости от особенностей физического раз-

вития позволило сформулировать гипотезу о нелинейной зависимости состояния свода стоп от массы тела ребёнка. У обучающихся 1–2-х классов отмечается прямая зависимость высоты свода стопы от массы тела, т. е. чем больше масса тела, тем ниже свод стопы. В более старшем возрасте у обучающихся 3–4-х классов такой зависимости не выявлено. По-видимому, в этом возрасте происходит укрепление мышечно-связочного аппарата, и вне зависимости от массы тела свод стопы сохраняется. У детей с ослабленным мышечно-связочным аппаратом повышенная масса тела может способствовать снижению высоты свода стоп.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о тенденции увеличения продолжительности периода формирования нормального свода стопы у детей младшего школьного возраста. В группе риска по возникновению деформаций стопы находятся дети, имеющие избыток массы тела.

* * *