

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ГІПЕРМОБІЛЬНОСТІ СУГЛОБІВ У ДІТЕЙ 4–7 РОКІВ ЯК ПЕРЕДУМОВИ ВИНИКНЕННЯ ПОРУШЕНЬ КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ

Дяченко Ю. Л.

*Науковий керівник – д-р мед. наук І. О. Калиниченко
Сумський державний педагогічний університет ім. А. С. Макаренка,
кафедра спортивної медицини та валеології*

Відомо, що впродовж останніх десятиліть значно загострилась проблема поширеності порушень кістково-м'язової системи у дітей (77,0%). Встановлено, що у 73,5% дітей вперше діагностовані порушення опорно-рухового апарату в період відвідування дошкільних закладів та навчання у школі (Смирнова Т. Н., 1998, Рифлевський К. Є., 2007). За даними І. В. Рой (2009) – 86% дітей із порушенням опорно-рухового апарату мають прояви недиференційованої дисплазії сполучної тканини (НДСТ), що обумовлена неповноцінністю синтезу колагену та аномаліями сполучної тканини (Steinmann В, 1993, Кадурина Т. О., 2000, Омельченко Л. І., 2007, Суменко В. В., 2000).

Одним із головних ознак НДСТ є гіпермобільність суглобів (ГМС), що визначається як збільшення об'єму рухів в одному чи декількох суглобах по відношенню до середньостатистичної норми. Згідно з результатами попередніх досліджень О. Є. Блинникова та В. А. Румянцева у 50 % дітей на другому році життя спостерігається ГМС. У віці двох-трьох років відбувається поступове зменшення проявів ГМС на фоні стабілізації структури колагену.

За результатами обстеження 211 дітей віком 4–7 років встановлено, що ГМС притаманна 75,36% обстежених. Визначено, що серед дітей чотирьох та п'ятирічного віку зустрічалася однакова кількість осіб (46,43%) із проявами ГМС, а значний приріст кількості дітей із ГМС спостерігався у шість (68,52%) та сім років (68,89%).

З'ясовано, що за умови ГМС зміни кістково-м'язової системи мають місце у 68,5% випадків. Встановлено, що серед осіб із ГМС найбільшу питому вагу мали групи дітей із порушеннями постави (54,17%) плоскостопістю (45,15%) та деформацією грудної клітки (25,04%). Можливо, слід припустити, що основною причиною проявів змін опорно-рухового апарату у дітей є диспластичні порушення сполучної тканини як наслідок впливу зовнішніх і внутрішніх чинників у період ембріогенезу. Найбільша кількість випадків змін кістково-м'язової системи на фоні ГМС спостерігалась серед шестирічних та семирічних дітей (31,23% та 46,43%, відповідно). Ймовірно, причиною даного факту є прояв диспластичних порушень під час «напівростового скачка», коли у дітей розпочинається період інтенсивного росту, що припадає на початок адаптації до навчання у школі.

Враховуючи, що у дітей часто виявляються зміни кістково-м'язової системи, доцільним є раннє виявлення первинних проявів ГМС з метою своєчасної організації та проведення профілактичних та реабілітаційних заходів в умовах навчальних закладів.