

**Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Всеукраїнська громадська організація «Наукове товариство
анатомів, гістологів, ембріологів та топографоанатомів України»
Асоціація патологів України
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»**

**МАТЕРІАЛИ ЧЕТВЕРТОЇ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА
СУЧАСНОЇ МОРФОЛОГІЇ»**

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

4-6 листопада 2020 року

м. Дніпро, Україна

виявляються порушення ліпідного обміну. Ці порушення проявляється змінами α -ліпопротеїдів, β -ліпопротеїдів, холестерину, пре- β -ліпопротеїдів та аполіпопротеїну 1, що вимагає подальшого їх вивчення .

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЗНАЧЕННЯ ПЛОСКОСТОПІСТІ РІЗНИМИ СПОСОБАМИ СЕРЕД ДІВЧАТ І ЮНАКІВ 18-24 РОКІВ

Т.О. Квятковська, Д.Е. Казбінова, А.М. Павленко, О.-Р. Поясова
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
м. Дніпро, Україна

E-mail: tatiana.kvyatkovskaya@gmail.com

Плоскостопість – прогресуюча патологія, що знижує якість життя, тому важливе своєчасне її виявлення і раннє лікування. Є погляд, що застосування різних плантографічних способів не виявляє суттєвих відмінностей в діагностиці (Н.Я. Прокопьев, С.В. Романова, 2016). Метою роботи було порівняння стану поздовжнього склепіння стопи, визначеного різними плантометричними способами у студентів 18-24 років. Досліджено 100 осіб, що навчаються в медичному вищому навчальному закладі, віком від 18 до 24 років: 50 юнаків середнім віком $20,1 \pm 0,2$ років і 50 дівчат середнім віком $19,9 \pm 0,3$ років. Для визначення плоскостопості застосовували подометричні індекси Фрідланда і Штрітера. При значенні подометричного індексу Фрідланда 25,0 і нижче визначали різку плоскостопість, 25,1-27,0 – плоску стопу, 27,1-29,0 – знижене склепіння, 29,1-31,0 – нормальне склепіння. За індексом Штрітера при значенні 60,1-70,0 визначали плоскостопість, 50,1-60,0 – сплюснену стопу, 43,1-50 – нормальну стопу. У 50% обстежених нами студентів за індексом Фрідланда спостерігалось зниження поздовжнього склепіння стопи різного ступеню з одного або обох боків, з них двобічне – у 37%. Визначення склепіння стопи за Фрідландом як «різка плоскостопість» повністю співпало з висновком «плоска стопа» за Штрітером і спостерігалось з одного або обох боків у 23% студентів, з них з обох боків – у 12%, що подібно даних інших авторів у студентів 18-25 років (Т. Bhoir і співав., 2014). У юнаків за індексом Штрітера була виявлена 21 сплюснена стопа, що відповідало висновкам «стопа зі зниженим склепінням» і «плоска стопа» за Фрідландом. За індексом Штрітера не були виявлені відхилення від норми 9 стоп у дівчат зі зниженим склепінням за Фрідландом. Спосіб Фрідланда, що враховує висоту стопи, дозволяє з більшою точністю виявляти початкові зміни поздовжнього склепіння стопи, ніж спосіб Штрітера.