

Rola fizjoterapeuty w korekcji wad kończyn dolnych : zestawienie bibliograficzne
Wybór i opracowanie Ewa Lewicka
Kielce : Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka, 2019

Wydawnictwa zwarte

1. Binek Elżbieta : Komputerowa analiza wyników leczenia stóp z obniżonym sklepieniem podłużnym po wybranych ćwiczeniach korekcyjnych u dzieci w wieku 3-6 lat : praca doktorska / Jurek Olszewski (promot.); Uniwersytet Medyczny Wydział Wojskowo-Lekarski w Łodzi, 2012. - 118 k. : il., tab., bibliogr. 185 poz., sum.
Sygnatura GBL: 45/32412
Zniekształcenia stopy – rehabilitacja.
Kinezyterapia – metody.
Metody ćwiczeń ruchowych.
Badania masowe przesiewowe.
Zniekształcenia stopy – epidemiologia.
Zniekształcenia stopy – diagnostyka.
Zniekształcenia stopy – patomorfologia.
Stopa płaska – rehabilitacja.
Ćwiczenia fizyczne.
2. Kędra, Edyta : Problem wad postawy dzieci i młodzieży w świetle przeprowadzonych badań. W: Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży. T. 1 / redakcja naukowa Mariola Seń, Grażyna Dębska. – Kraków : Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, 2011. – S. 57-70 ; dostęp online:
https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/719/Sen_M_Debska_G_Zagrozenia_zdrowotne_wsrod_dzieci_i_mlodziemy_Tom_1_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=57 ; dostęp dnia 14.11.2019
3. Knapczyk Marlena, Kubacki Jarosław, Stryła Wanda : Usprawnianie dzieci z wrodzonymi brakami i ubytkami czterech kończyn. W: Wrodzone braki, ubytki i przerosty kończyn u dzieci. - Lublin, 1999. - S. 31-34, il., bibliogr. 5 poz. - 4
Symposium Naukowe Sekcji Ortopedii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego pt. Wrodzone braki, ubytki i przerosty kończyn u dzieci Konstancin-Jeziorna 13.06. 1997
Sygnatura GBL: 738.817
Kończyny - wady rozwojowe.
Rehabilitacja – metody.
Ektromelia – rehabilitacja.
Protezy kończyn.
Wady wrodzone narządów ruchu – rehabilitacja.
4. Liziś, Paweł : Kształtowanie się wysklepienia łuku podłużnego stopy i problemy korekcji płaskostopia u dzieci i młodzieży w wieku rozwojowym. - Kraków : Akademia Wychowania Fizycznego, 2000. - 92 s. : il., tab., bibliogr. s. 89-92, 23 cm. – (Podręczniki i Skrypty / AWF w Krakowie 10)
Sygnatura GBL: 733.454
Stopa płaska – rehabilitacja.

Stopa – rozwój.
Stopa płaska – etiopatogeneza.
Stopa płaska – diagnostyka.
Stopa – morfologia.
Biomechanika.

5. Ogólna charakterystyka wad wrodzonych kończyn u dzieci w materiale Kliniki Ortopedii Dziecięcej [AM w Lublinie] : epidemiologia, występowanie rodzinne, problemy lecznicze / Tomasz Karski, Jacek Madej, Marta Tarczyńska, Jacek Karski, Leszek Olender. W: Wrodzone braki, ubytki i przerosty kończyn u dzieci. - Lublin, 1999. - S.10-17, tab., bibliogr. 7 poz., sum. - 4 Sympozjum Naukowe Sekcji Ortopedii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego pt. Wrodzone braki, ubytki i przerosty kończyn u dzieci Konstancin-Jeziorna 13.06. 1997
Sygnatura GBL: 738.817
Kończyny - wady rozwojowe.
Wady wrodzone narządów ruchu – epidemiologia.
Ektromelia – epidemiologia.
Wady wrodzone narządów ruchu – genetyka.
Wady wrodzone narządów ruchu – leczenie.
Wady wrodzone narządów ruchu – etiopatogeneza.
6. Ostiak Wioleta : Funkcja kończyny dolnej, aktywność codzienna i jakość życia u chorych leczonych stabilizatorami zewnętrznymi : praca doktorska / Napiontek Marek (promot.); Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej w Poznaniu, 2008. - 121 k. : il., tab., bibliogr. 82 poz. + CD-ROM
Sygnatura GBL: 45/26592ME
Stabilizatory zewnętrzne.
Kończyna dolna – patofizjologia.
Czynności życia codziennego.
Fizykoterapia – metody.
Nierówność kończyn dolnych – leczenie.
Urazy kończyn dolnych – leczenie.
Urazy kończyn dolnych – powikłania.
Stawy rzekome – leczenie.
Zniekształcenia kończyn dolnych wrodzone – leczenie.
Złamania kości – leczenie.
7. Owczarek Sławomir : Ćwiczenia korekcyjne z przyborami Thera-Band. - Warszawa : Korso - Usługi w zakresie rehabilitacji ruchowej, 2016. - 283 s. : il., bibliogr. s. 282-283, 24 cm
Sygnatura GBL: 753.152; 753.153
Postawa ciała.
Metody ćwiczeń ruchowych – metody.
Rehabilitacja – sprzęt.
Skrzywienia kręgosłupa – rehabilitacja.
Metody ćwiczeń ruchowych – sprzęt.
Skolioza – rehabilitacja.
Stopa płaska – rehabilitacja.
Rozciąganie mięśni.

8. Owczarek Sławomir : Kinezyterapia kolan koślawych i szpotawych. - Warszawa : KORSO, 2018. - 142 s. : il., bibliogr. 28 poz., 21 cm
Sygnatura GBL: 756.234; 756.235
Kinezyterapia – metody.
Kolano koślawe – rehabilitacja.
Kolano szpotawe – rehabilitacja.
Kolano koślawe – diagnostyka.
Kolano koślawe – etiopatogeneza.
Kolano koślawe – profilaktyka.
Kolano koślawe – leczenie.
Kolano szpotawe – diagnostyka.
Kolano szpotawe – etiopatogeneza.
Kolano szpotawe – profilaktyka.
Kolano szpotawe – leczenie.
9. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu / pod red. Janusza Nowotnego ; aut. Tadeusz Szymon Gaździk [et al.]. - Warszawa : MediPage, 2006. - 368 s. : il. ; 24 cm. - Bibliogr. s. 365-368
Choroby narządów ruchu.
Choroby narządów ruchu – rehabilitacja.
Fizykoterapia (specjalność).
Narząd ruchu - choroby - podręczniki akademickie.
10. Słonka Karina, Hyla-Klekot Lidia : Profilaktyka i teoria stopy płasko-koślawej. - Opole, Politechnika Opolska, Wydział Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii, Instytut Fizjoterapii, 2012. - 59, [2] s. : il., bibliogr. 67 poz., 24 cm
Sygnatura GBL: 747.061
Stopa płaska – rehabilitacja.
Zniekształcenia stopy nabyte – rehabilitacja.
Fizykoterapia.
Stopa płaska – profilaktyka.
Zniekształcenia stopy nabyte – profilaktyka.
Aparaty ortopedyczne.
Kinezyterapia.
Metody ćwiczeń ruchowych.
11. Strączyńska Agnieszka : Ocena roli kinesiotapingu w terapii skojarzonej stopy płasko-koślawej statycznej u dzieci w wieku 5-7 lat : praca doktorska / Kruczyński Jacek (promot.); Uniwersytet Mikołaja ; Kopernika Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera, Wydział Lekarski w Bydgoszczy, 2013. - [1], 69, [6] k. : il., tab., bibliogr. 98 poz., sum.
Sygnatura GBL: 45/33148
Taśma do kinesiotapingu.
Stopa płaska – rehabilitacja.
Kinezyterapia – metody.
Kość piętowa.
12. Stryła, Wanda : Kompleksowa rehabilitacja osób z wrodzonymi brakami i ubytkami kończyn. W: Wrodzone braki, ubytki i przerosty kończyn u dzieci. - Lublin, 1999. -

S.18-21, il., bibliogr. 7 poz. - 4 Sympozjum Naukowe Sekcji Ortopedii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego pt. Wrodzone braki, ubytki i przerosty kończyn u dzieci Konstancin-Jeziorna 13.06. 1997

Sygnatura GBL: 738.817

Kończyny - wady rozwojowe.

Sprzęt pomocy osobistej.

Rehabilitacja – metody.

Ektromelia – rehabilitacja.

Wady wrodzone narządów ruchu – rehabilitacja.

Protezy kończyn.

13. Szwanowska Renata : Analiza wybranych czynników socjomedycznych wpływających na losy osób z ciężkimi wrodzonymi wadami kończyn : praca doktorska / Stryła Wanda (promot.) ; Akademia Medyczna Klinika Rehabilitacji w Poznaniu, 1999. - 88, [14] k. : il., tab., bibliogr. 105 poz., streszcz., maszyn.

Sygnatura GBL: 45/16797

Kończyny - wady rozwojowe.

Jakość życia.

Choroby narządów ruchu – rehabilitacja.

Czynniki społeczno-ekonomiczne.

Sport.

Wykształcenie.

Rehabilitacja – metody.

Choroby narządów ruchu – epidemiologia.

14. Walkowska Kinga, Siwiec Sabina : Ćwiczenia krótkiej stopy (SFE) jako forma przeciwdziałania płaskostopiu u dzieci. W: Horyzonty współczesnej fizjoterapii / monografia pod redakcją dr n. med. Adrianny Marii Borowicz i mgr Moniki Osińskiej. – Poznań : Wydawnictwo Wyższej Szkoły Edukacji i Terapii im. prof. Kazimierzy Milanowskiej, 2016. – S. 89-99. – Bibliogr. ; dostęp online:

[https://www.wseit.edu.pl/images/upload/monografie/2016/%c4%86wiczenia%20kr%20b3tkiej%20stopy%20\(SFE\)%20jako%20forma%20przeciwdzia%c5%82ania%20p%c5%82askostopiu%20u%20dzieci.pdf](https://www.wseit.edu.pl/images/upload/monografie/2016/%c4%86wiczenia%20kr%20b3tkiej%20stopy%20(SFE)%20jako%20forma%20przeciwdzia%c5%82ania%20p%c5%82askostopiu%20u%20dzieci.pdf) ; dostęp dnia 15.11.2019

15. Winczewski, Piotr : Profilaktyka i korygowanie płaskostopia : zabawy i gry ruchowe aktywizujące mięśnie stóp. - Gdańsk : Wydawnictwo Harmonia, 2018. - 266, [1] s. : bibliogr. s. 253-[267], 24 cm

Sygnatura GBL: 754.685; 754.686

Stopa płaska – profilaktyka.

Stopa płaska – rehabilitacja.

Metody ćwiczeń ruchowych.

Fizykoterapia – metody.

Postawa ciała.

Sprawności motoryczne.

Siła mięśni.

16. Zapobieganie przykurczom i zniekształceniom kończyn dolnych u dzieci ze spina bifida: wczesne leczenie bezoperacyjne / Tomasz Karski, Marek Okoński, Mariusz Długosz, Zbigniew Drabik, Leszek Gil. W: Problemy ortopedyczno-rehabilitacyjne u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. - Lublin, 1995. - S. 45-48, bibliogr. 4 poz.,

sum. - 4 Sesja Naukowa w ramach Jubileuszu 50 lecia nauczania medycyny nt. wszechstronnych problemów dziecka z przepukliną oponowo-rdzeniową. - Lublin, 1995

Artykuł przedstawia opis przypadku kobiety, u której kilkanaście lat temu pojawiły się pierwsze oznaki deformacji palucha, a brak leczenia spowodował kolejną deformację w postaci zmiany zwyrodnieniowej okolic guza piętowego kości piętowej. Wszystkie próby leczenia przynosiły rezultaty jedynie na kilka dni. Dopiero zastosowanie oklejania przez doświadczonego fizjoterapeutę przyniosło efekty na znacznie dłużej.

Wydawnictwa ciągłe

17. Adamowicz Sławomir, Stefańska Małgorzata, Dominiak Piotr : Ocena symetryczności obciążenia kończyn dolnych pacjentów ze skrótem czynnościowym po zastosowaniu jednorazowej terapii według modelu Ackermanna. W: Fizjoterapia. – T. 20, nr 3 (2012), s. 3-10 ; dostęp online: http://physiotherapyquarterly.pl/articles/3_2012_3-10.pdf ; dostęp dnia 14.11.2019
18. Analiza kinematyczna wzorców ruchowych stosowanych w rehabilitacji kończyny dolnej / Robert Michnik, Jacek Jurkojć, Zdzisław Rak, Zbigniew Paszcenda, Wiesław Rycerski, Michał Bachorz, Andrzej Michnik. W: Aktualne Problemy Biomechaniki. – 2011, z. 5, s. 99-104. - Bibliogr. 6 poz. ; dostęp online: <https://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-79f5bb66-9457-4167-9442-85b55269c0d3> [PDF] ; dostęp dnia 14.11.2019
19. Bajerska Magdalena, Ambroż Anna, Wiecheć Marek : Paluch koślawy – postępowania fizjoterapeutyczne. W: Praktyczna Fizjoterapia. – 2015 (wrzesień), s. 32-39 ; dostęp online: <http://www.markmed.pl/library/2015/08/31/144102893344.pdf> ; dostęp dnia 14.11.2019
20. Binek Elżbieta, Olszewski Jurek : Wpływ wybranych ćwiczeń korekcyjnych na kształtowanie się obniżonego sklepienia podłużnego stóp u dzieci w wieku od 3 do 6 lat = Influence of selected correction exercises for elongated formation of reduced feet in children aged 3-6 years. W: Fizjoterapia Polska. - T. 14, nr 1 (2014), s. 28-34, il., tab., bibliogr. 16 poz. - Tekst równol. w jęz. ang. Sygnatura GBL: 313.649
Streszczenie polskie: Wstęp. celem pracy było określenie częstości występowania spłaszczonego lub obniżonego sklepienia podłużnego stóp u dzieci za pomocą badania podoskopowego, jak również uzyskanie informacji na temat wpływu wybranych ćwiczeń korekcyjnych na ukształtowanie stóp dzieci. Materiał i metody. W pracy przedstawiono badania 211 dzieci w wieku przedszkolnym od 3 do 6 lat, które zostały wykonane trzykrotnie w trakcie trwania roku szkolnego 2011 /2012. Do oceny stóp posłużono się metoda plantokonturograficzną, za pomocą której zmierzony został kąt Clarke'a charakteryzujący sklepienie łuku podłużnego stopy. Wyniki. Podjęta w pracy próba oceny sklepienia podłużnego stóp na podstawie kryterium średniej arytmetycznej oraz odchylenia standardowego, z zastosowaniem kąta Clarke'a wskazuje na fakt, iż płaskostopie podłużne zmienia się pozytywnie pod wpływem wybranych ćwiczeń korekcyjnych, co potwierdzono statystycznie. Dowodem tego są wyniki uzyskane podczas trzeciego badania stóp dzieci. Stopy z prawidłowym sklepieniem podłużnym posiadało 61 proc. stóp prawych i 63 proc. stóp lewych. Wnioski. Badania wykazały, iż występowanie obniżonego sklepienia podłużnego stóp

jest deformacja powszechnie występującą wśród dzieci w wieku od 3 do 6 lat. Sklepienie podłużne stóp dzieci wzrasta do poziomu prawidłowego pod wpływem stosowania wybranych ćwiczeń korekcyjnych opierających się o metodę akcentującą docisk I głowy kości śródstopia do podłoża.

21. Cytowicz-Karpiłowska Wirginia, Karpiłowski Bohdan : Ćwiczenia właściwe i niewłaściwe w korekcji płaskostopia. W: Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne. - T. 54, nr 8/9 (2007), s.14-17, il., bibliogr. 1 poz.
Sygnatura GBL: 303.693
Stopa płaska – rehabilitacja.
Ćwiczenia fizyczne.

22. Częstość występowania kolan koślawych i szpotawych u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym = Frequency of occurrence of knock-kneed and bow-legged knees for children and young people in school age / Siminska Joanna, Bukowska Weronika, Ratuszek-Sadowska Dorota, Nowacka Krystyna, Hagner Wojciech. W: Journal of Education, Health and Sport. - T. 7, nr 6 (2017), s. 317-322, bibliogr. 12 poz., sum.
Streszczenie polskie: Wady kończyn dolnych są jedną z najczęściej występującą wadą u dzieci w wieku szkolnym i są obecnie problemem naszego społeczeństwa. Obecnie zauważany jest trend na podejmowanie małej aktywności fizycznej wśród dzieci. Większość młodych osób woli spędzać czas w pozycji siedzącej, nie podejmując aktywności fizycznej lub ograniczając ją do minimum. Skutkuje to obniżeniem napięcia mięśniowego, wzrostem masy ciała - przejawiający się nadwagą lub otyłością. Dzieci w wieku szkolnym często uskarżają się na bóle kręgosłupa jak również bóle kończyn dolnych. Wyróżniamy wiele wad w obrębi kończyn dolnych - jednak najczęściej występującymi są kolana koślawe i szpotawe. Wady te wymagają kompleksowego, indywidualnego postępowania fizjoterapeutycznego, które pomoże w skorygowaniu występującej wady. Zastosowana rehabilitacja wpływa na wzmocnienie siły mięśniowej, przyczynia się do korekcji wady kończyny dolnej jak również zmniejsza występujące dolegliwości bólowe.

23. Folga Bogumiła, Radziszewski Krzysztof Roch : Postępowanie profilaktyczno-rehabilitacyjne w płaskostopiu = Prophylactic and rehabilitation procedure in flatfoot. W: Valetudinaria - Postępy Medycyny Klinicznej i Wojskowej. - T. 13, nr 1 (2008), s. 66-70, il., bibliogr. 19 poz., sum.
Sygnatura GBL: 313.435
Streszczenie polskie: Płaskostopie występuje powszechnie u dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych. Wada ta jest najczęściej schorzeniem nabytym, a więc chorobą, której można nie tylko zapobiegać, ale i skutecznie leczyć. Na częstość jej występowania mają wpływ warunki środowiskowe, przebyte choroby, uwarunkowania genetyczne, otyłość, a niejednokrotnie zaniedbania i brak świadomości o późniejszych skutkach tego schorzenia. Płaskostopie zawsze powinno być postrzegane jako zapowiedź późniejszych uszkodzeń stawów skokowych, kolanowych oraz zmian w kręgosłupie. Decydujące znaczenie dla późniejszego stanu budowy i wydolności stóp ma wiek przedszkolny, okres w którym kształtuje się wysklepienie stopy. W artykule wskazano niewydolność mięśniowo-więzadłową stopy jako główny element mechanizmu powstawania płaskostopia ze szczególnym uwzględnieniem stopy płaskiej podłużnej i stopy płaskiej poprzecznej. Wskazano etapy zmian w rozwoju płaskostopia oraz czynniki wpływające na deformację stopy. Szeroko opisano działania profilaktyczne oraz zabiegi lecznicze zarówno u dzieci, jak i u osób dorosłych. Podkreślono, że

wszelkie działania korekcyjne będą skuteczne wtedy, kiedy zostaną podjęte możliwie najwcześniej po wykryciu wady i prowadzone systematycznie do uzyskania pożądaných efektów. Szeroko omówiono rodzaje ćwiczeń fizycznych, będących podstawą leczenia zachowawczego. Szczegółne znaczenie mają ćwiczenia wzmacniające mięśnie stóp i goleni oraz wyrabianie u pacjenta nawyków prawidłowej postawy ciała i ...

24. Galiński Janusz, Zieliński Jacek, Popieluch Marcin : Ćwiczenia korekcyjne stopy. W: Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne. - T. 47, nr 2/3 (2000), s. 63-68, il., tab., bibliogr. 15 poz.

Sygnatura GBL: 303.693

Zniekształcenia stopy nabyte – leczenie.

Stopa płaska – rehabilitacja.

Zniekształcenia stopy nabyte – rehabilitacja.

Rehabilitacja – metody.

25. Jasiak-Tyrkalska Bożena, Jaworek Jolanta, Frańczuk Bogusław : Ocena skuteczności dwóch różnych zabiegów fizykalnych w kompleksowej fizjoterapii podszwowej ostrogi piętowej = Efficacy of two different physiotherapeutic procedures in comprehensive therapy of plantar calcaneal spur. W: Fizjoterapia Polska. - T. 7, nr 2 (2007), s. 145-154, il., tab., bibliogr. 16 poz. - Tekst równol. w jęz. ang.

Sygnatura GBL: 313.649

Streszczenie polskie: Wstęp. Ostroga piętowa jest to choroba powodująca bóle w okolicy wyrostka przyśrodkowego guza piętowego. Przyczyną bólu jest nacisk skoncentrowany na okolice przyczepu rozciągnięta podeszwowego do kości piętowej. Zasadniczym rodzajem leczenia ostrogi piętowej jest fizjoterapia. Jako zabieg fizykalny stosuje się najczęściej ultradźwięki. Obecnie coraz częściej stosuje się fonoforezę, czyli leczenie ultradźwiękami, w którym substancję sprzęgającą aplikator ze skórą, zastępuje lek w postaci żelu. Celem pracy jest ocena skuteczności oraz porównanie metod postępowania fizjoterapeutycznego w ostrodze piętowej z zastosowaniem ultradźwięków oraz fonoforezy. Materiał i metody. Badaniami objęto 40 pacjentów leczonych z powodu podeszwowej ostrogi piętowej, podzielonych losowo na dwie grupy: A z fonoforezą oraz B z ultradźwiękami. Wiek badanych wahał się w granicach 35-80 lat (średnia wieku 57,3 lat). Podstawowym warunkiem zakwalifikowania do badań był brak współistnienia chorób układowych, uogólnionych stanów zapalnych oraz przebytych urazów. Jako kryterium oceny skuteczności postępowania fizjoterapeutycznego przyjęto badania: subiektywnego odczucia bólu skalą VAS, zakresu ruchów zgięcia podeszwowego i odwracania stopy oraz siły grup mięśniowych kształtujących sklepienie podłużne stopy. W celu wnikliwszej charakterystyki, uwzględniającej czynniki ryzyka ostrogi piętowej, w badanych grupach wyznaczano BMI oraz kąt kostkowy trójkąta Bogdanowia, określający wielkość sklepienia ...

26. Kliniczne kryteria kwalifikacji dzieci z koślawością kolan do usprawniania neurorozwojowego = Clinical criteria of the qualification of children with genu valgum for the neurodevelopmental treatment / Małgorzata Matyja, Marta Klimontowicz, Katarzyna Bal, Marta Smyk. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2019, nr 2, s. 64-70, il., tab., bibliogr. 30 poz., sum.

Sygnatura GBL: 313.770

Kolano koślawe – diagnostyka.

Rehabilitacja – metody.
Zaburzenia rozwoju dziecka.
Postawa ciała.
Diagnoza wczesna.

27. Matyja, Małgorzata : Ocena wybranych cech kończyn dolnych i wariantów chodu u dzieci w wieku przedszkolnym w aspekcie wskazań do usprawniania neurorozwojowego. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2019, nr 1, s. 8-10, il., bibliogr. 15 poz.
Sygnatura GBL: 313.770
Kończyna dolna – patomorfologia.
Kończyna dolna – patofizjologia.
Kinezyterapia – metody.
Kolano koślawe.
Zwichnięcie stawu biodrowego – powikłania.
Zaburzenia ruchowe – rehabilitacja.
Staw kolanowy – fizjologia.
Staw biodrowy – patofizjologia.
Dzieci w wieku przedszkolnym.
Sprzęt ortopedyczny.
Choroby narządów ruchu.
Rozwój dziecka.
28. Mikołajewska Emilia : Stopa płaskokoślawą z podłożem reumatycznym - terapia - opis przypadku. W: Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja. - 2011, nr 14, s. 28-30, il., bibliogr. 14 poz.
Sygnatura GBL: 313.909
Stopa płaska – rehabilitacja.
Choroby reumatyczne – powikłania.
Ortezy stóp - działanie szkodliwe.
Opatrunki gipsowe - działanie szkodliwe.
Krioterapia.
Kinezyterapia.
Dzieci 2-5 r.ż.
29. Ocena częstości oraz charakteru współwystępujących wad postawy, wśród młodzieży szkolnej w wieku 11-17 lat ze skoliozą i stopnią / Tomasz Ridan, Grażyna Guzy, Vanda Strelkovska, Anita Woźniakowska. W: Young Sport Science of Ukraine. – Vol. 3 (2013), s. 184-189 ; dostęp online:
https://www.researchgate.net/publication/273885884_Ocena_czestosci_oraz_charakteru_wspolwystepujacych_wad_postawy_wsrod_mlodziwy_szkolnej_w_wieku_11-17_lat_ze_skolioza_I_stopnia_Evaluation_of_the_occurrence_rate_and_types_of_intercurrent_postural_def/link/550f34140cf2ac2905ae0179/download ; dostęp dnia 15.11.2019
30. Ocena wysklepienia stóp dzieci przedszkolnych przed i po gimnastyce korekcyjnej = An evaluation of the effects of corrective gymnastics on longitudinal arch of pre-school children / Katarzyna Walicka-Cupryś, Agnieszka Ćwirlej, Elżbieta Domka-Jopek, Adrian Kuźdżał. W: Medycyna Sportowa. - T. 22, nr 4 (2006), s. 208-214, il., tab., bibliogr. 13 poz., sum.

Sygnatura GBL: 313.155
Dzieci w wieku przedszkolnym.
Kinezyterapia.
Zniekształcenia stopy – rehabilitacja.
Stopa płaska – rehabilitacja.
Czynniki wieku.
Wyniki leczenia.
Zniekształcenia stopy – patomorfologia.
Stopa płaska – patomorfologia.

31. Pauk Jolanta, Ezerskiy Valeriy, Rogalski Mirosław : Efektywność wybranych metod w korekcji płaskostopia u dzieci. W: Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie. – T. 1 (2011), s. 53-62 ; dostęp online:

https://www.researchgate.net/profile/Jolanta_Pauk/publication/265988023_Efektywnosc_wybranych_metod_w_korekcji_plaskostopia_u_dzieci/The-effectiveness-of-selected-methods-on-flat-feet-correction-in-children/links/54b3a9d50cf28ebe92ef9cc/Efektywnosc-wybranych-metod-w-korekcji-plaskostopia-u-dzieci-The-effectiveness-of-selected-methods-on-flat-feet-correction-in-children.pdf ; dostęp dnia 14.11.2019

Streszczenie polskie: Leczenie płaskostopia ma na celu przywrócenie prawidłowych stosunków anatomicznych stopy, sprężystego i elastycznego chodu, usunięcie bólu. Celem pracy jest obiektywna ocena wpływu wkładek ortopedycznych i ćwiczeń na korekcję stopy płasko-koślawej u dzieci oraz opracowanie modelu matematycznego zależności wysokości łuku podłużnego stopy od takich czynników jak: płeć, miejsce zamieszkania dziecka, czas noszenia wkładek ortopedycznych i czas wykonywania ćwiczeń korekcyjnych. Badania przeprowadzono dwukrotnie, w odstępie 2 lat. W pierwszym etapie badań wyselekcjonowano 60 osób ze stopą płasko-koślawą w wieku 7-15 lat. Kryterium włączenia do badania stanowiły: wiek: od 7 do 15 lat; obniżona wysokość łuku podłużnego obu stóp; koślawość stępu; różnicowanie płciowe; zróżnicowane miejsce zamieszkania; obecność bólu; brak wcześniejszego leczenia stopy płasko-koślawej. Uzyskane wyniki dowiodły, że wraz ze zwiększeniem czasu noszenia wkładek ortopedycznych wysokość łuku podłużnego stopy zwiększała się odpowiednio: u chłopców z miast o 12.4 proc.; u dziewczynek z miast o 8.9 proc. Natomiast wraz z wydłużeniem czasu wykonywania ćwiczeń korekcyjnych wysokość wysklepienia stopy zwiększała się o 45 proc. u chłopców i o 48.4 proc. u dziewczynek.

32. Przysada Grzegorz, Drużbicki Mariusz, Łyszczak Natalia : Wpływ masy ciała na powstawanie wad stóp u studentów piątego roku fizjoterapii Uniwersytetu Rzeszowskiego = The influence of body mass on the formation of foot defects at fifth year physiotherapy students of Rzeszow University. W: Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie. - T. 11, nr 3 (2013), s. 319-326, tab., bibliogr. 17 poz. - Tekst równol. w jęz. ang.

Sygnatura GBL: 313.758

Streszczenie polskie: Wstęp: Wady stóp występują bardzo często i są problemem współczesnego społeczeństwa. Wyróżniamy wiele rodzajów wad w obrębie stóp, które wymagają specjalistycznego postępowania leczniczego. Cel: Celem pracy była ocena częstości oraz najczęstszej wady stóp u studentów piątego roku fizjoterapii Uniwersytetu Rzeszowskiego. Zbadano także czy masa ciała wpływa na występowanie wad stóp oraz determinuje poszczególne wskaźniki charakteryzujące

budowę stóp. Materiał i metoda: Badaną grupę stanowiło 108 studentów piątego roku fizjoterapii Uniwersytetu Rzeszowskiego, w tym 80 kobiet oraz 28 mężczyzn. Badanych podzielono na dwie grupy. Pierwszą grupę stanowili studenci mający prawidłową masę ciała, drugą zaś studenci z nadwagą. Narzędziem badawczym był planktogram, który składał się z odbitek stóp: prawej i lewej. Na każdym planktogramie wykreślano kąty i wskaźniki umożliwiające określenie poszczególnych wad stóp. Wyniki: Na podstawie analizy wpływu masy ciała na poszczególne wskaźniki charakteryzujące budowę stóp wykazano, iż u osób z nadwagą wartości poszczególnych wskaźników częściej wykraczają poza normy w porównaniu z badanymi z prawidłową masą ciała. Wnioski: Wady stóp są istotnym problemem badanych studentów piątego roku fizjoterapii. Najczęściej występującymi wadami są: stopa obniżona Ilo, stopa z obniżonym wysklepieniem, pięta nieprawidłowa oraz stopa płaska. Wady stóp dotyczą zarówno osób z prawidłową masą ciała, jak i z nadwagą, jednak częściej dotyczą badanych z nadwagą.

33. Romanowska Alicja : Przegląd wybranych metod korekcji płaskostopia. W: Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne. - T. 49, nr 5 (2002), s. 8-15, il.
Sygnatura GBL: 303.693
Stopa płaska – rehabilitacja.
Kinezyterapia.
Sprzęt ortopedyczny.
Stopa płaska – etiopatogeneza.
34. Siarkiewicz Janusz, Karolczak Maciej : Profilaktyka najczęstszych wad wrodzonych i rozwojowych narządu ruchu u dzieci = Prophylaxis of the most frequently congenital and developmental postural defects of the musculoskeletal system in children. W: Nowa Pediatria. - T. 10, nr 4 (2006), s. 82-85, bibliogr. 20 poz., sum.
Sygnatura GBL: 313.366
Wady wrodzone narządów ruchu.
Postawa ciała.
Zwichnięcie stawu biodrowego wrodzone – profilaktyka.
Zwichnięcie stawu biodrowego wrodzone – leczenie.
Zwichnięcie stawu biodrowego wrodzone – diagnostyka.
Badania masowe przesiewowe.
Skrzywienia kręgosłupa – diagnostyka.
Skrzywienia kręgosłupa – profilaktyka.
Zniekształcenia kończyn dolnych wrodzone – diagnostyka.
Zniekształcenia kończyn dolnych wrodzone – profilaktyka.
35. Skalska-Dulińska Barbara, Witkiewicz Borys : Zastosowanie metody Tapingu Medycznego w leczeniu koślawości kolan u dzieci = Medical Taping Concept in valgus knee therapy. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2014, nr 5, s. 20-24, il., sum.
Streszczenie polskie: Koślawość kolan to jedna z częściej stwierdzanych wad postawy u dzieci, przyczyniająca się do rozwoju np. skoliozy czy stopy koślawej. Postępowanie terapeutyczne polega na prowadzeniu ćwiczeń korekcyjnych: rozciągających i wzmacniających. W celu uzyskania lepszych efektów zastosować można metodę plastrowania medycznego (taping). Dzięki różnym aplikacjom istnieje możliwość wpływania na napięcie mięśniowe oraz na struktury więzadłowe i ułożenie powięzi.

36. Słonka Karina, Słonka Tadeusz : Wskazania do leczenia zachowawczego u dzieci z koślawością pięt za pomocą butów MEMO = Indication of conservative treatment of valgus heels with Memo shoes. W: Klinika Pediatria. - T. 25, nr 5 (2017), s. 5090-5095, il., bibliogr. 18 poz., sum.
Sygnatura GBL: 313.066
Streszczenie polskie: W dzisiejszych czasach znaczna grupa osób dorosłych skarży się na różne dolegliwości bólowe stóp i innych stawów. Problem ten może mieć swój początek już w wieku dziecięcym, gdzie w wyniku nieprawidłowego, asymetrycznego obciążania stóp, nasilają się zaburzenia funkcjonalne, prowadząc z czasem do przeciążeń i różnych deformacji. Wady stóp u dzieci od wielu lat stanowią poważny problem diagnostyczny jak i leczniczy, wywołując często dyskusje w gronie osób zajmujących się tą problematyką. Mimo licznych badań i dyskusji nie udało się wypracować standardów diagnostycznych oraz terapeutycznych, co powoduje, że wiele wad stóp początkowo nieznacznych u dzieci stopniowo postępuje i staje się przyczyną licznych problemów zdrowotnych w wieku dorosłym. W pracy omówiono najczęściej występujące wady stóp z koślawością pięty u dzieci, oraz wskazania do leczenia zachowawczego.
37. Słoń, Andrzej : Występowanie wybranych wad postawy u dzieci w wieku 10 -12 lat. W: Zeszyty Naukowe / Wyższa Szkoła Kultury Fizycznej i Turystyki im. Haliny Konopackiej. – T. 10 (2015), s. 49-55 ; dostęp online: <http://www.wskfit.pl/PDF/artykuly/15/15023-Slon.pdf> ; dostęp dnia 14.11.2019
Cel pracy: Ocena częstości występowania skolioz, wad ustawienia miednicy i asymetrii długości kończyn dolnych u dzieci w wieku 10 – 12 lat. Wnioski: Terapia manualna prowadząca do prawidłowego ustawienia miednicy może znacznie ograniczyć występowanie wad postawy.
38. Taborska Anna : Kapoplastyka stawu biodrowego - postępowanie fizjoterapeutyczne. W: Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja. - 2011, nr 14, s. 31-35, il., bibliogr. 20 poz.
Sygnatura GBL: 313.909
Staw biodrowy – chirurgia.
Artroplastyka – metody.
Fizykoterapia – metody.
Czynniki wieku.
Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego – chirurgia.
Choroba Perthesa – chirurgia.
39. Trzcińska, Dorota : Refleksje na temat metody Hoppe. W: Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne. - T. 46, nr 3 (1999), s. 98-100, bibliogr. 2 poz.
Sygnatura GBL: 303.693
Kinezyterapia – metody.
Skolioza – rehabilitacja.
Stopa płaska – rehabilitacja.
Postawa ciała.
Chód.
40. Walicka-Cupryś Katarzyna, Ćwirlej-Sozańska Agnieszka, Adamiak Justyna : Determinaty wad postawy w obrębie kończyn dolnych. W: Young Sport science of Ukraine. – T. 3 (2011), s. 58-64 ; dostęp online:

http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/1506/1/%d0%92%d0%b0%d0%bb%d1%96%d1%86%d0%ba%d0%b0_220.pdf ; dostęp dnia 14.11.2019

41. Wilk Tomasz, Niewęglowska-Wilk Magdalena : Zastosowanie Kinesio Tapingu w leczeniu dolegliwości bólowych stopy - studium przypadku = The use of Kinesio Taping in the treatment of foot pain - a case study. W: Rehabilitacja w Praktyce. - 2014, nr 4, s.70-73, il., sum.
Sygnatura GBL: 313.770
Zniekształcenia stopy nabyte – rehabilitacja.
Fizykoterapia – metody.
Leczenie bólu.
Taśma do kinesiotapingu.
Ostroga piętowa – rehabilitacja.
Stopa płaska – rehabilitacja.
Paluch koślawy – rehabilitacja.
Ból śródstopia – leczenie.
42. Wpływ Kinesiotapingu na długość mięśni kulszowo-goleniowych kobiet w wieku 16-19 lat = The influence of Kinesiotaping on the length of the muscles of the ischiopubic-itbial womens aged 16-19 years / Piotr Biegański, Agnieszka Radzimińska, Irena Bułatowicz, Andrzej Pyskir, Wallery Zukow. W: Journal of Health Sciences. - T. 4, nr 9 (2014), s. 101-108, il., bibliogr. 30 poz., sum.
Sygnatura GBL: 313.964
Streszczenie polskie: Wstęp. Rozwój rehabilitacji wpływa na możliwości zastosowania i wzrost zainteresowanie nowymi metodami fizjoterapii, w tym plastrami KinesioTaping. Metoda ta została stworzona niemal przed 35 laty przez japońskiego dr Kenzo Kase początkowo szeroko stosowana Azji znalazła także uznanie wśród terapeutów w Stanach Zjednoczonych, a następnie w Europie ponieważ stanowi cenne uzupełnienie w pracy z pacjentem. Cel pracy. Celem pracy było określenie wpływu aplikacji mięśniowej KinesioTaping na zwiększenie zakresu ruchomości czynnego zgięcia w stawie biodrowym ograniczonego przez mięśnie kulszowo-goleniowe. Materiał i metody. Doświadczenie objęło 59 kobiet w wieku 16-19 lat, które w roku szkolnym 2012/2013 były uczennicami IV Liceum Ogólnokształcącego w Bydgoszczy. Badanie składało się z dwóch pomiarów goniometrem zgięcia czynnego w stawie biodrowym. Pierwszy pomiar był wykonywany w celu wyboru kończyny dolnej, w której zakres ruchu zgięcia czynnego w stawie biodrowym jest mniejszy oraz określenia wartości kątowej ruchu. Następnie po uprzednim oczyszczeniu skóry naklejano aplikację mięśniową. Po upływie 15 minut po raz drugi badany był zakres czynnego zgięcia w stawie biodrowym. Analiza statystyczna została przeprowadzona testem t-studenta dla prób zależnych w programie Statistica. Wyniki. Zaistniały statystycznie różnice pomiędzy pomiarem pierwszym a drugim w obu badanych kończynach dolnych. Średnie zakres zgięcia stawu biodrowego prawego wynosiły drugim pomiarze wyniósł 87,5 +/- 9,0 natomiast w badaniu pierwszym było to 80,5 +/- 7,5...
43. Zastosowanie fizjoterapii w leczeniu paluchów koślawych / Laura Piejko, Agnieszka Nawrat-Szołtysik, Anna Polak, Dominik A Grzybowska-Ganszczyk. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2016, nr 2, s. 44-50 ; dostęp online:
https://www.researchgate.net/profile/Laura_Piejko/publication/323150238_Zastosowanie_fizjoterapii_w_leczeniu_paluchow_koslawych/links/5b100a464585150a0a5c9973

[/Zastosowanie-fizjoterapii-w-leczeniu-paluchow-koslawych.pdf](#) ; dostęp dnia 14.11.
2019