

Плоскостопие

• **Плоскостопие** – статическая деформация стопы, характеризующаяся уплощением ее сводов. Оно бывает *продольное* и *поперечное*, но встречается и смешанное. Продольное плоскостопие составляет более 55% всех деформаций стопы. Поперечное плоскостопие встречается реже и является следствием относительной слабости и недостаточности мышечно-связочного аппарата стопы и голени.

Нередко плоскостопие бывает одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплощением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, затрудняется походка. Дети, страдающие плоскостопием, не могут долго стоять и ходить, быстро устают, жалуются на боли в ногах и спине. Одним из проявлений плоскостопия могут быть головные боли – как следствие пониженной рессорной функции стоп.

Причинами развития плоскостопия обычно бывают: раннее вставание и ходьба, слабость мышц стоп, чрезмерное их утомление в связи с длительным пребыванием на ногах, избыточный вес, неудобная обувь, а также ряд заболеваний (например, перенесенные рахит, полиомиелит), травмы стопы и голеностопного сустава (вывихи, подвывихи, переломы) и т. д.

Признаками выраженного плоскостопия являются уплощение и расширение стопы, особенно в средней части, пронация пятки наружу. Диагноз «плоскостопие» подтверждается плантографией – отпечатком стопы с помощью красящих растворов. В некоторых случаях необходима рентгенография.

Определить форму стопы в домашних условиях можно так: смазать стопы ребенка подсолнечным маслом и поставить его на лист белой бумаги, хорошо впитывающей масло. При этом надо отвлечь внимание малыша. Через 1–1,5 минуты снять его с бумаги и внимательно рассмотреть отпечатки стоп. Если следы имеют форму боба, то это свидетельствует о нормальных стопах: своды стоп приподняты и при движениях выполняют рессорную функцию. Если же отпечаталась вся стопа, следует заподозрить имеющееся или начинающееся плоскостопие, а если же дошкольник при длительной ходьбе жалуется на боль в ногах, то здесь уже нужны консультация и помощь ортопеда.

По соотношению самой широкой и самой узкой частей следа считается свод нормальным 1:4, уплощенным – 2:4, плоским – 3:4.

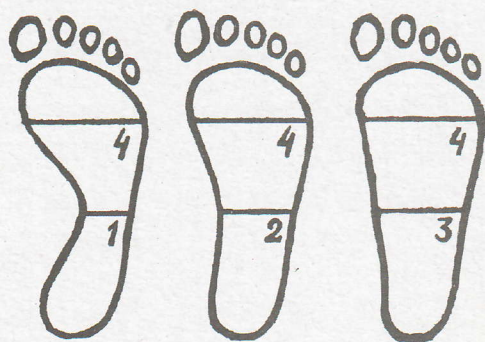
Возрастные особенности формирования стопы у детей дошкольного возраста

Детская стопа по сравнению со взрослой более коротка и широка, а в пяточной области сужена. Пальцы расходятся, в то время как у взрослых они плотно налегают друг у друга. У детей на подошве сильно выражена подкожная клетчатка, заполняющая внутренний свод стопы.

Кости стоп у детей дошкольного возраста в сравнении с костями взрослого более мягкие, эластичные, менее ломкие, но легко изгибающиеся и деформирующиеся.

Одной из характерных возрастных особенностей является еще не сформированный суставно-связочный аппарат стоп. Суставы в сравнении с суставами взрослых более подвижны, а связки, укрепляющие своды стопы, менее прочны и более эластичны. Вследствие этого объем движений детской стопы больше, чем взрослой, поэтому детская стопа менее приспособлена к статическим нагрузкам. Длительная и чрезмерная нагрузка ведет к переутомлению мышц и стойкому уплощению стоп. У ослабленных, физически плохо развитых детей связки и мышцы стоп систематически перенапрягаются, растягиваются и теряют пружинящие свойства, поэтому бег, прыжки, подскоки им противопоказаны, так как стопа расплющивается, опускается ее внутренний свод и развивается плоскостопие.

В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, формирование ее не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. С другой стороны, в этот возрастной период организм отличается большой пластичностью, в связи с чем можно приостановить развитие плоскостопия и способствовать его исправлению путем укрепления мышц и связок стопы.



Профилактика плоскостопия у детей

В раннем детстве маловыраженные формы плоскостопия обычно безболезненны, в дальнейшем же, по мере роста ребенка, этот недостаток может увеличиваться и причинять много неприятностей. Поэтому важно предупреждать плоскостопие, а если оно все-таки появилось, своевременно проводить его коррекцию и лечение.

Предупреждением плоскостопия необходимо заниматься с раннего возраста. Для этого используются разные средства: это **общее укрепление организма**, обеспечиваемое рациональным питанием, длительным пребыванием на свежем воздухе, разнообразными движениями, подвижными играми, а также специальные мероприятия для укрепления стопы.

Велико значение для профилактики плоскостопия **правильно подобранной обуви**. Размер ее должен точно соответствовать форме и индивидуальным особенностям стоп, предохранять их от повреждений, не затруднять движений. Детям нужна обувь на небольшом каблучке высотой 5–8 мм, с упругой стелькой и крепким задником.

Предупредить плоскостопие можно также подбором **специальных упражнений**, способствующих развитию и укреплению мышц голени, стопы и пальцев. Рекомендуются упражнения в положении сидя, упор руками сзади: захватывать пальцами ног палочки, шарики, перекладывать их вправо, влево, сгибать и разгибать пальцы ног, разводять носки в стороны, выполнять стопой круговые движения.

Для укрепления свода стопы необходимо больше использовать ходьбу и бег. Эти виды движений не только благоприятно воздействуют на весь организм, но и служат эффективным средством предупреждения плоскостопия. Особенно полезна разнообразная ходьба на носках и на наружных краях стоп. Также рекомендуется лазание по гимнастической лестнице, канату босиком.

Врачи советуют применять ежедневные ножные ванны перед сном, в летний период как можно чаще использовать ходьбу босиком по рыхлой, неровной поверхности – земле, песку, мелким не острым камешкам, а также по воде.

Внимание! Плоскостопие у детей в большинстве случаев излечимо, и его необходимо лечить, так как оно нередко является одной из причин нарушения осанки.