

Плоскостопие - это достаточно серьезное ортопедическое заболевание, которое значительно нарушает функцию всего опорно-двигательного аппарата ребенка, негативно влияет на его общее самочувствие, снижает выносливость к физическим нагрузкам, ухудшает работоспособность и настроение.

При плоскостопии, в результате снижения высоты сводов стопы и некоторого отклонения ее кнаружи теряется способность стопы противостоять нагрузкам, т. е. нарушается ее рессорная функция.

Если ребенок стоит, то область внутреннего свода касается поверхности опоры и на него падает общий вес тела. Расположенные на уровне свода мышцы, сосуды, нервы растягиваются, вследствие чего возникают неприятные ощущения в стопах и мышцах голени: чувство усталости, онемения и даже боли.

Ребенок, страдающий плоскостопием, быстро устает от ходьбы и бега, плохо переносит статические нагрузки. Такой ребенок не может полноценно участвовать в подвижных играх, соревнованиях, ходить в длительные прогулки, походы и т. д. Это в свою очередь отрицательно сказывается на его общефизическом развитии, способности находить общий язык со сверстниками, снижает самооценку.

При движении удары стоп о поверхность земли передаются вверх почти без изменения и, достигая головного мозга, приводят к его микротравмам. Дети, страдающие плоскостопием, могут жаловаться на головные боли; они часто нервозны, рассеяны, быстро утомляются.

ДИАГНОСТИКА ПЛОСКОСТОПИЯ

Итак, у ребенка до трех лет плоская стопа, без признаков отклонения пятки кнаружи или переднего отдела стопы вовнутрь — не болезнь, а физиологическое явление.

У ребенка старше трех лет наличие плоских стоп — уже серьезная проблема. Если вы сомневаетесь, то можно проверить выраженность сводов по отпечаткам стоп. Это сделать несложно, даже в домашних условиях. Смочите подошвы ребенка и поставьте его на ровный пол босыми ногами, после чего попросите сойти с этого места. На полу останутся отпечатки, которые можно оценить. Если поставить малыша влажными стопами на лист бумаги, то, обведя отпечаток, вы можете сохранить его и сравнить с другим, сделанным по прошествии некоторого времени.

Для получения качественных отпечатков иногда используют краску или вазелин (детский крем). В любом случае след на бумаге необходимо обвести, чтобы контуры не расплывались.

Нормальный отпечаток стопы имеет с внутренней стороны выемку, отпечаток плоской стопы выемки не имеет.

Если при осмотре ребенка у вас возникли какие-либо сомнения, то необходимо проконсультироваться у врача-ортопеда.

ПРИЧИНЫ ПЛОСКОСТОПИЯ.

Причин плоскостопия очень много: это и наследственная Предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или мышц голени, травмы костей стопы и лодыжек. Наиболее частая причина — общая слабость костно-мышечной системы в результате перенесенного рахита, частых или длительных заболеваний.

Особенно опасна на фоне слабости мышечно-связочного аппарата перегрузка стоп: длительное стояние, долгая непрерывная ходьба, избыточный вес ребенка.

Крайне неблагоприятно на состоянии стоп сказывается ношение плохо подобранной, некачественной обуви.

Особенно часто плоскостопие развивается у детей с так называемой плоско-вальгусной установкой стоп, которая формируется в раннем возрасте. Определить правильность положения стоп вполне по силам каждому родителю, достаточно внимательно посмотреть на стоящего босого ребенка со спины. В норме — пятка расположена соответственно продольной оси голени, в случае плоско-вальгусных стоп - пятка заметно отклонена кнаружи. Этот дефект, по последним данным, свидетельствует о врожденной аномалии нервной системы (энцефалопатии) и влечет за собой нарушения развития всего скелета. Надо отметить, что

практически у всех детей плоскостопие сопровождается теми или иными дефектами опорно-двигательного аппарата, особенно часто — различными нарушениями осанки.

По анатомическому признаку плоскостопие делится на продольное, поперечное и смешанное. У детей чаще встречается продольная или смешанная формы.

ЛЕЧЕНИЕ.

Плоскостопие - заболевание прогрессирующее, поэтому, чем раньше начато лечение, тем лучшие результаты оно приносит. И наоборот, запущенные случаи лечатся гораздо труднее.

Лечение плоскостопия должно быть комплексным и направленным на укрепление всего организма. Лечебная гимнастика, массаж, физиотерапевтические процедуры, ортопедические стельки или обувь — мер для исправления стоп достаточно. Важно, чтобы процесс коррекции был регулярным и продолжался до полного выздоровления.

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ.

Первостепенное внимание следует уделить обуви, она должна быть «рациональной», то есть устойчивой, и плотно охватывать стопу, не мешая при этом движениям. Небольшой каблук, тонкая подошва и материал, позволяющий стопам «дышать», также являются необходимыми качествами хорошей детской обуви.

Детям дошкольного возраста лучше носить ботиночки или туфли, хорошо фиксирующие голеностопные суставы.

Детям с плоскостопием, а особенно с плоско-вальгусными стопами нельзя носить мягкую обувь, например, валенки, резиновые сапоги, мягкие тапочки, чешки, сандалии без задника.

Но часто одной рациональной обуви для исправления плоскостопия недостаточно. Тогда применяют ортопедические стельки или ортопедическую обувь. Эти средства лечения достаточно эффективны, т. к. облегчают ходьбу, берут на себя часть нагрузки, предотвращают дальнейшее развитие заболевания.

Однако без назначения врача заказывать, а тем более покупать готовые ортопедические стельки нельзя. Такие стельки могут нанести стопе ребенка больше вреда, чем пользы.

Ортопедические стельки вкладывают в ту же самую «рациональную» обувь, хорошо фиксирующую стопу. Стельки в мягких тапочках или в разношенных туфлях бесполезны. Так как стелька занимает определенный объем в обуви, приобретайте ботиночки на один размер больше, чем требуется по длине стопы.

Учтите, что стельки имеют определенный срок годности. Индивидуально изготовленные стельки из пробки необходимо менять не реже одного раза в полгода. Стельки из более мягких эластичных материалов следует менять еще чаще — каждые три-четыре месяца.

Ортопедическая обувь заказывается в специальных мастерских по направлению врача-ортопеда, следует иметь как минимум две пары: одну — для улицы, другую — для дома.