



Косолапость, плоскостопие и нормальная стопа

Человеческие стопы – это своего рода рессоры, которые все время пружинят, позволяя легче преодолевать неровности. Точно определить, нормальная ли стопа у ребенка, довольно затруднительно, так как, с одной стороны, мы имеем дело с обусловленным возрастом вариантом развития, а с другой, существует великое множество разных форм стопы генетически детерминированных.

Косолапостью следует называть строго определенную патологическую деформацию стопы. Истинная врожденная косолапость диагностируется при рождении и нуждается в длительном сложном лечении в специализированных учреждениях. У детей, которые рано (до 1 года) начали нагружать стопы в вертикальном положении и делали это без обуви, фиксирующей пятку, может развиться плоскостопие.

Стопа имеет два свода – продольный и поперечный. Продольный свод – выемка по внутреннему краю стопы, она, как правило, есть у всех. Поперечный свод находится под передним отделом стопы. Если таких выемок нет, значит, у человека плоскостопие, продольное или поперечное.



а б
Форма стопы: а) нормальная, б) уплощенная

Под **плоскостопием** понимают деформацию стопы, заключающуюся в уменьшении высоты продольных сводов в сочетании с пронацией пятки и супинационной контрактурой переднего отдела стопы.

Симптомами плоскостопия является повышенная утомляемость при ходьбе, боли в икроножных мышцах при длительной ходьбе и к концу дня, снижение физической работоспособности. Одним из проявлений плоскостопия могут быть головные боли как следствие пониженной рессорной функции стоп. Признаком вальгированного плоскостопия является изменение формы стопы. Она уплощается и расширяется, особенно в средней части. Пятка при этом пронируется (отходит кнаружи).

Лечение плоскостопия гораздо труднее, чем его предупреждение. Поэтому большое внимание следует уделять профилактике приобретенных форм плоскостопия.

В дошкольном возрасте необходимо использовать специальные упражнения, направленные на укрепление мышц и суставно-связочного аппарата стоп. Весьма полезна ходьба босиком по неровной почве, песку, когда при ходьбе происходит естественная тренировка мышц голени и активно поддерживается свод стопы. Мнение о пользе хождения босиком не всегда верно интерпретируется. Во-первых, на ногах не должны быть надеты носочки или колготки; во-вторых, следует ходить босиком по траве, гальке, гравию, песку, а не дома по коврам или паркету.

Большую роль в предупреждении деформации стопы играет рациональная обувь. К ней следует предъявить самые высокие требования и ни в коем случае не экономить, если это возможно. Лучше всего, если она кожаная. Ботиночки, сандалии и т.п. не следует покупать «на вырост». Большая по размеру обувь тяжела и неудобна для ребенка. Он вынужден волочить ножку, а стопа при этом плохо поддерживается. Ничем не лучше тесная обувь, в которой нога быстро устает и деформируется, а порой и травмирует детскую кожу ребенка. Ни в коем случае нельзя ходить по дому в чешках – это прямой путь к развитию плоскостопия.

Детская обувь обязательно должна иметь:



- Детали, фиксирующие стопу по отношению к подметке (перепонки, ремешки, шнуровка);
- Высокий задник;
- Жесткий закрытый внутренний край;
- Каблучок высотой 1-2 см.;
- Гибкую, легкую, толстую пружинистую подошву с мягким супинатором;
- Широкий носок, не сдавливающий пальцы.

Сегодня, к сожалению, нередко можно встретить девочек в модельных туфельках. Подобная обувь, как правило, способствует формированию так называемой косточки – поперечного плоскостопия. К 12-13 годам нога девочки будет выглядеть так же, как и деформированная нога взрослой женщины.

Свод стопы у детей формируется к 7-8 годам, а до того врачам и родителям нужно помогать этому процессу идти в правильном направлении.