

Все эти упражнения рекомендуется включать в режим дня детей (утренняя гимнастика, уроки физкультуры в школе, комплексы упражнений, назначенные врачом, дома несколько раз в день).

Для укрепления мышц, помимо лечебной гимнастики, можно использовать упражнения в естественных условиях - ходьбу босиком по рыхлой почве, песку, бревну, лазанье по канату, шесту, подгребание песка стопами, плавание. Укреплению мышечно-связочного аппарата голени и стопы способствуют массаж и самомассаж. Особенно показан массаж при появлении болей и чувства утомляемости в ногах к концу дня, после длительного стояния и ходьбы.

Для улучшения трофики тканей проводят физиотерапевтическое лечение. При плоскостопии назначаются специальные стельки или ортопедическая обувь.

Профилактика плоскостопия состоит в организации правильного физического воспитания детей во всех возрастных группах, укреплении мышечно-связочного аппарата, снабжении детей рациональной обувью с задником и гибкой подошвой, небольшим каблуком и шнурковкой. Полезно ходить босиком по камешкам, песку.

При наличии предрасположенности к плоскостопию рекомендуют занятия плаванием. Такие виды спорта, как тяжелая атлетика, бег на длинные дистанции, конькобежный спорт, связанные с перегрузкой нижних конечностей, исключаются.

**Главный детский травматолог и ортопед
Богачев С. Н.**

ГОУЗ "Центр медицинской профилактики"

**Россия, 398002,
г. Липецк, ул. Гагарина, д. 61, оф. 22**

Тел/факс: (0742) 27-37-50

Тел.: (0742) 27-37-97

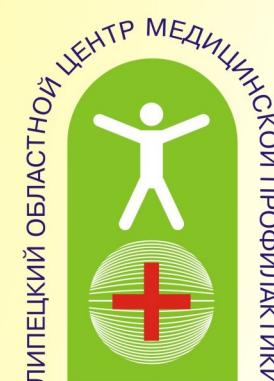
E-mail: medprof@lipetsk.ru

uzalo@lipetsk.ru

www.medprof.h14.ru

Управление здравоохранения администрации Липецкой области

Липецкий областной Центр медицинской профилактики



Издатель: Липецкий областной Центр медицинской профилактики, т.: (0742) 27-37-97, 27-37-50.
Отпечатано: ООО «ИГ «ИНФОЛ», г. Липецк, ул. Московская, 83, т.: (0742) 33-62-82, 33-60-42.



ПЛОСКОСТОПИЕ

г. Липецк, 2005

ПЛОСКОСТОПИЕ

Плоскостопие - деформация стопы, характеризующаяся понижением ее сводов. Понижение продольного свода приводит к продольному плоскостопию, поперечного - к поперечному плоскостопию. Нередко продольное и поперечное плоскостопие сочетаются. Иногда плоскостопие сопровождается отклонением стопы кнаружи - валь.

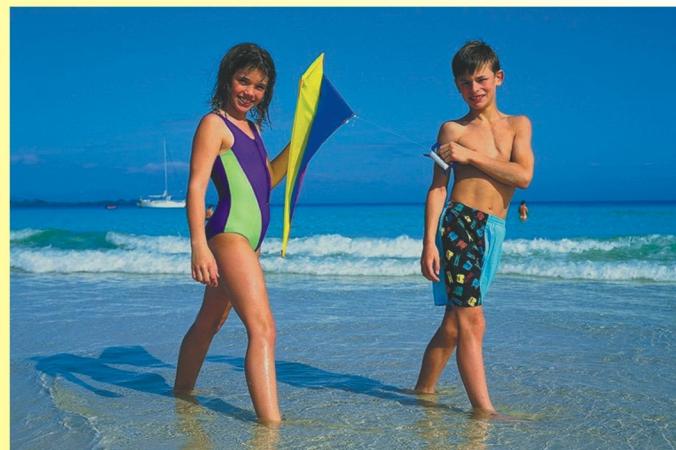
Пониженный свод у детей до 4-5 лет является следствием незаконченного развития стопы и не требует специального лечения, однако необходимо динамическое наблюдение, укрепление мышечно-связочного аппарата, начиная с 3-4-летнего возраста.

Плоскостопие бывает **врожденное** и **приобретенное**.

Врожденное плоскостопие встречается редко, оно комбинируется с другими деформациями и является следствием первичных внутриутробных пороков развития. Лечение врожденного плоскостопия проводят с первых дней жизни.

Приобретенное плоскостопие в зависимости от причинного фактора делят на: статическое и обусловленное другими факторами (рахитическое, травматическое и паралитическое).

Статическое плоскостопие - наиболее часто встречающаяся деформация стоп. Преобладает



продольное плоскостопие, нередко оно сочетается с поперечным. Последнее в изолированном виде возникает редко.

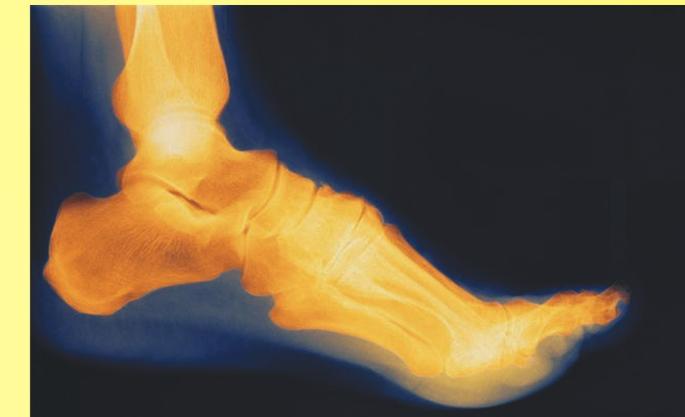
Причины статических деформаций стоп бывают **внешние** и **внутренние**.

К **внешним** причинам чаще всего относят перегрузки, связанные с длительным пребыванием на ногах, ношением нерациональной обуви.

Внутренние причины заключаются в наследственно-конституциональной предрасположенности. Реализация этих причин связана с началом ходьбы и интенсивным ростом у детей, а затем половым созреванием и началом трудовой деятельности.

Продольное плоскостопие характеризуется появлением боли и изменениями очертаний стопы. При слабовыраженном плоскостопии появляется утомляемость в ногах, болезненность при надавливании на стопы. Походка теряет эластичность. Для выраженного плоскостопия характерны более постоянные и сильные боли в стопах, в области лодыжек, в голенях. Походка значительно теряет эластичность и плавность. Продольный свод, сниженный без нагрузки, еще более снижается при нагрузке. Затрудняется подбор обуви. При резко выраженном плоскостопии наблюдаются постоянные боли в стопах, голенях. Внешне продольный свод при нагрузке и без нее не определяется. Стопа поворачивается кнаружи, пятка распластана, округлой формы, стопа и голеностопный сустав отечны, суставы стопы тугоподвижны. Ходьба затруднена. Ношение обуви массового производства затруднено.

Поперечное плоскостопие характеризуется уплощением и исчезновением поперечного свода стопы, оно является причиной деформации пальцев. Основные признаки: распластанность переднего отдела стопы, боли и омозолелость кожи подошвы под головками плюсневых костей, натяжение сухожилий - разгибателей пальцев. С увеличением степени поперечного плоскостопия появляются деформации пальцев. Первый палец отклоняется кнаружи; наползает на другие. Соседние пальцы принимают молотообразную форму.



**ПРИ НАЛИЧИИ ДЕФОРМАЦИИ СТОП
ОБЯЗАТЕЛЬНО НЕОБХОДИМО ОБРАТЬСЯ К ВРАЧУ-ОРТОПЕДУ.**

Лечение плоскостопия в основном консервативное, ведущее место занимает лечебная физкультура. Ее в различных объемах назначают при всех формах и степенях плоскостопия.

Упражнения лечебной гимнастики укрепляют мышцы, поддерживающие свод, и способствуют натяжению связочного аппарата, исправляют неправильную установку стоп, воспитывают стереотип правильного положения всего тела и нижних конечностей при стоянии и ходьбе, действуют общеукрепляюще на организм, увеличивают обмен веществ, активизируют двигательный режим.

Ведущее место занимают специальные упражнения, направленные на исправление деформаций стоп. В начале курса упражнения выполняют сидя или лежа, что исключает влияние веса тела на свод стопы. В дальнейшем приступают к занятиям стоя и при ходьбе.

Комплекс специальных упражнений лечебной физкультуры назначается врачом.