

Консультация «Плоскостопие у детей»



Плоскостопие у детей: особенности заболевания, причины и профилактика

Плоскостопие – одно из наиболее часто встречающихся заболеваний костно-связочного аппарата у детей.

Стопа – это природный амортизатор, предохраняющий организм от тряски при ходьбе и позволяющий удерживать равновесие при движении. При рассмотрении формы стопы выделяют два свода – продольный и поперечный.

1. Продольный свод – это изогнутость стопы по внутренней стороне от пятки до сустава большого пальца. Обычно он хорошо виден.

2. Поперечный свод менее заметен. Он представляет собой арку у основания пальцев ног (*там, где кончаются плюсневые кости*).

При ослаблении мышечно-связочного аппарата нормальная форма стопы нарушается. Выраженность сводов утрачивается, стопа оседает, расплывается. Подобная патология и определяется как **плоскостопие**.

Таким образом, **плоскостопие** это деформация стопы, характеризующееся опущением ее продольного (*вдоль стопы по внутреннему ее краю*) и поперечного (*расположенный под основаниями пальцев*) сводов.

При **плоскостопии** исключено наличие выемки, стопа выглядит **плоской**, опора происходит по всей ее поверхности.

Чем грозит **плоскостопие**? Анатомические особенности детей в области нижних конечностей делают ребенка особенно уязвимым в определенные возрастные периоды.

Хитрость **плоскостопия** в том, что в начале, оно ребенку не причиняет никаких неудобств, но в дальнейшем может привести к неприятным последствиям. Даже небольшое **плоскостопие** может принести большой вред для формирования ребенка и его здоровья.

Спина и стопа ребенка очень сильно связаны, поэтому очень часто **плоскостопие** приводит к различным искривлениям позвоночника и проблемам с осанкой.

Проблемы с **плоскостопием**, могут вызывать дискомфорт в поясничном отделе и бедрах и даже могут возникнуть боли в желудке и голове.

Формирование свода стопы происходит постепенно, что связано с возрастанием воздействующей на него нагрузки. В основном этот период приходится на то время, когда ребенок начинает ходить.

В норме у всех деток до 2 лет свод стопы отсутствует, то есть отмечается физиологическое **плоскостопие**. Это связано с тем, что костная ткань у малышей еще недостаточно сформирована, содержит недостаточно минеральных веществ. Слабо развиты также связки и мышцы.

На подошвенной поверхности стопы на месте свода у ребенка в этом возрасте имеется жировая «*подушечка*». Она-то и выполняет функцию амортизатора (вместо свода стопы, когда дитя начинает ходить. После достижения ребенком 2-3 лет кости, мышцы и связки становятся более прочными, и с этого возраста примерно до 6 лет длится процесс формирования правильной формы стопы. Поэтому только к 6 годам можно определить, имеется ли **плоскостопие у ребенка**. **Плоскостопие** – серьезная проблема, которая может привести к осложнениям, поэтому необходимо знать его симптомы, чтобы не пропустить развитие заболевания.

Так к признакам **плоскостопия относят**:

1. Боли в ногах, особенно после физических нагрузок.
2. Обувь малыша выглядит неправильно стоптанной. Наблюдается стертость с внутренней стороны подошвы.
3. Отечность ног, вплоть до коленок.
4. Косолапость и неправильная постановка стопы при ходьбе.

При наличии данных симптомов следует произвести осмотр ног у специализированного врача-ортопеда.



Классификация **плоскостопия**

Плоскостопие у детей классифицируется по форме и степени.

Различают три основные формы **плоскостопия**:

продольное, при котором опускается продольный свод стопы;

поперечное характеризуется изменениями поперечного свода с уплощением поперечного свода;

комбинированное или поперечно-продольное, включающее обе патологические деформации.

По форме искривления выделяют:

плоско-вальгусную патологию;

варусное изменение, когда ребенок *«косопит»* по причине смещения передней части стопы во внутреннюю сторону к большому пальцу.

В зависимости от выраженности уплощения сводов выделяют три степени **плоскостопия**:

1 степень плоскостопия

Ослабление связочного аппарата, стопа не изменяет форму, боли и усталость в ногах возникают после длительной ходьбы или к вечеру. После отдыха боли и дискомфорт исчезают. Изменяется походка, становится менее пластичной.

2 степень плоскостопия

Уплотнение стопы определяется невооруженным глазом, исчезают своды, стопа расширена и распластана. Боли становятся постоянные и более выражены. Боль распространяется на протяжении голеностопного сустава, всей голени, вплоть до коленного сустава. Походка затруднена, появляется косолапость.

3 степень плоскостопия

Третья степень: характеризуется полной деформацией. При этом диагностируется нарушение функций опорно-двигательного аппарата с проявлением соответствующих заболеваний. На этом этапе развития заболевания ощущаются сильные боли, спортивные нагрузки невозможны.

Причины плоскостопия

У детей специалисты отмечают:

врожденное заболевание, появившееся при рождении ребенка;

приобретенное, возникшее под воздействием внешних факторов.

Изредка у **детей** встречается врожденное **плоскостопие**. Эта патология связана с неблагоприятным воздействием различных факторов на плод во время беременности. В результате у плода возникает нарушение строения костно-мышечной системы, связочного аппарата стопы и голени.

Более распространено приобретенное **плоскостопие**. Оно подразделяется, в зависимости от причины, на четыре вида:

1. Статическое. Этот вид **плоскостопия** связан с нарушением строения соединительной ткани, чаще наследственным. При изменении структуры соединительной ткани мышцы и связки становятся более эластичными. При воздействии на стопу дополнительных неблагоприятных факторов, например ношения неподходящей обуви, чрезмерных физических нагрузок, длительного статического напряжения, строение мышечно-связочного

каркаса стопы нарушается. Возникает **плоскостопие**. Эта форма заболевания часто сочетается с дисплазией тазобедренных суставов и близорукостью.

2. Паралитическое. **Плоскостопие** возникает из-за длительного спазма или паралича мышц голени и стопы. Такая форма **плоскостопия** наблюдается при полиомиелите – вирусном заболевании, поражающем клетки нейронов спинного мозга.

3. Травматическое. После неправильно сросшихся переломов, образования ложных суставов изменяется центр тяжести и нарушается распределение нагрузки на стопу.

4. Рахитическое. Этот вид **плоскостопия** развивается при наличии рахита – заболевания, связанного с недостатком в организме ребенка витамина D. При гиповитаминозе возникает нарушение кальциево-фосфорного обмена, изменение строения костей, снижается скорость замещения хрящевой ткани на костную.

Предрасполагающими факторами развития **плоскостопия** являются:

- излишняя масса тела и ожирение (*возрастает нагрузка на стопу*);
- чрезмерная или недостаточная физическая активность;
- недостаточное пребывание ребенка на свежем воздухе;
- несбалансированный рацион, гиповитаминоз;
- ношение неправильной обуви – слишком большой или слишком тесной, с жесткой задней частью, ортопедической обуви в раннем детском возрасте.

Очень важна профилактика **плоскостопия у детей**, потому что в современном мире примерно у 40% детей до 7 лет имеется **плоскостопие**, а в возрасте 13 лет, этот диагноз ставят каждому второму ребенку. Если вовремя обратить на это внимание, то этой проблемы можно избежать.

Правила профилактики

Профилактикой **плоскостопия у детей** являются:

- ношение правильно подобранной обуви;
- ходьба босиком по неровной земле, песку, гальке;
- нормализация кальциево-фосфорного обмена;
- контроль массы тела;
- занятия физкультурой, игровыми видами спорта (*баскетбол, футбол*) и плаванием;

В большинстве случаев при наличии заболеваний опорно-двигательного аппарата специалисты рекомендуют плавание как полезный вид спорта — он помогает устранять отеки и развивать мышцы.

Но при **плоскостопии** к выбору стиля плавания нужно подходить с осторожностью!

Активное движение ног в воде при плавании укрепляет стопы и предупреждает развитие **плоскостопия**. При **плоскостопии** 1 степени полезно использовать движение ногами стилем кроль, а для усиления воздействия на мышцы стопы – плавать кролем в ластах.

Но на 2-ой и 3-ей стадии **плоскостопия** лучше отказаться от плавания кролем. Так как интенсивные движения ногами могут только поспособствовать усилению болевых ощущений.

Применение спортивного инвентаря и оборудования на занятиях в бассейне способствует укреплению мышц стопы и голени, оказывающих положительное влияние на формирование сводов стопы.

Достать тонущие игрушки со дна не так и легко: захватив игрушку пальцами стопы, нужно поднять её на поверхность воды – в этих движениях стопы и

заключается профилактика **плоскостопия**.

Хорошим средством профилактики **плоскостопия** является ходьба приставными шагами по гимнастической палке и аквапалке, которые находятся на дне бассейна.

Предупредить **плоскостопие** легче, чем лечить. Поэтому с раннего возраста необходимо укреплять мышцы и связки ног. Мягкие, ритмичные движения ног при плавании обеспечивают большую и разностороннюю нагрузку

на нижние конечности. Тем самым создаются очень благоприятные условия для постепенного формирования и укрепления твердой опоры нижних конечностей

