**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ

1. ПЛОСКОСТОПИЕ

2. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ У ДЕТЕЙ

3. КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

# ВВЕДЕНИЕ

Плоскостопие - уплощение поперечного и реже продольного сводов стопы. Различают паралитическое, травматическое и статическое плоскостопие. Паралитическое наблюдается при полиомиелите и параличах другого происхождения, травматическое - после перелома лодыжек или костей стопы. Самый частый вид плоскостопия - статическое: оно возникает вследствие перегрузки стопы в сочетании с конституциональной недостаточностью соединительной ткани.

Симптомы, течение. Стопа имеет распластанный вид, редкие вначале боли в стопе со временем становятся постоянными. Однако иногда даже выраженная деформация стоп не сопровождается болями.

Диагноз ставят на основании характерного вида стоп в вертикальном положении больного характерной рентгенологической картины переднего отдела стоп и измерения высоты продольного свода на рентгенограмме.

Лечение консервативное. Ношение супинаторов, массаж стоп, лечебная гимнастика, плавание. При сильных болях показана операция.

При ярко выраженном плоскостопии подростку нужно будет подумать о выборе профессии, не связанной с длительной ходьбой, стоянием. А вот что касается армии, согласно последним приказам Министерства обороны, противопоказанием для призыва является только плоскостопие 3-й степени с артрозом суставов стопы.

Нужно иметь в виду, что до 4 лет ставить ребенку диагноз "плоскостопие" просто несерьезно. У малышей на ножках есть физиологичная жировая подушка, и если сделать отпечаток такой стопы (плантографию), то можно увидеть вроде бы уплощение, которое плоскостопием на самом деле не является. Еще одна причина, по которой ошибочно ставят диагноз, - Х-образные ноги. Стопа в этом случае кажется плоской, но если ногу поставить строго вертикально, то отпечаток получится нормальный. Вот почему, если диагноз ставит не ортопед, а, скажем, хирург или врач лечебной физкультуры, болезнь может быть обнаружена там, где ее нет.

А вот начиная лет с 5-6 сами родители вполне могут заметить какие-то неправильности у своего ребенка. Косолапость, отклонения стоп наружу или вовнутрь при ходьбе или стоянии могут свидетельствовать о плоскостопии. Обследуйте ботиночки ребенка - не изнашиваются ли они по внутренней стороне подошвы и каблука. В более старшем возрасте ребенок сам выразит свои жалобы, по которым можно заподозрить плоскостопие, - при ходьбе быстро утомляются ноги, появляется боль в икроножных мышцах, на подошве в области свода стопы. Иногда боль распространяется с подошвы через лодыжку до бедра, создавая картину ишиаса. При выраженном плоскостопии стопа меняет свою форму, о чем уже было сказано выше.

# 1. ПЛОСКОСТОПИЕ

Плоскостопие может быть врожденным, как результат недоразвития мышц, отсутствия малоберцовой кости, других пороков развития. Встречается не часто (примерно 11% всех врожденных деформаций стопы). Но в целом наследственный фактор играет большую роль. Если отец или мать страдают плоскостопием, нужно заранее готовиться, что та же "история" будет и у ребенка.

Способствовать деформации стопы может рахит. При тяжелом гиповитаминозе D кости становятся мягкими, слабеет костно-мышечный аппарат. Плоскостопие в данном случае нередко сочетается с другими костными изменениями, характерными для рахита.

Полиомиелит благодаря вакцинации стал редким виновником плоскостопия - стопа деформируется чаще в результате паралича большеберцовой мышцы.

В более старшем возрасте плоскостопие может быть вызвано травмами - переломом костей переднего отдела стопы, но чаще всего бывает итогом неправильно сросшихся переломов лодыжек.

Самый распространенный вид плоскостопия - статический, он возникает у детей, потому что их мышцы по природе еще слабы и порой не выдерживают нагрузки. Главная сила, поддерживающая свод стопы на нормальной высоте, - мышцы-супинаторы. Они начинаются от костей голени, их сухожилия проходят сзади от внутренней лодыжки. Если эти мышцы плохо выполняют свою работу, свод стопы опускается, кости стопы и голени смещаются. В результате стопа удлиняется и расширяется в средней части, а пятка отклоняется наружу.

Лечить это с виду простое заболевание довольно сложно. Кроме того, вряд ли наступит момент, когда человек сможет облегченно вздохнуть: ну вот, я и вылечился! Плоскостопие дается один раз и на всю жизнь. С помощью специальных мероприятий можно только укротить болезнь, не дать ей существенно влиять на повседневные будни.

При врожденном плоскостопии необходим массаж, в сложных случаях стопы ребенка фиксируются в правильном положении специальными гипсовыми повязками. В дошкольном возрасте основное лечение должно заключаться в укреплении свода стоп с помощью массажа и гимнастики, а использование стелек-супинаторов назначается в этом возрасте реже.

У школьников, наоборот, особое значение придается подбору хорошей ортопедической обуви с выкладкой свода и поднятием внутреннего края пятки. Здесь есть важный момент: стопа ребенка быстро растет, поэтому обувь нужно часто менять. Небольшая ошибка в конструкции башмака может не помочь, а, наоборот, увести в сторону патологии.

У подростков при тяжелом плоскостопии, сопровождающемся резкими болями, лечение начинается с наложения гипсовых повязок. После исчезновения болевых ощущений назначаются ортопедическая обувь, массаж, гимнастика. И только если все это ни к чему не привело, возможна операция.

Гимнастика.

Должна стать повседневным и привычным занятием для больного плоскостопием. Делать ее лучше не раз, а 2-3 раза в день.

Массаж. Оказывает хорошее вспомогательное воздействие, улучшает кровоснабжение и тонизирует мышцы, подтягивающие свод. Массируются голень - по задней внутренней стороне от костей до стопы - и сама стопа - от пятки до косточек пальцев. Приемы - поглаживание, растирание, разминание. Самомассаж нужно выполнять, поглаживая основанием ладони возвышение первого пальца, свод стопы, заднюю и внутреннюю поверхность голени.

# 2. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ У ДЕТЕЙ

Плоская стопа может быть врожденной, а может и образоваться в процессе жизни человека. При плоскостопии нарушается нормальная функция как самой стопы, так и всей опорно-двигательной системы. Поэтому чрезвычайно важно своевременно обнаружить плоскостопие в период роста и развития опорно-двигательного аппарата, чтобы правильно организованными лечебно-профилактическими мероприятиями противодействовать дальнейшему развитию деформации и закрепить достигнутый терапевтичекий эффект. Форма стопы имеет прямую связь с осанкой ребенка. Почти у всех детей с плоской стопой бывает и неправильная осанка.

Плоская стопа и дефекты осанки. На первый взгляд, между этими явлениями нет никакой связи. А тем временем у 60-70% исследуемых детей именно плоскостопие является причиной искривления позвоночника и других серьезных нарушений осанки. Даже небольшое отклонение от нормы формы стопы может серьезно ухудшить физическое развитие ребенка. Динамические возможности плоских стоп ограничены, объем движений в суставах минимален, а значительный наклон стопы в сторону вызывает сильную боль. Дети с таким недостатком не могут долго стоять, быстро устают, жалуются на боли в ногах и бедрах.

Как же узнать, есть ли у вашего ребенка плоскостопие? Попросите малыша походить босиком по полу в разных направлениях, чтобы вы могли увидеть его ноги во всех положениях. Особенное внимание обратите на внутренние края стоп и степень их уплотнения.

Изредка плоскостопие бывает врожденным, чаще оно приобретается с возрастом, возникает вследствие ходьбы после года жизни в пинетках. Вот почему педиатры советуют подклеивать к пинеткам каблучки толщиной в один слой кожи. Такая обувь укрепляет мышцы стопы, формирует правильную осанку.

Обнаружить плоскостопие можно и так. Ваткой или щеточкой, смоченной в растворе синьки, помажьте ребенку ступни ног, а потом поставьте его на чистый лист бумаги. Отпечаток сравните с рисунками. С помощью таких отпечатков вы сможете проследить и за эффективностью лечения.

Основной метод исправления плоскостопия - лечебные упражнения. Делать их ребенок может под присмотром матери. Разучить же необходимый комплекс поможет врач.

1. Попеременное сгибание и разгибание стопы сидя.

2. Верчение стоп.

3. Так называемые качели. Попеременно ребенок поднимается на пальцах и опускается на пятки.

4. Ходьба только на пальцах.

5. Положите на пол гимнастическую палку. Ходьба по ней очень полезна.

6. Полуприседания на пальцах.

7. Приседание на гимнастической палке.

8. А это упражнение будет напоминать ребенку зиму. 1-3 минуты пускай он ходит на пальцах, как на лыжах.

9. Для гимнастики потребуются и два мяча. Маленький очень полезно 1-3 минуты качать пальцами ног. На большой (так называемый медицинбол) ребенок должен стать и немного побалансировать. А потом пусть попробует сделать, не сходя с мяча, несколько приседаний.

10. Подскоки на пальцах.

11. Купите гимнастический обруч. Пусть ребенок научится катать его пальцами ног.

12. Поднимание разных предметов пальцами ног.

Существуют также упражнения, не требующие специального оборудования, но лечебный эффект их огромен. Используйте для этого погожий летний день. Прежде всего, пусть ребенок ходит как можно больше босиком. Во-вторых, не бойтесь, если после теплого дождика ребенок немного помесит грязь и побегает по лужам.

И еще одно замечание. Не обязательно выполнять все упражнения на одном занятии. Начинать тренировку можно с пяти-шести упражнений, а через 10 -15 дней постепенно добавлять по одному упражнению.

Через 3-4 минуты дайте ребенку возможность отдохнуть. Весь урок должен продолжаться 15-20 минут. Выполнение упражнений дважды в день принесет желаемый эффект. Уже через месяц-полтора ребенок почувствует себя лучше.

#

# 3. КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ

В исходном положении (И. П.) сидя с выпрямленными ногами:

1. Колени и пятки соединены, правая стопа сильно разогнута; подвести передний отдел левой стопы под подошву правой, затем повторить упражнение, поменяв ноги.

2. Погладить внутренним краем и подошвенной поверхностью правой стопы левую голень, повторить, поменяв ноги.

И. П. - сидя на стуле:

3. Сгибать пальцы стоп.

4. Приведение стоп внутрь.

5. Кружение стопами внутрь.

6. Обеими стопами захватить и приподнять мяч (волейбольный или набивной).

7. Пальцами ног захватывать и приподнимать карандаш.

8. Пальцами ног захватывать и приподнимать губку.

9. Пальцами стоп подтягивать тонкий коврик.

10. И. П. - стоя на носках, стопы параллельно. Перейти на наружный край стопы и вернуться в И. П.

11. Ходьба босиком по песку (для песка можно приспособить ящик размером полметра на метр) или коврику из поролона (или с большим ворсом), согнув пальцы и опираясь на наружный край стопы.

12. Ходьба по скошенной поверхности с опорой на наружный край стопы.

13. Ходьба по бревну боком.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Плоскостопие означает полную потерю всех рессорных функций стопы. Можно сравнить это с поездкой на двух машинах: с хорошими рессорами и с изношенными. В первой ухабы на дороге "отзовутся" лишь легким покачиванием, а во второй любая ложбинка - уже порядочная встряска. Вот такую встряску при ходьбе плоскостопие дает голени, тазобедренному суставу. Все это может привести к плачевному итогу - артрозу.

Но, конечно, лучшая борьба с плоскостопием - ее профилактика. Заключается она в укреплении мышц, поддерживающих свод стопы.

Передний отдел стопы практически невозможно укрепить массажем или гимнастикой, поможет только правильный подбор обуви - с широким мыском, жестким задником и каблуком, не перегружающим пальцы ног. При начальных степенях плоскостопия детям лучше не носить босоножки с открытыми пятками, мягкие шлепанцы, валенки. Лучше подойдут ботинки с твердой подошвой, небольшим каблуком и шнуровкой.

Обязательно следить за массой тела ребенка, чтобы она не была выше нормы. Ослабленные детские мышцы вкупе с повышенным весом дают большую вероятность того, что свод будет опущен.

Естественное укрепление организма способствует укреплению стопы. Ребенку полезно плавать - лучше кролем, но можно и просто барахтаться у края бассейна - важно, что происходит гребок ногой. Полезно ходить босиком - по песку (не горячему) или гальке (не острой). Бегать по холмикам и пригоркам, ходить по бревну.

Занятия физкультурой, безусловно, полезны и детям с плоскостопием. Рекомендации по ограничениям здесь очень относительны. Например, коньковый лыжный ход, беговые коньки или тяжелая атлетика дают излишнюю нагрузку на свод стопы. С другой стороны, они не противопоказаны, если нет тяжелых клинических проявлений болезни - болей, отеков. Так, почти у всех конькобежцев со временем формируется плоскостопие, что не мешает им добиваться высоких спортивных результатов. У известного прыгуна в высоту Владимира Ященко было выраженное плоскостопие. Однако свой недостаток он обратил в плюс - в момент прыжка корригировал деформированные мышцы стопы, что повышало его прыгучесть. Физическая нагрузка в любом случае развивает мышцы ног и укрепляет свод стопы.

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гишберг Л.С. Применение лечебной физкультуры при заболеваниях плоскостопием. М.: СМОЛГИЗ, 1998.

2. Козырева О.В. Лечебная физкультура при заболеваниях плоскостопием. М., 1993.

3. Мошков В.Н. Лечебная физкультура в клинике плоскостопия, М.,1992.

4. Справочник практического врача. Под ред. Т.Н. Савиновой. – М., 1999.