

Плоскостопие.

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.

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

Степени плоскостопия



Клинически различают три степени плоскостопия.

При плоскостопии I степени сплющивания внутреннего продольного свода заметен только при нагрузке: он быстро исчезает в сидячем или лежачем положении. При этой степени плоскостопия уменьшается способность стопы отталкиваться от пола, а нагрузка на участок свода несколько

увеличивается; периодически наблюдается быстрое утомление, слабо выявлены боли в области передней поверхности голени и в стопе. Боль при этой форме плоскостопия постоянная.

Первоначальную форму плоскостопия трудно распознать. При несоблюдении мер профилактики она может перейти в более проявленное, которая характеризуется тем, что в момент нагрузки на стопу продольная выемка стопы становится менее глубоким. В отдельных случаях родители обращают внимание на то, что обувь, во время примерки было ребенку по ноге, вскоре становится тесной во время ходьбы. Это зависит от того, что с сплющиванием стопы несколько увеличивается ее длина.

При плоскостопии II степени боль более постоянна, она усиливается при ходьбе и стоянии, особенно в конце дня, после отдыха – стихает. Чаще всего боль бывает в области подошвы, вокруг внутреннего края пятки, под внешней или внутренней лодыжкой, в мышцах голени и нередко иррадирует вверх к ягодицам и пояснице. На конец дня может быть отек тыла стопы и в области сустава, который после отдыха исчезает. Стопа относительно удлиняется, в средней части расширяется; пяточный участок также несколько расширен, свод стопы вдоль опущена.

Вся стопа повернута наружу, через кожу ясно определяется ладьевидная кость.

Третья степень плоскостопия отличается резко выраженной деформацией стопы и фиксацией ее во вредном положении. Площадь опорной поверхности стопы значительно больше, чем у здоровых людей. Стопа вместе с пятой развернута наружу. Поперечный свод резко сплюснен. Больные жалуются на боль во всей ноге и

в поперечном отделе позвоночника. Походка у них неуклюжая, они усиленно разводят в стороны носки, не могут быстро бегать; активные и пассивные движения в суставе стопы ограничены. Кроме указанных признаков, эта форма плоскостопия сопровождается изменениями в положении пяточной кости, а именно ее отклонением наружу, что можно обнаружить при внимательном осмотре сзади.

Эти изменения в старшем возрасте не только значительно снижают трудоспособность детей, но при профессиях, которые предъявляют повышенные функциональные требования к нижним конечностям, лишают таких лиц возможности работать. К заболеванию нередко присоединяются деформирующий артроз, перерастяжение связочного аппарата, невриты, которые приводят к различным трофическим расстройствам с вторичным отклонением большого пальца наружу и т.д.

Гимнастика при плоскостопии

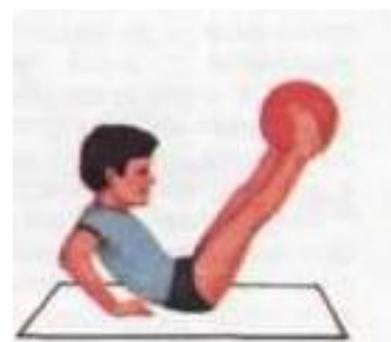
Комплекс 1



Исходное положение — сидя на стуле, ступни — на полу. Поджимать пальцы стоп, повторить 3-5 раз; не отрывая пяток от пола, поочередно приподнимать ступни на себя (3-5 раз); не отрывая кончиков пальцев от пола приподнимать пятки (3-5 раз); поочередно приподнимать только большие пальцы стоп (3-5 раз); поочередно приподнимать все пальцы, ступни при этом слегка повернуты внутрь, пятки не отрывать от пола (3-5 раз).

Комплекс 2

Исходное положение — сидя на стуле, ступни — на полу. Большим пальцем правой ноги провести по передней поверхности голени левой ноги снизу вверх (3-5 раз). Повторить то же самое большим пальцем левой ноги (3-5 раз). Можно усложнить упражнение и пытаться большим пальцем правой ноги натянуть гольф на голень левой ноги. Затем поменять ноги.



Комплекс 3

Исходное положение — сидя на стуле, одна ступня — на мяче, другая на полу. Ступней, находящейся на мяче, покачивать его влево — вправо, вперед — назад, 3-5 раз. Ноги поменять и упражнение повторить. Далее, захватить мяч ногами и удерживать его несколько секунд на весу, опустить на пол, а затем опять поднять (3-5 раз).

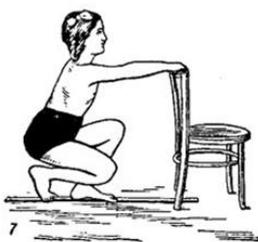
Комплекс 4

Исходное положение — сидя на стуле. Под стопы или около них можно положить кусок ткани, мелкие предметы (шашки, элементы детского конструктора, речную гальку и т.п.), скалку. Задача: кончиками пальцев собрать ткань, захватить и переместить мелкие предметы, покатаь скалку. Также, скалку можно покатаь всеми стопами.



Комплекс 5

Исходное положение — стоя. Вставать на кончики пальцев (Приподниматься на носочках) (3-5 раз). Поворачивать стопы внутрь (3-5 раз). Совершать ходьбу на месте. Пройти вперед, встав на внешние края стоп. Пройти по черте.



Комплекс 6

Исходное положение — стоя. Присесть, не отрывая пяток от пола (3-5 раз). При наличии возможности, шагать по перекладинам или походить по неровной, бугристой поверхности. Также, можно балансировать на мяче.

Комплекс 7

Исходное положение — стоя на бруске, положенном на пол. Присесть на бруске (3-5 раз). Стоять на бруске то на правой, то на левой ноге. Стопы, при этом, следует располагать поперек, а затем вдоль бруска. Также, можно пройти несколько раз приставными шагами поперек бруска и пройти вдоль него.

