Плоскостопие и его профилактика

Природа придала стопе форму, которая позволяет равномерно распределять вес тела. В норме ступня опирается на три точки, ее поддерживают продольный и поперечный своды, которые также выполняют роль естественного амортизатора, смягчая толчки и сотрясения тела при ходьбе или беге, придает походке плавность и легкость. А если своды уплощены и сглажены, а сами стопы «распластаны» в средней части, то это плоскостопие.

В случае, если стопа изменена, первыми страдают мышцы ступни, которые слабеют под тяжестью тела. За ними дают сбой связки. А дальше стопа оседает, становится плоской, утрачивает главную функцию – рессорную.

 Это только на первый взгляд кажется, что детская ножка – уменьшенная копия взрослой. У малышей продольный свод стопы плоский. Это связано с тем, что костная ткань еще мягкая, мышечная система развита недостаточно. Когда дети начинают самостоятельно ходить, функцию амортизатора берет на себя «жировая подушка», которая располагается на ступне. К двум-трем годам связки и мышцы становятся крепче, что позволяет ребенку дольше находиться «на ногах».

Бытует мнение, что *у детей до 3 лет, не бывает плоскостопия*. Это не совсем так. Есть малыши, входящие в группу риска. Это дети:

* родители которых имеют плоскостопие. Наследственный фактор в данном заболевании играет существенную роль;
* рано (до 8–9 месяцев) начавшие вставать и ходить;
* с избыточной массой тела;
* с неправильно сросшимся переломом костей голени и стопы.

Первые [симптомы плоскостопия](https://zdr.ru/blogs/blog68603/17309) – походка теряет плавность, подошва ботинок может стаптываться на одну сторону, а обувь, которая еще недавно была впору, становится мала из-за расширения ступни. Дети быстро устают по время ходьбы, просятся на руки, жалуются на боль в ногах или пояснице.

К счастью, наследуемые и приобретенные недостатки стопы можно выправить. Хорошими союзниками станут ежедневные теплые (35–36°С) ножные ванны, массаж ног и стоп (растирание, поглаживание и разминание). Эти процедуры улучшают кровоснабжение и тонизируют мышцы, подтягивающие свод стопы. Внутреннюю поверхность голени массируйте в направлении от голеностопного сустава к коленному, а стопы – от пальцев к пятке.

Помимо этого, [специалист поможет подобрать](https://zdr.ru/articles/kopilka_voprosov) ортопедическую обувь или порекомендует изготовить индивидуальные корригирующие приспособления (ортопедические стельки) с выкладкой свода и поднятием внутреннего или наружного края пятки. Стельки создают комфортные условия для деформированной стопы, их можно носить с двухлетнего возраста после консультации с врачом-ортопедом. Не забывайте периодически показываться врачу для своевременной коррекции высоты супинаторов. Вкладывать стельки надо и в уличную, и в домашнюю обувь.

Не стоит выбирать ортопедическую обувь самостоятельно: даже небольшая оплошность может усугубить проблему.

 Не допустить развития плоскостопия помогут простые меры профилактики:

– правильный выбор обуви, которая должна быть изготовлена с учетом растущей детской стопы. Нигде не жать, не тереть, но и не быть слишком свободной;

– своя обувь у каждого ребенка: из-за разношенной братом или сестрой колодки может неправильно распределяться нагрузка на ступни;

– наличие в рационе [продуктов, богатых фосфором и кальцием](https://zdr.ru/articles/15_superproduktov), которые препятствуют развитию рахита;

– летом – солнечные ванны, зимой – профилактический прием витамина D по назначению педиатра;

– умеренная физическая нагрузка. Избегать занятий с осевой нагрузкой – это гимнастика, танцы и поднятия тяжестей;

– хождение босиком по камешкам, песку, земле, траве, что заставляет стопы постоянно напрягаться. А вот по ровному и гладкому полу ходить надо только в ортопедической обуви.

Одна из самых частых причин плоскостопия – «неправильная» обувь. Как только ребенок начинает вставать, пора покупать ему первые ботинки.

– высокий и жесткий задник для фиксации голеностопного сустава и продольного свода в правильном положении

– шнуровка или «липучки», мягко фиксирующие ногу

– натуральные материалы, используемые в производстве обуви

– стелька с супинатором

– перфорированная «дышащая» поверхность

– устойчивая, жесткая и нескользящая подошва с небольшим каблучком (0,5 см)

– широкий, круглый носок, препятствующий сдавливанию пальцев

***Исходное положение для всех упражнений: сидя на стуле, ноги согнуты в коленях под прямым углом****.*

Индийскими исследователями установлено, что у жителей городов, которые регулярно носили обувь, плоскостопие встречается в три раза чаще, чем у тех, кто провел детство в деревне, и имел возможность ходить босиком.

1. Под пятками брусок (стопка книг) высотой 1,5–2,0 см. Поднять носки и опустить. Повторить 10–20 раз, темп средний.

2. Теперь брусок находится под носками. Поднять пятки и опустить. Повторить 10–20 раз, темп средний.

3. Ноги сведены, под стопами гимнастическая или любая другая палка диаметром 5–8 см. Прокатывать палку стопами от носков до пяток и обратно. Прокатывая, стараться, чтобы палка была плотно прижата ступнями. Продолжать в течение одной минуты, темп средний.

4. Под стопами резиновый мяч. Прокатить мяч от носков до пяток и обратно. Прокатывая мяч, стараться, чтобы стопы плотно прижимались к мячу. Продолжать в течение одной минуты. Темп средний.

5. Стопы на полу, подогнув пальцы ног. Ходьба – 20–30 с, затем ходьба на наружном крае стоп – 20–30 с. Потом, разогнув пальцы, ходьба на пятках (15 с), на носках (15 с) и на полной стопе (30 с). Темп медленный.