

Плоскостопие.

(консультация для родителей)

Нормальная здоровая стопа имеет две кривизны – продольную и поперечную. Если мокрой стопой наступить на лист бумаги, то можно увидеть светлую выемку, которая соответствует внутреннему рессорному своду стопы. Если же отпечаток сплошной – почти совсем без выемки – значит стопа плоская.

Плоскостопие – это деформация стопы, в результате которой понижается её свод. Плоскостопие бывает продольное (когда стопа понижается в направлении от пальцев к пяточной кости) и поперечное (свод стопы понижается в направлении от мизинца до большого пальца стопы через клиновидные и плюсневые кости).

Основной признак продольного плоскостопия – отсутствие продольной выемки стопы, поэтому пятка и вся стопа как бы лежат на внутреннем крае отклоняются кнаружи. В результате нарушается рессорная функция стопы, благодаря которой тело не испытывает толчков и сотрясений при ходьбе, беге, прыжках.

При продольном плоскостопии ноги быстро утомляются не только при ходьбе, но и при длительном стоянии, особенно при работе стоя, возникают болевые ощущения в икроножных мышцах и своде стопы, она часто подвёртывается; из-за опоры стоп на внутренний край развивается косолапость, вследствие чего обувь стаптывается на один край (не только по длине подошвы, но и на каблуке) и деформируется.

Продольное плоскостопие часто является причиной травматизма связного аппарата, ахиллового сухожилия, а в некоторых случаях происходит краевой перелом лодыжек. Необходимо фиксировать голеностопный сустав(эластичный бинт).

При поперечном плоскостопии передний отдел стопы распластан, что является одной из причин деформации пальцев: большой палец начинает косо отклоняться в сторону мизинца, как бы вывихивается. У его основания появляется косое утолщение, которое разрастается в форме шишки. Это выпячивание болезненное, кроме того, оно растягивает и деформирует обувь. При деформации стоп, связанной с продольным или поперечным плоскостопием, врачи ортопеды индивидуально каждому подбирают специальную обувь.

При плоскостопии противопоказаны: упражнения в ходьбе на внутренней поверхности свода стопы, прыжки через гимнастические предметы в длину и высоту.

Рекомендуется: общеразвивающие упражнения для большеберцовых мышц сгибателей пальцев с постепенным увеличением нагрузки на стопы (захватывания мелких предметов пальцами стоп и их переключивание, катание подошвами палки, ходьба вдоль и поперёк палки); ходьба на наружных своде стопы, на носках, по шипованному коврику, ребристым доскам; ношение специальных ортопедических стелек и обуви.

Нестеренко Е. В. – учитель ритмики и корригирующей гимнастики