**Плоскостопие**

Стопа – это природный амортизатор, предохраняющий организм от тряски при ходьбе и позволяющий удерживать равновесие при движении. Стопа пружинит, поскольку касается земли; не всей поверхностью сразу, а лишь ее частью (опорными точками). В результате под стопой возникает некоторый объем пустого пространства. При повышении нагрузки (например, при совершении шага) стопа немного проседает, пользуясь этим объемом; это позволяет избежать жесткого соприкосновения с опорной поверхностью, то есть самого настоящего удара.



При рассмотрении формы стопы выделяют два свода – продольный и поперечный. **Продольный свод** – это изогнутость стопы по внутренней стороне от пятки до сустава большого пальца. Обычно он хорошо виден. **Поперечный свод** менее заметен. Он представляет собой арку у основания пальцев ног (там, где кончаются плюсневые кости). Положение костей, при котором оба свода имеют выраженный характер, фиксируется связочно-мышечным аппаратом. При ослаблении мышечно-связочного аппарата нормальная форма стопы нарушается. Выраженность сводов утрачивается, стопа оседает, распластывается. Подобная патология и определяется как плоскостопие.



**Плоскостопием** называется заболевание, проявляющееся как деформация формы стопы.

Это патологическое уплощение стопы, которое приводит к нарушению ее амортизационной функции, к болезненным изменениям в позвоночнике и скелете в целом.

При плоскостопии достаточно выражено или почти полностью изменяется строение нормального свода стопы как продольного (по внутреннему краю стопы), так и поперечного – по линии основания пальцев.

Как осложнение – возникают боли в позвоночнике, артриты и артрозы коленных и тазобедренных суставов.

**Виды плоскостопия:**

В зависимости от того, какой свод стопы задействован в деформации, выделяют:

* продольное плоскостопие - уплощение продольного свода стопы, который сформирован по внутренней ее части. При продольном плоскостопии обувь стаптывается вовнутрь.
* поперечное плоскостопие - формирование плоскости в зоне первых фаланг пальцев из-за чего обувь становится узка в носке.
* комбинированное или смешанное, при этом стопа увеличивается по ширине и по длине, деформируется обувь по двум направлениям.

Плоскостопие может также быть врожденного (статическое) характера, как вариант порока развития, оно обычно тяжелое и возникает редко, и приобретенное в течение жизни.

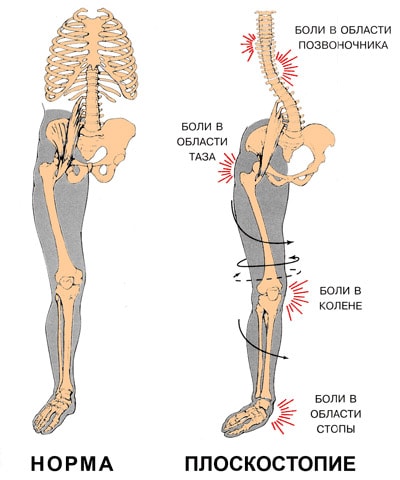
Приобретенное плоскостопие классифицируется в зависимости от причины, вызвавшей деформацию стопы. Различают:

* **травматическое плоскостопие**. Развивается как следствие травмы – перелома костей стопы, голеностопного сустава, повреждения соединительных тканей свода стопы;
* **паралитическое плоскостопие**. Возникает в результате паралича мышц стопы (например, как осложнение перенесенного [полиомиелита](https://www.fdoctor.ru/bolezn/poliomielit/));
* **рахитическое плоскостопие**. При рахите у детей в период интенсивного роста нарушается минерализация костей: они становятся податливыми и мягкими. Это касается и костей стопы, которые деформируются под тяжестью тела ребенка;
* **статическое плоскостопие**. Возникает в тех случаях, когда мышечно-связочный аппарат стопы не справляется с выпавшей на него нагрузкой. Это наиболее распространённый вид плоскостопия (более 82% всех случаев).

Статическое плоскостопие не обусловлено каким-либо заболеванием. Оно может развиться как у ребенка, так и у взрослого. Основные факторы, способствующие его возникновению, следующие:

* врожденная слабость связок;
* [избыточный вес](https://www.fdoctor.ru/bolezn/ozhirenie/);
* слабость мышц и связок стопы, развившаяся в результате низкой физической активности (малоподвижного, прежде всего сидячего образа жизни);
* неправильно выбранная обувь. Женская обувь на высокой платформе или высоком каблуке практически гарантированно приводит к плоскостопию;
* повышенные нагрузки на стопу, вызванные обстоятельствами жизни ([беременность](https://www.fdoctor.ru/health/helpful_information/beremennost/), профессиональная деятельность, связанная с постоянным пребыванием на ногах и т.п.).

**Последствия плоскостопия:**



Плоскостопие приводит к потере амортизационной способности стопы. В результате весь костный аппарат начинает испытывать жесткие толчки при ходьбе. Сотрясение передается вверх по скелету и достигает головного мозга. При сильном плоскостопии эти сверхнормативные нагрузки сказываются в различных местах, вызывая:

* изменение походки и осанки. Походка становится тяжелой, «косолапой»;
* заболевания стопы и боли в стопе;
* заболевания коленных суставах (деформирующий [артроз](https://www.fdoctor.ru/bolezn/artroz/), воспаление менисков, разболтанность коленного сустава) и [боли в коленях](https://www.fdoctor.ru/simptom/boli_v_kolenyakh/);
* заболевания тазобедренного сустава (коксартроз);
* заболевания позвоночника ([остеохондроз](https://www.fdoctor.ru/bolezn/osteokhondroz/), [сколиоз](https://www.fdoctor.ru/bolezn/skolioz/), грыжи межпозвоночных дисков, радикулит) и [боли в спине](https://www.fdoctor.ru/simptom/bolit_spina/);
* [головные боли](https://www.fdoctor.ru/simptom/golovnaya_bol/).

**Проявления плоскостопия:**

Симптомы плоскостопия длительное время оставляют без внимания, списывая их на усталость или проявления других болезней.

Это могут быть:

* утомление ног при стоянии и ходьбе,
* боли в стопе, особенно после физических нагрузок и подъема тяжестей,
* усталость и боли в ногах к концу дня,
* тяжесть в ногах, «свинцовые стопы»,
* судороги и отечность в лодыжках и голенях,
* невозможность ношения каблуков,
* изменение размеров ноги,
* проблемы с выбором удобной обуви,
* стаптывание каблука вовнутрь,
* неудобство при ходьбе.

В запущенных случаях при ходьбе болит зона крестца и поясницы, могут возникать головные боли, хождение на длительные расстояния болезненно и мучительно.

**При продольном плоскостопии проявления таковы:**

* сильное утомление ног,
* боль при надавливании на середину стопы или подошвы,
* отечность тыла стопы,
* проблема с подбором обуви, постоянное спотыкание на каблуках,
* боли в стопах и пояснице,
* деформация обуви вовнутрь, распластывание пятки.

**При поперечном плоскостопии выявляют:**

* нарушение формирования поперечного свода, растягивание носка обуви,
* деформация пальцев стопы, особенно большого,
* мозоли на подошве в области подушечек,
* молоткообразные пальцы.

**Лечение плоскостопия:**

В лечении продольного и поперечного плоскостопия есть отличия – при поперечном консервативная терапия может быть эффективной только в начальной стадии.

**Поперечная форма**

Необходима

* коррекция веса,
* подбор правильной обуви,
* уменьшение нагрузок на ноги,
* ношение специальных ортопедических валиков и подушечек.

При прогрессировании поперечного плоскостопия и перехода его во 2-3 степени с сильной деформацией пальцев, необходимо применение хирургической коррекции: проводят резекцию выступающих участков кости на первом пальце, пластику суставов и пересадку сухожилий. Но эти операции только устраняют последствия, но не лечат причины плоскостопия – проблем мышц и связок.

После операции необходимо пожизненное ношение особой обуви со специальными супинаторами или стельками.

**Продольное плоскостопие**

При лечении продольной формы плоскостопия применяют

* исправление походки,
* хождение максимальное количество времени босиком по гальке или песку, массажным коврикам,
* применима регулярная разгрузка мышц стопы, периодическое перекатывание на наружный край стопы.

При продольном плоскостопии эффективны массажи, лечебная физкультура, физиотерапия. В стадии выраженных нарушений необходима смена условий труда со снижением статической нагрузки на ноги и стопы, уменьшение массы тела.

При выражено плоской стопе применяются особые ортопедические стельки и индивидуально пошитая обувь. Оперативное лечение показано лишь в очень тяжелых и запущенных случаях.