**Самые распространенные травмы стопы и их лечение**

Любая, даже незначительная, травма стопы причиняет большой дискомфорт, ведь каждый шаг отдает сильной болью. При этом такие повреждения — одни из наиболее частых причин обращения в травмпункт.

Что нужно сделать в первые часы после травмы и как обезопасить себя от последствий  
 Разные виды травм стопы встречаются у детей и взрослых довольно часто, причем ушиб и даже перелом может случиться как на улице, так и дома. Нередко от ушибов и растяжений страдают спортсмены, а серьезную рану можно получить летом, просто гуляя по пляжу. Самые распространенные причины травм стоп: Резкий фронтальный удар (при беге, резком движении ноги и т. п.). Особенно часто в этом случае страдают фаланги пальцев, нередко возникают переломы. Падение предмета на ногу. В этом случае повреждается тыльная сторона ступни. При таких ударах часто возникают серьезные ушибы, а если предмет был достаточно тяжелым, могут наблюдаться сложные переломы плюсневых костей. Неаккуратное резкое движение. Результатом чаще всего бывают растяжения связок и вывихи. Как правило, речь идет о повреждении лодыжки, но в редких случаях страдают и подошвенные связки. Человек наступает на острый или режущий предмет. Очень распространены травмы летом, на пляже или при любых других прогулках босиком. Среди наиболее частых повреждений — ушиб ступни и открытые раны. Последние особенно опасны, поскольку могут стать входом для инфекции, например, бактерий, вызывающих столбняк. Прыжок с высоты. В результате возможны все виды травм, от ушиба до перелома.  
 На самом деле незначительные ушибы стоп многие получают довольно часто. Если мягкие ткани повреждены не сильно, а связки и кости вообще не задеты, то такие травмы проходят быстро, а боли тревожат не более 2 дней. Если же травма серьезная, будут ощущаться следующие симптомы: Перелом: острая сильная боль сразу после травмы, посинение в месте удара, отек, резкие боли при движении, скованность стопы (человек начинает прихрамывать), может наблюдаться деформация фаланги пальца. Ушиб: боль, часто распространяющаяся на всю стопу, отек, гематома и покраснение, повышение температуры в месте ушиба, скованность движений, может возникнуть онемение стопы. Вывих и растяжение связок: сильная боль, особенно при попытке пошевелить стопой, отек, снижение чувствительности, пострадавший не может встать на ногу.

При любой существенной травме нужно как можно быстрее обратиться в ближайший травмпукнкт. Травматолог обследует стопу, сделает рентген, который поможет определить сломаны ли кости. В случае необходимости вправит вывих, наложит плотную повязку или гипс. Врач потребуется и при ранах, особенно если речь идет о проколах ступни (например, гвоздем) или сильных кровотечениях. Такие раны нужно правильно обработать, чтобы уменьшить риск занесения инфекции. Людям, не привитым от столбняка, в обязательном порядке проводится экстренная профилактика — обработка раны и введение противостолбнячного анатоксина.  
***Первая помощь.***

При любой травме стопы до того, как пострадавший попадет к врачу, ему нужно оказать первую помощь: Осмотреть травму на предмет открытых ран. Если раны есть, промыть их водой, достать мелкие детали, грязь. После наложить чистую повязку. Если под рукой нет марли, подойдет любая чистая ткань. Зафиксировать стопу, максимально обездвижить ее. Делается это с помощью шины (любой жесткой пластинки), которая прикладывается к ступне, и перевязочного материала. Фиксация предотвратит смещение костей, если есть перелом, а также убережет от усугубления растяжения или вывиха. На отек можно наложить холодный компресс. Идеально подойдет мешочек со льдом, если его нет, можно использовать бутылку с холодной водой или смоченную в холодной воде ткань. Очень важно обеспечить травмированной ноге покой, поэтому скорая помощь вызывается на место происшествия. А если такой возможности нет, пострадавшему помогают добраться до травмпункта, при этом поврежденную стопу нужно держать на весу, не наступать на нее. В идеале человека переносят на носилках. Как правило, ушиб проходит через 2-3 недели, вывих и растяжение могут потребовать от 1 до 4 недель реабилитации, а для заживления перелома должно пройти от 1 до 2 месяцев. После снятия гипса нужно обязательно сделать контрольный рентгеновский снимок — он покажет, правильно ли срослись кости, нет ли смещений и прочего. Для костей стопы это особенно важно, поскольку на них ежедневно оказывается повышенная нагрузка.

**Осложнения травм стопы**

Травмы стопы без правильного, а главное, своевременного лечения могут приводить к серьезным осложнениям и даже инвалидизации. Наиболее опасны в этом плане переломы плюсневых костей, после которых стопа может деформироваться, и на фоне изменений развивается хромота. Также травмы чреваты такими последствиями: Посттравматический артроз (развивается при повреждении хряща). Гемартроз — кровоизлияние в поврежденный сустав. Синовит и другие воспаления суставов. Потеря чувствительности части стопы. Наблюдается при неправильном сращивании костей, а также растяжениях. Если при ушибе и растяжении стопа не разрабатывалась (не проводилась лечебная гимнастика), долго находилась в фиксирующей повязке, могут развиваться трофические изменения тканей. Плохо обработанные раны опасны не только нагноением, но и развитием некроза тканей, вплоть до гангрены. В тяжелых случаях может потребоваться ампутация стопы. Утрата подвижности стопы. Происходит из-за неправильно сросшихся костей после переломов, при развитии воспалительных процессов в суставах и др.

**Как защитить себя от травм**  
  
 Для того чтобы уменьшить риск травм стопы на спортивных тренировках, где они случаются особенно часто, нужно следовать таким правилам: Выбор подходящей обуви для конкретного вида спорта. Для бега понадобятся кроссовки одного типа, а для занятий в зале — другого. Недопустимо использовать обычную обувь, а также заниматься босиком в таких видах спорта, как: велоспорт, футбол, бег, теннис и пр. Защита сустава с помощью фиксирующей повязки или бандажей. Особенно важна в том случае, если высока вероятность растяжений. Разминка перед тренировкой. Это уменьшит риск растяжений и вывихов. На пляже нужно обязательно носить специальную обувь на низком ходу с надежной толстой подошвой — шлепанцы, вьетнамки. В походы и на экскурсии на природу лучше надевать закрытую удобную спортивную обувь — кеды, кроссовки и пр.

Врач травматолог-ортопед Косенко А. А.