



Александр Очерет
Плоскостопие. Легкая походка
– здоровый позвоночник

Издательский текст

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6706817

Плоскостопие. Легкая походка – здоровый позвоночник : Центрполиграф; М.; 2014

ISBN 978-5-227-04908-7

Аннотация

Моя книга адресована не только тем, кто уже знает о своей проблеме. Прежде всего она обращена к людям, которые даже не подозревают, что у них – плоскостопие, а болезнь развивается. Прочтите и серьезно отнеситесь к первымстораживающим симптомам. Книга нужна молодым мамам, чтобы они не проглядели начинающуюся у малыша болезнь; занятым модницам, порхающим на шпильках; вечно занятым деловым людям, которые под вечер под собой не чувствуют ног; пожилым читателям, тем, кто часто жалуется на боли в ногах, пояснице и лечатся от всего на свете, а надо бы от плоскостопия...

Видите, какая разнообразная аудитория? С ней мы начнем серьезный разговор о «несерьезной болезни». А проведу его я – Александр Очерет, ортопед-вертебролог. Почти сорок лет я лечу болезни опорно-двигательного аппарата. На основе профессионального опыта могу с уверенностью сказать, что практически все пациенты, обратившиеся ко мне по поводу ортопедических заболеваний, страдают плоскостопием. Надеюсь, эта книга заставит многих внимательно присмотреться к своим стопам и задуматься: все ли с ними в порядке?

Содержание

НЕСКОЛЬКО СЛОВ ЧИТАТЕЛЯМ	4
ПОД СОБОЙ НЕ ЧУЯ НОГ...	6
ПУТЬ В ТЫСЯЧУ ЛИ...	6
Т е с т 1. Есть ли у вас плоскостопие?	8
«АЛЬ НОГА ПОДО МНОЙ НЕ ХОРОША?»	9
КУДА ВЕДУТ НАШИ СЛЕДЫ?	14
А ЧТО У ВАС?	17
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Александр Очерет

Плоскостопие. Легкая походка – здоровый позвоночник

НЕСКОЛЬКО СЛОВ ЧИТАТЕЛЯМ

...Начинаю прием больных. Первый же пациент – чуть сутулый молодой человек, ступающий тяжело и слегка неуклюже, войдя, обратился ко мне с привычными для врача-ортопеда жалобами: боли в спине, быстро устает, ноют икры ног. Осматриваю его, что называется, от макушки до пят.

– Должен вас огорчить... – констатирую с сожалением.

– Что у меня, доктор? – заметно напрягся парень.

– Плоскостопие...

– Всего-то! – Он облегченно вздыхает и искренне радуется. – А я-то думал... Испугался – вдруг что-то серьезное...

Больной типичный, и ответ, как ни странно, типичный.

– Подумаешь, плоскостопие, – оживленно продолжает парень, – вот у одного знакомого – грыжа поясничного диска! Или дед мой – от радикулита не разгибается. А это... – небрежно отмахнулся он и удивленно посмотрел на меня – почему я не разделяю его оптимизма? – Разве не так, доктор?

– Не так...

Не хочется его пугать. Но предостеречь должен: от «этого», если не лечиться, все «страшные» напасти, которые он только что перечислил, – еще впереди.

Плоскостопие – серьезный недуг зачастую именно из-за несерьезного к нему отношения. Мне не раз доводилось встречать пациентов, которые слишком легко относятся к такой болезни, мол, «это несмертельно». И приходилось долго объяснять, почему «несмертельный» недуг может создать человеку немало проблем, если вовремя не обратить на него внимания.

Попробуйте-ка походить весь день с камушком в ботинке. Ма-а-ле-ньким таким, почти незаметным кругляшом. Вроде бы пустяк. Но к концу дня ногу сотрешь так, что покажется, будто ботинок вырос в огромный неуклюжий башмак и заслонил собой все: любовь, бизнес, крутые тусовки. Недаром Маяковский писал: *«Гвоздь у меня в сапоге кошмарней, чем фантазия у Гете»*.

Похожие болезненные ощущения могут возникать и при плоскостопии – ведь каждый шаг часто дается с трудом. А если у молодого человека такая работа, где «волка ноги кормят»? Значит, сам «хищник» и его семья рискуют остаться голодными.

Опять же когда о преуспевающем специалисте говорят, что он «далеко пойдет», – вряд ли эти слова можно отнести к больному плоскостопием. Словом, мужчинам с проблемными стопами не позавидуешь. Но и дамам не легче.

Женщина, как остроумно утверждают, начинается с ног. Подразумевается – с красивых ног. Однако плоскостопие и красота абсолютно несовместимы. Девушкам в этом случае про модные туфли на шпильках или платформе придется забыть. Да и про стройные ноги тоже. Стопа становится плоская, расплюснутая, с некрасивыми выпирающими косточками у основания пальцев. Одним словом, не позавидуешь!

А каково матери семейства?! Надо же магазины обежать, детей с мужем проводить и встретить, на кухне не один час провести – не просто это с больными ногами. Тут уж не до семейных радостей. А где нет радости, там и до разлада недалеко...

Один философ как-то заметил: худший из недугов – это зависеть от своего недуга.

Плоскостопие – как раз то заболевание, которое делает человека крайне зависимым от него. Поэтому я считаю необходимым подробнее поговорить о самой болезни и о ее профилактике.

Моя книга адресована не только тем, кто уже знает о своем недуге. Хотя надеюсь, что и они почерпнут из нее немало полезного для себя.

Прежде всего она обращена к людям, которые даже не подозревают, что у них или у их близких – плоскостопие. Они-то не подозревают, а болезнь постепенно развивается. Пусть прочтут и серьезнее отнесутся к первымстораживающим симптомам.

Уверен, что книга станет нужной для молодых пап и мам: возможно, они обратят внимание на то, как их ребенок ходит и, главное, как снашивает каблучки и подошву своих первых ботиночек. В противном случае родители могут проглядеть у малыша начинающуюся болезнь.

Пусть перелистают ее завзятые модницы, которые чуть не круглые сутки порхают на высоченных шпильках и платформе, – они тоже в «группе риска». Кстати, и к жертвам подобного, губительного для ног, корпоративного дресс-кода это тоже относится.

Буду рад, если книгу удосужатся посмотреть вечно занятые деловые люди, особенно бизнес-леди, которые «целый день на ногах», а под вечер под собой не чувствуют ног.

Хорошо, если ее прочтут пожилые. Те, кто часто жалуется на боли в ногах, суставах, пояснице и лечится от всех болезней на свете, а надо бы – от плоскостопия.

Видите, какая большая и разнообразная аудитория набирается? Вот с ней мы и начнем серьезный разговор о «несерьезной болезни».

Проведу его я – Александр Очерет, ортопед-вертебролог. Почти сорок лет я лечу болезни опорно-двигательного аппарата – позвоночника и стопы. На основе своего профессионального опыта могу с уверенностью сказать, что практически все пациенты, обратившиеся ко мне по поводу остеохондроза и других ортопедических заболеваний, страдают плоскостопием. Потому, надеюсь, эта книга заставит многих внимательно присмотреться к своим стопам и задуматься – все ли с ними в порядке?

ПОД СОБОЙ НЕ ЧУЯ НОГ...

*А может, не прав был Галилей, утверждая, что Земля круглая?
Если Земля круглая, откуда же берется плоскостопие?*

Медицинский анекдот

ПУТЬ В ТЫСЯЧУ ЛИ...

Разговор о плоскостопии, пожалуй, стоит начать не с медицинских терминов. Без них мы, разумеется, не обойдемся, но чуть позже. Вначале мне хотелось бы, чтобы читатель мысленно нарисовал себе эту болезнь. Чтобы у него сложилось о ней зримое представление. Тогда не потребуется долго объяснять, насколько обременительно и тяжело жить с плоскостопием. Мне кажется, очень точно передает суть этого заболевания одна старинная восточная притча.

...По бесконечной пустыне с великим трудом, еле передвигая ноги, брел усталый путник. За спиной у него висел тяжеленный мешок с песком, пояс обвивал толстый бурдюк с водой, в каждой руке он нес по большому булыжнику.

Но мало этого! На шее у бедняги висел старый мельничный жернов, а на ногах болтались пудовые гири. Однако и это еще не все: на голове скиталец едва удерживал, балансируя, огромную тыкву.

Так тащился он, сетуя на свою горькую судьбу, проклиная тот час, когда отправился в бесконечный путь. В жаркий полдень путник повстречал бедуина: тот оторопел, увидев его. И воскликнул:

– Скажи, чудака, зачем ты несешь в руках эти ненужные камни?

«Действительно, – подумал путешественник, – для чего мне они?»

И он выбросил булыжники. Идти ему стало немного легче. Вскоре он встретил погонщика верблюдов. Тот тоже удивился:

– Ответь, измученный путник, зачем ты пытаешься удержать на голове гнилую тыкву и волочишь за собой гири?

«И правда, – подумал странник, – зачем? А я и не замечал, что тащу все это».

Он выбросил тыкву, снял гири и почувствовал невероятное облегчение. Но чем дальше продолжал он свой путь, тем больше страдал. Спустя некоторое время навстречу ему попался гуртовщик и, оглядев его, рассмеялся.

– Послушай, – сказал он, – зачем в пустыне ты тащишь с собой мешки с песком? И к чему в бурдюке потухшая вода? Ведь недалеко отсюда оазис с чистым прохладным источником!

«Он прав, – смекнул путник, – вылью-ка я эту протухшую воду, высыплю песок».

Так он и сделал. А на закате, когда последний солнечный луч послал ему просветление, он увидел тяжелый мельничный жернов у себя на шее и понял, отчего так болит его спина – всю дорогу он шел, согнувшись под его тяжестью. Собравшись с последними силами, он забросил жернов далеко в песок. Наконец-то, свободный от ненужного бремени, быстро дошел до постоялого двора, где и расположился на желанный ночлег...

Вспомнилась мне эта байка не случайно – так же, как недогадливый путник, многие из нас бредут по жизненной дороге, обремененные нерешенными проблемами, изнывающие от недолеченных недугов.

Оглянитесь вокруг, припомните ваших знакомых: нет ли среди них толстых одышливых коллег? Не замечали ли вы в метро попутчиц, сгибающихся под тяжестью сумок с продуктами? Не знакома ли вам соседская бабушка, от «прострела» прикладывая теплый утюг к пояснице? И не ваша ли молоденькая племянница по вечерам отмачивает ступни в тазу с прохладной водой из-за того, что весь день пробегала на высоченных каблуках? Не правда ли, знакомые все лица?

Разве не похожи они на того недотепу из притчи, который так и не дошел бы до цели, если бы встречные вовремя не указали ему, сколько ненужного груза он несет на своем горбу?

Плоскостопие, остеохондроз, лишний вес, деформирующий позвонки и расплющивающий ступни, – все это такое же «изнурительное бремя», которое человек до поры до времени влачит, не обращая на него внимания.

Казалось бы, в наше время лечение этих недугов по силам каждому. Однако, как ни странно, этого не происходит. Согласно медицинской статистике, к врачу обращаются всего 50 процентов больных остеохондрозом и только 20(!) процентов – страдающих плоскостопием.

А остальные? Остальные легкомысленно надеются: «Авось само пройдет». И терпят до последнего. До того момента, когда врачи, глядя на них, обескураженно разводят руками: «Ну где ж вы были раньше?!»

К сожалению, в нашей национальной традиции профилактика болезней не в чести. Что тому причиной: недостаточная квалификация врачей, загруженность поликлиник или небрежное, легкомысленное отношение к своему здоровью, – остается только гадать. Но факт остается фактом – часто люди до крайности запускают свои недуги.

Существует даже анекдот на эту тему: *«Американец приходит к врачу за пять лет до болезни, а русский – за пять минут до смерти».*

Не только в Америке, но и в Европе принято не менее одного раза в квартал посещать «семейного доктора». Там прекрасно понимают, что профилактика болезней обходится гораздо дешевле их лечения.

Небрежное же отношение к собственному самочувствию у россиян вызывает, мягко говоря, удивление. И тем не менее эта небрежность, как видно из статистики, по-прежнему преобладает у большинства.

Правда, и в нашей стране ситуация потихоньку начинает меняться. Особенно у людей, работающих в крупных компаниях и серьезном бизнесе. Там действуют международные стандарты при отборе сотрудников. А во всем мире ценятся худощавые, подтянутые, мобильные люди.

Прекрасный внешний вид – лучшая визитная карточка. Вряд ли можно устроиться на престижную высокооплачиваемую работу с кривой спиной, расплывшейся талией, постоянно больными ногами. Скажем честно: выбор всегда будет не в пользу такого претендента. Мир принадлежит выносливым, предприимчивым и, что важно, здоровым людям.

Но здоровье – категория непостоянная. Оно нуждается в каждодневной заботе. И как путь «в тысячу ли» начинается с первого шага, так дорога к собственному здоровью начинается с усилия над собой. Вот с этого благого усилия мы и начнем.

Попробуйте-ка сами поставить себе диагноз, правдиво ответив на вопросы **первого теста**.

Т е с т 1. Есть ли у вас плоскостопие?

Возьмите чистый лист бумаги, положите его на пол. Намажьте ступни жирным кремом, встаньте на этот лист. Туловище при этом должно быть прямым, ноги вместе, чтобы тяжесть тела распределялась равномерно.

На бумаге останется четкий отпечаток вашей стопы. Карандашом проведите линию, соединив края подошвенного углубления. Затем перпендикулярно этой линии проведите прямую, пересекающую углубление стопы в самом глубоком месте.



Рис. 1. Отпечаток стопы (плантограммы) в норме (а) и при плоскостопии (б)

Если отпечаток узкой части стопы занимает не более одной трети этой линии – **стопа нормальная**. Если достигает середины линии – **у вас плоскостопие**, и вам не следует откладывать визит к врачу.

У врача, разумеется, методики определения степеней плоскостопия более сложные, о них я еще расскажу подробнее, но для вас повод насторожиться уже появился.

«АЛЬ НОГА ПОДО МНОЙ НЕ ХОРОША?»

Этот дерзкий вопрос во все времена волновал юных прелестниц. Знаток женской красоты и известный волокита Александр Сергеевич Пушкин отвечал на него скептически:

...Люблю их ножки; только вряд
Найдете вы в России целой
Три пары стройных женских ног...

Не берусь спорить с классиком.

Больше того, могу констатировать, что, к сожалению, стройных ног с пушкинских времен не прибавилось... Причина? Все то же плоскостопие.

Плохо даже не то, что у барышень кривы голени, толсты бедра или неизящны лодыжки. Беда – в этих самых не сильно приметных косточках у большого пальца на стопе. Не обращали на них внимание? Напрасно. Это один из тревожных симптомов уплощения стопы.

Когда ноги обуты, косточек почти не видно, но они никуда не деваются и неопровержимо свидетельствуют – их владелец (или владелица) страдают плоскостопием.

Пока вы молоды, этот дефект не очень-то заметен (что для женщин особенно важно). Но с годами болезнь все чаще дает о себе знать. По вечерам ноги гудят – набегались. Да и с чего бы им не гудеть? Уже и синеватые жилки набухли на голени, уже и кожа не та, бугристая, дряблая. А главное – все сильнее выбухает у большого пальца противная болезненная косточка, так растет, что уже не всякую обувь можно надеть.

С сожалением вспоминаешь: да, кажется, она и раньше была, эта выпуклость, только маленькая и не болела. Но то раньше... А теперь с милым бесстыдством юности уже не приподнимешь длинную юбку и не спросишь лукаво, как шолоховская Лукерья: *«Аль нога подо мной нехороша?...»*

Да... Нога явно не та... А значит, как сказал уже упомянутый Александр Сергеевич, *«пора мой друг, пора»* наконец-то обратиться к ортопеду. Поздновато, конечно, надо бы намного раньше, еще в пору той маленькой косточки, но все же лучше поздно, чем никогда...

Врач, смею вас уверить, скорее всего, поставит неутешительный диагноз: поперечное плоскостопие с осложнением – деформацией первого пальца стопы, или на латинском – **халлюкс вальгус (Hallux valgus)**.

«С чего бы это?!» – искренне недоумевают пациенты.

Действительно, «с чего»? Постараюсь подробно объяснить.

Нога наша, что у пушкинской светской дамы, что у шолоховской Лукерьи, изначально хороша, вернее сказать, хорошо сконструирована. Особенно наглядна эта конструкция у братьев наших меньших. Большинство зверей ходит на четырех лапах. При этом их вес делится приблизительно на четыре равные части.

У прямоходящего человека, который гораздо тяжелее многих животных, вес делится на две части. К тому же распределение сил в стопе у человека происходит совсем не так, как у четвероногих.

Приглядитесь к своей кошке или собаке. Они идут словно бы на цыпочках, опираясь на пальцы стоп, пятка при ходьбе на четырех лапах у них разгружена и представляет собой как бы «коленку назад».

Стопа у животных относительно стопы человека гораздо длиннее. Она составляет почти половину или треть длины ноги, при этом в такой же пропорции укорочены бедро и голень. Так называемые своды стоп у зверей

отсутствуют. Зато такой длинной стопой удобно отталкиваться от земли, прыгать – взгляните, как кошка одним махом взмывает с пола на шкаф.

А если ваш любимец приучен «служить», то вы можете заметить: встав на задние лапы, пес опирается на пятку.

Проведите нехитрый эксперимент. Встаньте сами на четвереньки и сделайте несколько шагов. Стопа обязательно примет положение «цыпочки» с опорой на пальцы, а пятка повиснет в воздухе.

Когда *Homo sapiens* (человек разумный), освободив руки для работы, встал на задние конечности, у него коренным образом изменился скелет.

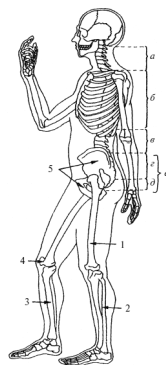


Рис. 2. Скелет человека:

a – шейные позвонки; *б* – грудные позвонки; *в* – поясничные позвонки;
г – крестцовые позвонки; *д* – копчик; *е* – крестцово-копчиковый изгиб.
1 – бедренная кость; *2* – малоберцовая кость; *3* – большеберцовая кость;
4 – надколенник; *5* – таз

Иными стали стопа, голень, таз и позвоночник. Говоря о болезнях опорно-двигательного аппарата, необходимо объяснить, как устроен наш скелет и отчего возникают такие недуги, как остеохондроз и плоскостопие.

Как я уже сказал, вертикальное положение тела человека с опорой на две ноги потребовало коренной реформации скелета, в частности стопы. Кости голени: большая и малая берцовые – образуют надежную вилку, сочлененную с блоком таранной кости, покрытым гладким хрящом. Движения в этом, как и в любом блоковидном, суставе возможны только в одной плоскости – вверх-вниз.

Пяточная кость стала массивной компактной конструкцией с короткой шейкой и мощным опорным бугром, благодаря которому, собственно, мы и «печатаем шаг». На нее опирается таранная кость. Таранно-пяточный сустав обеспечивает движения во всех других плоскостях, позволяя приспособиться к неровностям почвы.

Таранная кость также сочленяется с более мелкими компактными костями предплюсны, которые, в свою очередь, соединены через систему суставов с длинными плюсневыми костями и образуют систему сводов стопы: продольных и поперечных.

Эти своды берут на себя нешуточные нагрузки при ходьбе, беге и прыжках. Амортизируют, как рессоры, оберегая тем самым вышележащие суставы, кости, внутренности от вероятных «ударов судьбы» – нашей неуклюжести, неосторожности, травм, ударов.

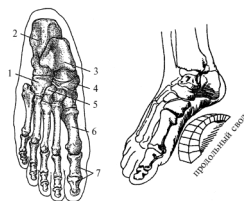


Рис. 3. Скелет стопы:

1 – кубовидная кость; 2 – пяточная кость; 3 – таранная кость; 4 – ладьевидная кость; 5 – клиновидные кости; 6 – плюсна; 7 – кости пальцев

Скелет – единое целое с головы до ног. И стопу, при всем уважении к ней, нельзя рассматривать отдельно от остального скелета. Поэтому поглядим, как работает эта конструкция в динамике, например в процессе ходьбы.

Казалось бы, что может быть проще – встал и пошел. Но каждый шаг человека – как бы незавершенное падение, удивительное балансирование на одной ноге, с применением самых тонких механизмов равновесия.

А бег, прыжок – это ведь еще и полет! Своды стопы достаточно хорошо приспособлены для амортизации при подобных нагрузках.

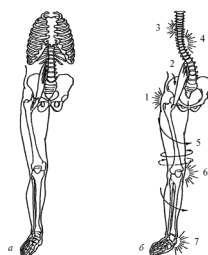


Рис. 4. Зависимость положения разных частей скелета от положения стопы:

a – нормальная стопа; *б* – плоская стопа.

1 – боль в тазобедренном суставе; 2 – боль в пояснице и напряжение мышц; 3 – боль в шее; 4 – боль в грудном отделе; 5 – ротация бедра; 6 – боль в колене; 7 – область боли в лодыжке

Если посмотреть на весь скелет в целом, мы убедимся, что такая огромная пространственная конструкция призвана служить не только опорой для внутренних органов и мышц, но и предохранять их от избыточных нагрузок и травм (приземлений после «полетов») за счет мудро рассчитанной системы «рессор» и «амортизаторов».

Коленный и голеностопный суставы ног работают, как правило, в паре, смягчая удары при ходьбе.



Рис. 5. Фазы ходьбы:

а – нагрузка на пятку; *б* – нагрузка на своды стопы; *в* – нагрузка на пальцы

Например, если нога подворачивается в голеностопном суставе (нагрузка усиливается в боковом направлении, а голеностоп работает только вверх-вниз), колено при этом автоматически как бы подламывается, снимая нагрузку с лодыжки и не давая ей сломаться.

Сама ось нижней конечности (см. рис. 4) направлена не вертикально вниз, а под некоторым углом внутрь, что также придает шагу некоторую мягкость – нога не «печатает шаг», а как бы заступает одна за другую, выстраивая следы в цепочку. При этом в норме нагрузка по стопе распределяется неравномерно – вектор сил направлен от большого пальца к наружному краю пяточного бугра (см. рис. 5).

Таз, достаточно массивный, при ходьбе походит на уравнивающий маховик, гасящий раскачивание туловища. Особенно хорошо это заметно в женской походке. Пленительное покачивание бедер, как это ни прозаично, вызвано тем, что у «прекрасной половины» более весома нижняя часть туловища за счет относительно большего, чем у мужчин, таза. И потому движения женщин сильнее заметны.

Далее процесс ходьбы замыкается на позвоночник. Нагрузка с обеих ног переносится на вертикально стоящую ось. Впрочем, строго вертикальной эта ось не является.



Рис. 6. Направление вектора сил при ходьбе

Позвоночник имеет дополнительное амортизирующее устройство – его собственную форму. Несколько так называемых физиологических изгибов: **шейный лордоз** (изгиб вперед), **грудной кифоз** (изгиб кзади, как бы легкий горб) и **поясничный лордоз** создают пространственную структуру в виде вертикально стоящей S – своеобразной рессоры, которая смягчает вибрацию и сильные удары.

Помимо этого, между позвонками имеются хрящевые прокладки – диски, которые не только скрепляют их между собой, но и работают как маленькие гидравлические амортизаторы.

В довершение всего обратите внимание на руки, раскачивающиеся в такт ходьбе. Они тоже не просто так болтаются, а гасят избыточные вертикальные колебания всей этой сложной и сбалансированной конструкции.

Как вы думаете, почему инженеры до сих пор не создали шагающий (хотя бы на шести ногах!) автомобиль? А ведь такие попытки были. Но, несмотря на все усилия ученых, до сих пор не получилось ни одной жизнеспособной модели. Причина – невероятная сложность каждого нашего шага.

Не уподобляясь сороконожке, которая задумалась о том, как она идет, и больше не смогла ступить ни шагу, мы при ходьбе думаем о чем угодно, только не о том, как поставить ногу, когда согнуть колено или сделать мах рукой (солдаты роты почетного караула и модели на подиуме не в счет: они, возможно, только об этом и думают – у них работа такая).

Наш же с вами процесс ходьбы автоматически управляется центральной нервной системой и является как бы отражением всех процессов, протекающих в ней. Опытный врач по походке может поставить диагноз, а психолог – дать оценку типа и душевного состояния личности.

Биомеханике походки, ее патологии и механизмам восстановления после различных заболеваний посвящено огромное количество специальной литературы, об этом написаны целые тома. В этой же небольшой книге я просто хочу обратить ваше внимание на сложность и – в буквальном смысле – ответственность каждого нашего шага. Ведь если мы неправильно ходим (а разве могут больные ноги ходить правильно?) – каждый наш шаг усугубляет болезнь.

Стопам приходится не просто. Это они несут половину вашего, часто избыточного веса, а при ходьбе или беге поочередно принимает и полный вес! Это они втискиваются в неудобную, узкую, иногда на невероятной шпильке обувь. Прибавьте к этому болезни: артрозы, артриты, ревматизм, подагру, диабет, приводящие к деформациям стопы. Бывает и просто врожденная слабость связочного аппарата, ведущая к несостоятельности сводов и разрыву связок.

Словом, опасностей, подстерегающих наши ноги, немало. Но пока они не случились, подумайте: разве не стоит уважения совершенная конструкция нашей стопы и разве не возникает желание, как можно дольше сохранить ее здоровой?

КУДА ВЕДУТ НАШИ СЛЕДЫ?

Каждый шаг, понятно, оставляет след. Вот по этому следу мы и попробуем разобраться, что такое плоскостопие.

– У меня, доктор, ноги плоские, – называют некоторые мои пациенты свой диагноз так, как они его понимают.

Правы ли они?

Однажды я чуть было не подал в суд на редакцию газеты «Частная жизнь», автор которой взяла и скроила свою статью из одной моей книги, где говорится про плоскостопие. Меня не столько возмутил сам факт плагиата (в конце концов газета публично извинилась за него), сколько безграмотное название этого опуса: «Плоска, как доска».

Заголовок – собственное «творение» журналистки. Видимо, она решила, что это сильно сказано. Но как говорил известный спортивный комментатор про гол мимо ворот: «Сильно, но не точно».

Плоскостопие – это вовсе не плоская, как дощечка, стопа, как иногда принято думать.

У различных народов и рас есть свои особенности строения скелета. Скажем, у представителей желтой расы относительно короткие бедра и голень, но высокий свод стопы. У африканцев – более длинные ноги, но своды стопы низкие. Однако плоскостопием и те и другие страдают не реже белокожих.

В чем тут дело?

Если ответить одним словом – в стабильности. Если ответить в нескольких словах, то **плоскостопие – это статическая деформация стоп, характеризующаяся уплощением ее сводов.**

Оно бывает продольное и поперечное, часто встречаются и то и другое вместе. Возможно, эти медицинские термины понятны не всем, поэтому постараюсь объяснить популярно.

Я уже говорил, что стопа амортизирует все нагрузки, сотрясения и удары при ходьбе, беге и прыжках. Это обеспечивается за счет ее сводчатого строения.

Различают **продольный и поперечные своды**.

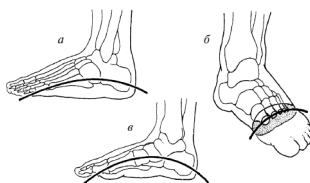


Рис. 7. Своды стопы:

a – продольно-боковой; *б* – поперечный; *в* – продольно-срединный

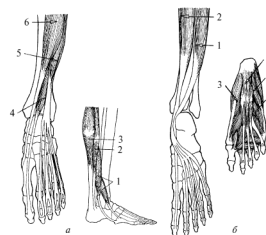


Рис. 8. Мышцы и связки стопы:

а – вид спереди (1 – малоберцовые мышцы; 2 – камбаловидная мышца; 3 – икроножная мышца; 4 – длинный разгибатель 1-го пальца стопы; 5 – длинный разгибатель пальцев; *б* – передняя большеберцовая мышца);

б – вид сзади (1 – длинный сгибатель 1-го пальца; 2 – длинный сгибатель пальцев; 3 – мышца, приводящая в движение 1-й палец; 4 – сгибатель пальцев; 5 – мышца, приводящая в движение 5-й палец; 6 – короткие сгибатели пальцев)

Продольный свод легко определить. Это может сделать каждый, проведя рукой по внутреннему краю стопы. Свод в какой-то мере сохраняется даже при тяжелых формах плоскостопия, и часто это вводит людей в заблуждение: «Ведь у меня такой высокий подъем, доктор».

Подъем-то высокий, но, увы, он не обеспечивает должной функциональности стопы.

Вершиной, как бы «замковым камнем», свода является так называемая **ладьевидная кость**. Запомним это название, оно нам пригодится, когда речь пойдет о диагностике.

Поперечные своды стопы выражены в меньшей степени и, соответственно, менее заметны взгляду непрофессионала.

Если обхватить ладонью подошву стопы и сжать, то она согнется в поперечную (выпуклостью кверху) дугу – от первой плюсневой кости к пятой. Своды стопы образованы пяткой, костями предплюсны и плюсны.

Есть целый ряд мышц, поддерживающих эти своды. Соединены они между собой относительно малоподвижными суставами, укрепленными большим количеством мощных связок, которые пассивно держат их в заданном положении. Это как бы цемент, который скрепляет камни свода.

У этой конструкции есть еще и створки, которые могут сдвигаться и раздвигаться, позволяя своду иметь разную кривизну и упругость за счет активной функции мышц стопы и голени. Такая структура играет ведущую роль в правильной биомеханике сводов стопы, обеспечивая функцию амортизации. И здесь наибольшее значение принадлежит мышцам голени, располагающимся спереди и снаружи, под коленом.

Имеются еще несколько длинных мышц голени, которые, сложно перекрестываясь и натягиваясь, образуют словно бы систему напряженных растяжек, удерживающих свод в напряженном состоянии.

В норме при опоре на стопу основная нагрузка приходится на пяточную кость, головку первой плюсневой кости и на пятую плюсневую кость – крайнюю снаружи. То есть стопа опирается на три точки.

Когда ослабевают система активных и пассивных растяжек, наступает состояние **хронической усталости стопы**. Поначалу это вызывает тупые боли в самой стопе и передней поверхности голени, которые проходят после отдыха. Своды стопы при этом зрительно не уплощаются. Но мышцы уже побаливают, сигнализируя – стопе нужна помощь.

Далее, если болезнь развивается, наступает фаза так называемого перемежающегося плоскостопия. Утомленные мышцы и растянувшиеся связки стопы больше не обеспечивают стабильности сводов.

Если посмотреть на стопу вечером, после ходьбы, можно заметить, что своды ее понизились. Но после ночного отдыха высота их восстанавливается. И этот момент очень важен для диагностики плоскостопия.

Когда болезнь прогрессирует, кости стопы связаны между собой уже недостаточно стабильно, происходит нарушение их взаимного расположения. При этом перенапрягаются связки – особенно в области вершины продольного свода, что вызывает дополнительные болевые ощущения. Локализацию болей можно определить, ощупывая тыльную часть стопы, в местах соединения мелких косточек предплюсны. Формируется так называемая плоская, а затем и плоско-вальгусная стопа – один из видов плоскостопия.

А всего этих видов **пять**.

А ЧТО У ВАС?

Этот вопрос я адресую читателям, потому что думаю, купили они эту книгу неспроста: либо у них уже есть плоскостопие, либо они подозревают, что с их ногами не все в порядке.

У большинства людей встречается так называемое **статическое плоскостопие**.

Отчего оно возникает? Иногда от врожденной слабости связок, от наследственной субтильности, если можно так выразиться. Такое строение часто называют аристократическим. Встречаются ведь дамы, у которых «...в кольцах узкая рука», как писал Блок. Или «узенькая пятка», что успел подсмотреть пушкинский Дон Гуан. Словом, «тонкая кость».

Но и у «ширококостных» особ статическое плоскостопие тоже случается. Чаше причина этому – излишняя полнота. У большинства толстяков своды стопы не выдерживают центнера (а то и больше) живого веса. В дополнение к проблемам с давлением, сердцем, поджелудочной железой и печени добавляется плоскостопие. Как правило, в сочетании с болями в спине.

Еще одна причина болезни – нерациональная обувь, о чем мы еще поговорим подробнее. Туфли на шпильке или на негнущейся платформе настолько извращают биомеханику нормального шага, что это почти фатально приводит к болезням стоп.

Часто причиной статического плоскостопия бывают и длительные нагрузки, связанные с профессиональной деятельностью.

Помню, более тридцати лет назад меня, молодого доктора-ортопеда, включили во врачебную комиссию по освидетельствованию состояния здоровья работников ткацкой фабрики. Вернее, работниц, я не припомню среди пациентов ни одного молодого человека. Как в песне – там *«незамужние ткачихи составляли большинство»*.

И что же? Большинство девушек и женщин жаловались на постоянные боли в ногах. Практически у всех ткачих, работающих более года, я обнаружил статическое плоскостопие. И вдобавок к этому у многих было расширение вен на ногах, что неудивительно – попробуй-ка побегай восемь часов между станками, да еще и с тяжеленными мотками пряжи...

Для статического плоскостопия характерны следующие болевые участки:

- на подошве, в центре свода стопы и у внутреннего края пятки;
- в центральной части стопы между ладьевидной и таранной костями;
- под внутренней и наружной лодыжками;
- между головками предплюсневых костей;
- в мышцах голени из-за их перегрузки;
- в коленном и тазобедренном суставах;
- в бедре из-за перенапряжения мышц;
- в пояснице на почве компенсаторно-усиленного лордоза (прогиба).

Боли, как правило, усиливаются к вечеру, но ослабевают после отдыха. Иногда у лодыжки появляется отечность.

Все эти симптомы характерны для статического плоскостопия.

Следующий вид – **травматическое плоскостопие**.

Как видно из названия, болезнь возникает в результате травмы, чаще всего как следствие переломов лодыжек, пяточной кости, предплюсны и плюсны. Еще раз посмотрите на

рис. 3 и 7 – насколько пятка, в сочетании с ладьевидной и кубовидной костями и трубчатыми плюсневыми косточками, напоминает арочный свод, выложенный искусным каменщиком. Представьте, что этот свод по каким-то причинам обрушился. Стоит ли говорить, как трудно потом восстановить первоначальную тонкую, кропотливую работу Создателя.

Приведу пример травматического плоскостопия.

Среди моих пациентов был молодой человек, который в сильном подпитии, видимо перепутав окно с дверью, шагнул на улицу... с третьего этажа.

Он остался жив. Но врачам, спасавшим его в тот вечер, было важнее прооперировать позвоночник и освободить спинной мозг, сдавленный сломанным позвонком.

Парень провел долгие недели в больницах с различными осложнениями. Сломанными пяточными костями занимались уже после того, как удалось нормализовать его состояние. Молодому человеку потребовались операции на обеих стопах, чтобы восстановить правильную конфигурацию сводов. Но хромота осталась, ноги быстро устают, ноют к непогоде кости. И очень трудно теперь найти приличную работу...

Еще один вид – **врожденное плоскостопие**.

Его не следует путать с «узенькой пяткой» аристократических леди, характерной для статического плоскостопия. Здесь причина иная.

У ребенка формирование стопы завершается к 3–4 годам. И до того, как он твердо встал на ноги, трудно ценить, насколько функциональны ее своды. Редко (в 2–3 случаях из ста) бывает так, что стопа не то чтобы слабая, а просто плоская, как дощечка. Причиной может быть аномалия внутриутробного развития малыша. Как правило, у таких детей находят и другие нарушения строения скелета.

Лечение подобного вида плоскостопия надо начать как можно раньше, в сложных случаях – вплоть до хирургического.

Существует и **рахитическое плоскостопие** – не врожденное, а приобретенное в результате неправильного развития скелета, вызванного дефицитом витамина D в организме. И как следствие, недостаточным усвоением кальция – «цемента» для костей.

От статического рахитическое плоскостопие отличается тем, что его можно предупредить, проведя профилактику рахита: больше бывать на солнце, свежем воздухе, делать специальную гимнастику для стоп, принимать рыбий жир или другие препараты, содержащие витамин D.

Паралитическая плоская стопа – результат паралича мышц нижних конечностей и чаще всего – следствие вялых (или периферических) параличей мышц стопы и голени, вызванных полиомиелитом или иной нейроинфекцией.

В запущенных случаях больным плоскостопием показана операция, восстанавливающая форму стоп. Проводят такие в специализированных ортопедических клиниках. Не буду скрывать: операция сложная, процесс восстановления после нее занимает не меньше трех месяцев и то лишь в том случае, если больной неукоснительно выполняет все положенные упражнения и рекомендации врачей.

Кстати, должен предупредить, что функция сводов стопы после оперативного вмешательства в полной мере не восстанавливается – в дальнейшем необходимо постоянно носить супинаторы. Так что лучше обратить внимание на свои ноги как можно раньше, тогда, когда видимых поводов для беспокойства вроде бы еще нет.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.