

GIMNASTYKA KOREKCYJNA W PŁASKOSTOPIU

Przyczyny powstawania płaskostopia

Stopa ludzka od kilku tysięcy lat przystosowywała się do chodzenia po różnego rodzaju nierównościach terenu, co powodowało harmonijny rozwój wszystkich grup mięśniowych - zarówno mięśni, które są odpowiedzialne za zginanie i prostowanie stopy w stawie skokowym górnym, jak i tych odpowiadających za odwracanie i nawracanie oraz odwodzenie i przywodzenie w stawie skokowym dolnym. W dzisiejszych czasach, zwłaszcza w warunkach miejskich, ludzie od wczesnych lat dziecięcych chodzą przede wszystkim twardej, równej nawierzchni, tym samym pracując głównie prostownikami i zginaczami stopy, a pomijając mięśnie odpowiedzialne za ruchy w stawie skokowym dolnym, a więc mięśnie głównie wpływające na wysklepienie stopy. Nie dziwi więc fakt, iż mięśnie te, słabo wydolne, wcześniej odmawiają posłuszeństwa. Do pogorszenia sytuacji przyczynia się stałe noszenie obuwia, które ogranicza swobodne ruchy palców, co w konsekwencji prowadzi do niedorozwoju mięśni podszwowych. Nie służy nam również siedzący tryb życia, który upośledza krążenie krwi w kończynach dolnych – z czasem dochodzi do zalegania krwi żyłnej, co uniemożliwia prawidłowy dopływ krwi tętniczej, a to w konsekwencji prowadzi do niedotlenienia wszystkich tkanek stopy. To z kolei powoduje upośledzenie rozwoju stopy oraz osłabienie wszystkich elementów jej budowy.

Oprócz powyższych czynników momentem wywoławczym powstania płaskostopia mogą być takie okoliczności jak: choroby przewlekłe sprzyjające hipotonii mięśniowej (np. krzywica), powiększenie masy ciała lub długotrwałe dźwiganie ciężkich przedmiotów, a także okresy przyspieszonego wzrostu, w szczególności okres dojrzewania. Jest to związane z dysproporcją pomiędzy szybszym rozwojem układu kostnego, a znacznie wolniejszym rozwojem układu mięśniowym. Dlatego należy mieć na uwadze, iż każda poważniejsza infekcja i długotrwałe leczenie a co za tym idzie ograniczenie możliwości ruchowych u dziecka wywołują osłabienie układu mięśniowego, w tym także mięśni stopy^[2].

Płaskostopie u dzieci skutkuje obniżoną sprawnością i wydolnością stóp, szybkim ich zmęczeniem, a z biegiem lat powstawaniem bolesnych deformacji. Następstwa tego niedostosowania odbijają się nie tylko na samych stopach, ale i na stawach kolanowych, biodrowych a nawet na kręgosłupie^[2]. Dlatego też w proces korekcji powinien być zaangażowany lekarz, pedagog, rodzice i oczywiście sam podmiot oddziaływania- dziecko. W ostatnich latach można zaobserwować poszerzanie działalności placówek oświatowych w zakresie organizowania oraz prowadzenia zajęć z gimnastyki korekcyjnej, jednakże stosowane najczęściej dwu- trzykrotne zajęcia w ciągu tygodnia nie zawsze dają zadowalające rezultaty, dlatego bardzo istotne są również indywidualne ćwiczenia pod kontrolą rodziców^[1].

Zasady doboru ćwiczeń korekcyjnych

U dzieci do pierwszego roku życia wystarczającym środkiem zaradczym jest zapewnienie stopom pełnej swobody ruchów, nie ograniczanie ruchów obcisłymi ubraniami czy obuwiem. Wskazane są zabawy z dzieckiem, takie jak łaskotanie w podeszwy, co powoduje odruchowy skurcz palców, czy też zachęcanie dziecka do zabawy własnymi stópkami. Można także delikatnie oporować przy zginaniu i prostowaniu paluszków, stopy i nóżek przez dziecko. U dzieci starszych, w wieku 1-3 lat, w zależności od stopnia ich rozwoju umysłowego, można wprowadzać łatwiejsze lub trudniejsze zabawy z wykorzystaniem pomocy, takich jak zabawki np. przytrzymanie w górze ulubionej maskotki spowoduje u dziecka chęć sięgnięcia po nią i wysokie wspięcie na palce. O płaskostopiu można w zasadzie mówić dopiero u dzieci powyżej trzech lat. Jednakże uważna obserwacja funkcjonowania stopy podczas stania i chodzenia pozwala nawet u dziecka młodszego zdiagnozować nadmierną koślawość kości piętowej. W takim przypadku, po konsultacji z fizjoterapeutą lub ortopedą dziecięcym, należy wprowadzać ćwiczenia jak najwcześniej. Jednakże dopiero, gdy uzyskamy pełny kontakt z dzieckiem, możemy w pełni oddziaływać za pomocą ćwiczeń na sklepienie stopy. Przeważnie już w starszym wieku przedszkolnym można stosować duży zasób ćwiczeń, nawet w małych zespołach^[3].

Przykładowe ćwiczenia na płaskostopie dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym

1. P.w. (pozycja wyjściowa): siad na piłce rehabilitacyjnej;

Ruch: zwijanie koca palcami stóp, pięty ustalone nap podłożu. Intensywność ćwiczenia można zwiększyć poprzez zastosowanie obciążenia woreczkiem, kamykiem itd. 5 min.

Cel: wzmocnienie mięśni podeszwowych stóp.

2. P.w.: leżenie tyłem;

Ruch: dziecko chwytą małą piłkę stopami, przekłada ją rękami za głowę prostując równocześnie nogi, powrót do p.w. 10x.

Cel: wzmocnienie mięśni podeszwowych stóp oraz mięśni brzucha.

3. P.w.: siad prosty podparty, kolana i stopy złączone, piłka pod stopami.

Ruch: przetaczanie piłki od stóp do bioder unosząc i opuszczając nogi w górę i w dół. 10x.

Cel: wzmocnienie mięśni podeszwowych stóp oraz mięśni brzucha.

4. P.w. leżenie tyłem, nogi ugięte, piłka na stopach.

Ruch: na sygnał terapeuty lub rodzica dziecko podrzuca piłkę i łapie ją stopami. Koniec ćwiczenia następuje, gdy dziecku uda się złapać piłkę 10 x.

Cel: rozwijanie koordynacji wzrokowo – ruchowej, wzmocnienie mięśni wysklepiających stopę oraz mięśni brzucha.

5. P.w. stanie, szarfa umieszczona między stopami dziecka.

Ruch: na sygnał terapeuty lub rodzica dziecko chwytą palcami stóp oba końce szarfy i chodzi dowolnie, tak, aby szarfa nie wypadła spod palców. 5 min.

Cel: wzmocnienie mięśni wysklepiających stopę, nauka prawidłowej postawy.

6. P.w. stanie, gazeta leży obok stóp dziecka.

Ruch: na sygnał terapeuty lub rodzica dziecko próbuje podrzeć gazetę palcami stóp na jak najmniejsze kawałki. Następnie przyjmuje pozycję siadu podpartego i zbiera kawałki gazety naprzemiennie prawą i lewą stopą odkładając je do szarfy. 5 min.

Cel: wzmocnienie mięśni podszwowych stóp, wyrabianie nawyku prawidłowej postawy.

Bibliografia:

- a.1. Babulska Ł., T. Kasperczyk /red/: Ćwiczenia wyrównawcze. Kraków 1994.
- a.2. Kotecka- Nociński M., H. Płukarz: Stopy płaskie u dzieci. Gimnastyka lecznicza. PZWL, Warszawa 1980.
- a.3. Skrobacz D.: Płaskostopie- charakterystyka wady, profilaktyka oraz terapia. Mikstat 2003.

Opracowała Justyna Motkowicz