

вах, играют стопами в ладошки – при этом подошвы соприкасаются друг с другом (4–6 раз).

➤ Взяв голень малыша в одну руку, другой рукой вращают стопу в голеностопном суставе сначала по часовой стрелке, а затем против нее (4–6 раз).

После 7 месяцев помимо массажа младенцу поможет ходьба с поддержкой (она позволяет разгрузить ножки, уменьшив опасность плоскостопия) по особой методике. Песок или дробленую крупу насыпают в длинную коробку и водят малыша по ним, поддерживая за подмышки. Можно шагать и по дорожке из чистой шерсти (8–10 раз туда и обратно).

➤ Положив на дно шероховатый резиновый коврик или мелкую гальку, ванну заполняют теплой водой (34–36°C) чуть выше щиколоток малыша и помогают ему с поддержкой пройти вперед и назад 10–12 раз.

После 10 месяцев ребенка приучают к гимнастике для стоп. Усадив его на маленький стульчик, в пальчики ножек вкладывают карандаш или палочку, чтобы малыш попытался удержать их, а затем и захватывать с пола.

➤ Посадив ребенка на коврик пугурецки (со скрещенными ногами) и держа за ручки, помогают ему подняться на наружные края стоп. При этом ножки остаются прямыми, а в позе сидя сверху оказывается то левая, то правая нога по очереди (4–6 раз).

➤ Подвесив игрушку повыше, добиваются, чтобы малыш тянулся за ней, вставая на пальчики (4–6 раз).

Укрепить своды стопы и облегчить ходьбу ребенку помогут специальные ботиночки, изготовленные в соответствии с требованиями детских ортопедов.

НОСИТЬ ВЕЗДЕ!

Многие родители думают, что обувать кроху дома не обязательно – вполне достаточно легких пинеток, вязаных башмачков или просто носочков. Это заблуждение! Когда ребенок разгуливает в носочках или тапочках, его стопа рас-

пластывается, а не получающий поддержки голеностопный сустав легко подворачивается – ведь связочки у ребенка еще очень слабые, а суставчики крайне уязвимы.

В идеале первая настоящая обувь должна появиться у крохи еще до того, как он сделает первые шаги: примерно в 10 месяцев, когда малыш пробует вставать на ножки и переступать, держась за поручень кроватки. Но даже если он еще не пытается стоять, его все равно пора приучать к обуви. Для начала обувать ботиночки нужно на час-полтора, чтобы ребенок привык к ним, а потом на все время, пока он ходит.

ТРЕБОВАНИЯ К ОБУВИ

Детская обувь должна быть удобной, легкой и красивой, считают взрослые. И ошибаются, потому что обычно это достигается за счет использования синтетических материалов и упрощения конструкции. В синтетике ножка потеет, мягкие задник и подошва, отсутствие каблук и высоких берцов не обеспечивают даже намека на фиксацию стопы в физиологически правильном положении. «Просто обувь» – это один из главных факторов риска ортопедических проблем у маленьких детей.

Их ботиночки должны быть из натуральных, «дышащих» материалов, с невысоким широким каблучком и твердым задником, на полужесткой подошве, без грубых швов внутри и обязательно по размеру, а не на вырост или наоборот – ставшие маленькими. Проверить, не вырос ли кроха из обуви, просто: его большой палец не должен упираться в носок, а по ширине ботинку положено соответствовать детской стопе почти вплотную.

Некоторые родители считают, что для профилактики плоскостопия полезно периодически менять башмачки местами – левый надевать на правую ножку крохи и наоборот. Так делать нельзя! Малышу будет больно ходить, нагрузка на его суставчики увеличится, а стопа деформируется. То же самое происходит, когда ребенок донашивает чужую обувь: она принимает

форму ноги своего первого хозяина, поэтому другим деткам категорически не подходит.

ПО РЕЦЕПТУ ОРТОПЕДА

Если плоскостопие все же развилось, ребенку нужна лечебно-профилактическая ортопедическая обувь. За нее нередко выдают ту, что таковой не является. Для ортопедической обуви используют специальные колодки (и поэтому она по определению не получается такой же привлекательной, что и продукция массового сегмента), а ее конструкция предусматривает использование индивидуальных ортопедических стелек. У нее высокие берцы, жесткий задник, умеренно ригидная подошва, каблучок с продленным внутренним краем и плотная застежка (как правило, на липучке). Изготавливают ее только из натуральных материалов. Все это вместе обеспечивает правильное положение стопы. Ортопедическая обувь – лечебно-профилактическая, потому что останавливает и обращает вспять развитие плоскостопия, но в принципе она полезна детям из группы риска для его профилактики.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ СТЕЛКИ

Они применяются обычно в комбинации с ортопедической обувью и подходят детям старше 3 лет: до этого возраста в области внутреннего свода стопы выражена жировая подушка, поэтому стелька из-за своего супинатора стала бы излишне выгибать стопу, придавая ей патологическую «арочную» форму. Задача индивидуальных ортопедических стелек – взять на себя ресурсную функцию стопы. Покупные стельки ортопедическими могут быть названы только условно: они делаются на усредненную стопу, с которой нога конкретного ребенка не всегда совпадает. Индивидуальные ортопедические стельки моделируются строго по стопе.

Иван БЕЛОКРЫЛОВ,
научный сотрудник НПЦ
специализированной
медпомощи детям
им. В.Ф.Войно-Ясенецкого.