# Детская ортопедия. Вальгусная деформация стопы

Вальгусная деформация детской ножки – это патология опорно – двигательного аппарата, при которой происходит отведение в сторону переднего отдела стопы, поднятие наружного ее края и пронация пятки (вальгус стопы – от лат. pes plano- valgus и вальгус - кривой). <https://yandex.ru/images/search?text=%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%B3%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D1%83%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9&pos=2&img_url=https%3A%2F%2Fartroz.guru%2Fwp-content%2Fauploads%2F675894%2Fprichiny_poyavleniya_artroza.jpg&rpt=simage>

Изъян очень распространен среди детского контингента, наиболее частой патологией является: вальгус большого пальца стопы, вальгусная деформация колена, вальгус бедренного сустава.

Вальгус пальца стопы – искривление кнаружи большого пальца вследствие нарушения тканевых и механических функций плюснефалангового сустава. Эта патология приводит к ряду заболеваний воспалительного характера: бурситу, артрозу, вовлечение в деформацию остальных пальцев ног.

Вальгус колен проявляеться в образовании зазора при сведении колен вместе, более чем на 5 см. Как следствие – происходит Х – образное искривление нижних конечностей. <https://yandex.ru/images/search?text=%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%B3%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B0&pos=4&img_url=https%3A%2F%2Fvash-ortoped.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2017%2F09%2Fvalgusnaya-deformatsiya.jpg&rpt=simage>

Вальгус бедра является следствием врождённой дисплазии тазобедренного сустава. <https://yandex.ru/images/search?text=%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%B3%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B0&pos=5&img_url=https%3A%2F%2Fsustavi.guru%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F03%2F1-62.jpg&rpt=simage>

## Классификация и причины возникновения

Различают 5 видов деформации в зависимости от причины возникновения патологии.

1. Вальгус врождённый. Составляет 11,5% от всех остальных врождённых патологий опорно –двигательного аппарата. Возникает вследствие пороков развития эмбриона внутриутробно: при амниотической перетяжке, недоразвитии или полном отсутствии малой берцовой кости, синдроме Эдвардса (хромосомная аномалия).
2. Вальгус рахитический. Возникает вследствие обмякания костной ткани при заболевании рахитом, и снижении сопротивляемости мышечной ткани. Под грузом тела стопа принудительно ощущает на себе чрезмерное давление и деформируется.
3. Вальгусная деформация вследствие паралича. Возникает вследствие поражения клеток ткани вирусом полиомиелита. Вальгусная стопа образуется по причине паралича или пареза одной, или двух больших берцовых мышц ног.
4. Вальгус травматический. Образуется в результате перелома кости предплюсны, или лодыжки.
5. Статическая вальгусная деформация стопы возникает как следствие ослабления мышечного тонуса при сильном перенапряжении.

## Симптоматика вальгуса

К ранним симптомам, при которых можно заподозрить вальгусную деформацию, относятся:

* Ощущение усталости в ногах даже при незначительной физической нагрузке;
* Боль в области икроножных мышц в конце дня или при ходьбе, прогрессированием заболевания является нарастание боли при движении. Болевые ощущения локализуются в своде стопы, в таранно-ладьевидном сочленении, непосредственно на подошве.
* Дети становятся более вялыми, безынициативными, снижаются сенсорные навыки.
* Появляется головная боль при отсутствии большой информационной или физической нагрузки.
* Медвежья походка – переваливание по сторонам при движении.

К выраженным признакам вальгуса принадлежат:

* Аномальное удлинение стопы;
* Расширение стоп в средней их части;
* Уплощение продольного свода;
* Пронирование стопы, при котором пятки искривляются кнаружи. Невозможно их поставить вместе.

<https://yandex.ru/images/search?text=%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%B3%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B%20%D0%B8%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%B8&pos=166&p=5&img_url=https%3A%2F%2Fxnog.ru%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F04%2Fkosolapie-u-detej-komarovskij.jpg&rpt=simage>

## Диагностические мероприятия

Для установления диагноза проводится осмотр детских ступней врачом – ортопедом. Тщательно изучается состояние соединительной ткани, пульсация сосудов, наличие/отсутствие чувствительности, способность суставов двигаться.

Очными признаками, которые говорят о наличии вальгуса стопы являются:

* Наличие шишки (бугорка) на большом пальце стопы.
* Первый палец ноги отклоняется в сторону последнего. При этом наблюдается сдавливание или перекрытие соседних с большим пальцем.
* Сустав хрустит, видно покраснение кожи.
* На 2 – 5 пальцах видны мозоли из-за трения.
* Огрубение кожи на пятке, в середине свода стопы и на коже большого пальца.

Для оценки степени деформации применяются тесты: визуальный и мануальный.

В первом случае ребёнка просят, как можно выше подняться на носочки и задержаться в таком положении на 5 сек. При этом ортопед осматривает свод стопы. Нормальным считается положение, когда напряжение мышц происходит за счёт предплюсны.

В мануальных тестах врач производит различные двигательные действия со стопой ребенка и оценивает углы наклона и напряжения по различным показателям, производит замеры.

Рентген. Снимок делают в прямой и 2х боковых проекциях ноги. Оценивают межкостные промежутки и состояние суставов. <https://yandex.ru/images/search?text=%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%B3%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D1%83%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9&pos=108&p=3&img_url=https%3A%2F%2Frevmatolog.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F09%2F85934_rahit-eto4.jpg&rpt=simage>

Магнитно – резонансная томография. Даёт возможность оценить костную, мышечную и соединительную ткань в совокупности. Показывает состояние сустава в 3D формате.

Также для выявления характера деформации стопы проводят следующие мероприятия:

* Взятие крови из пальца – для выявления воспалительного процесса.
* Взятие крови из вены на биохимический анализ – выявление воспаления ревмотоидного характера.
* Определение уровня кальция в крови.
* Бактериологический посев жидкости при воспалительном отёке – для определения чувствительности к антибиотикотерапии.

Диагностику необходимо проводить в ранние сроки заболевания, чтобы не допустить перехода процесса в необратимое состояние.

## Лечебные мероприятия при вальгусной деформации у детей

Для формирования нормальной стопы потребуется восстановить физиологическое положение сустава, привести в тонус мышцы и суставы ног.

При лечении вальгусной деформации стопы у детей используют 3 вида воздействия.

1. Применение лекарственных средств. Для купирования болевого синдрома и частичного снятия воспаления с сустава, применяют нестероидные противовоспалительные препараты и глюкокортикостероиды.
2. Кинезиотейпинг – применение специальной ленты для бинтования конечности.

*Бинтовать необходимо не более, чем 3 дня, так как ткань кинезиотейпинга растягивается со временем и утрачивает свои лечебные свойства.*

1. Мануальная терапия. Направлена на устранение гипертонуса мышц ног, стимулирует сократительную способность поддерживающих мышц, улучшает и восстанавливает нарушенное кровообращение в конечности.

<https://yandex.ru/images/search?text=%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%B3%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D1%83%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9&pos=40&p=1&img_url=https%3A%2F%2Flechvalgus.ru%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F07%2Flechenie-valgusa.jpg&rpt=simage>

Врач, проводящий массаж, производит прорабатывание мышц, связок, суставов, снимает зажимы, способствует своими действиями оттоку застоявшейся жидкости при воспалении.

1. Физиотерапевтические мероприятия.

Предотвращают распространению и прогрессированию дистрофии, позволяют предотвратить и в не отяжелённых случаях остановить вальгус.

Это: аппликации с тёплым воском, электрофорез с кальцием, воздействие током низкой частоты, применение магнитов, плавание, специальная лечебная физкультура.

## Профилактические меры

Родителям следует ответственно подходить к формированию опорно – двигательного аппарата своего ребёнка.

На этапе внутриутробного развития, необходимо исключить все негативные факторы воздействия на плод (никотин, алкоголь, наркотические вещества, стрессовые факторы). Не лишним будет пройти предварительное генетическое обследование пары перед зачатием.

После рождения ребёнка, в первые 3 месяца необходимо пройти плановый осмотр у врача – ортопеда. При выявлении патологии развития костной ткани или других дегенеративных процессах – пройти специальную лечебную терапию.

*Не рекомендуется раннее нахождение ребёнка в ходунках, слинге и прочее, это приводит к неправильному положению сустава в суставной сумке, и как следствие – деформации конечности. Также противопоказано ставить ребёнка на ножки и совершать акты ходьбы до тех пор, пока он сам не предпримет попытки к этому. Это означает его готовность к прямо хождению в связи с сформированостью опорно – двигательного аппарата.*