

Коррекция косолапости

ПРИМЕЧАНИЕ. В гл. 11 мы уже рассказывали о косолапости. Прежде чем пытаться скорректировать косолапость, мы советуем вам прочесть с. 114 и 116.

Чем младше ребенок, тем легче и быстрее можно скорректировать деформацию его стопы. Для получения наилучшего результата начинать следует через 2 дня после рождения младенца. Как правило, полная коррекция деформации стопы ребенка старше 1 года возможна только хирургическим путем. На с. 116 мы рассказывали о факторах, позволяющих предположить, насколько простым или сложным будет процесс коррекции косолапости у конкретного ребенка.



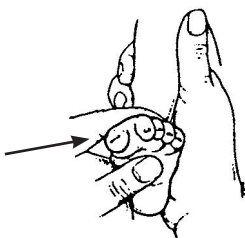
косолапость

Метод 1: ФИКСИРУЮЩАЯ ПОВЯЗКА

Этот метод хорошо работает у младенцев со слабой и умеренной степенью косолапости, особенно если стопу без значительного усилия можно поставить в правильное или почти правильное положение. Метод легче и дешевле, чем гипсование, и иногда дает лучший результат. Вам понадобится:

- настойка бензоина (Нанести на кожу, чтобы клейкий фетр лучше приклеился. Содержащийся в настойке оксид цинка поможет защитить кожу.)
- хлопковая вата
- клейкий хирургический фетр (в качестве мягкой подкладки) толщиной 8 мм и шириной не менее 2,5 см
- лейкопластырь или ремешок с оксидом цинка шириной 2,5 см

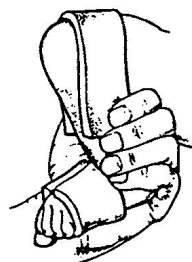
1. Нанесите настойку бензоина на участки кожи, которые должны быть покрыты пластырем.



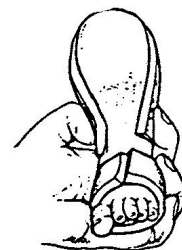
2. Держите стопу ребенку, как показано на рисунке, и мягко выправьте ее, насколько это возможно, без применения силы.

3. Согните ногу ребенка в колене, насколько это возможно, наклейте полоски фетра вокруг стопы, поверх колена и голени, как показано на рисунке.

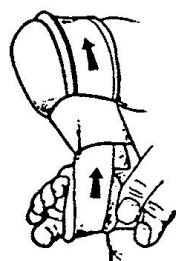
ВИД СБОКУ



ВИД СПЕРЕДИ



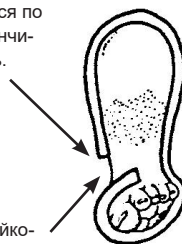
ВИД СБОКУ



4. Натяните лейкопластырь поверх фетра. Начинайте с внешней стороны стопы, затем обведите его вокруг стопы, протяните вверх на колено и вниз на другую сторону. Натягивайте лейкопластырь, устанавливая стопу в более правильное положение.

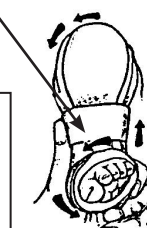
ВИД СПЕРЕДИ

Лейкопластырь, спускающийся по голени, заканчивается здесь.



Здесь лейкопластырь не накладывается.

5. Дважды оберните вокруг голени второй кусок лейкопластыря, чтобы закрепить первый пластырь.



ВИД СПЕРЕДИ

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ! Через 10 минут после наложения лейкопластыря посмотрите, не потемнела ли какая-то часть стопы. При появлении потемнения найдите место, где повязка давит, и постарайтесь отрегулировать ее. Если стопа остается темной, снимите повязку и начните все сначала.

Каждые 2–3 дня натягивайте новый слой лейкопластыря поверх старого на корректирующей повязке, так же начиная с внешней стороны стопы. На 7-й день снимите всю повязку, оставьте ногу свободной до следующего дня. На 8-й день наложите новый фетр и лейкопластырь.

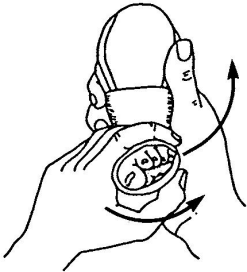
(Продолжение на следующей странице.)

Упражнения, выполняемые во время ношения фиксирующей повязки

Пока стопа ребенка фиксирована в корректирующей повязке, кто-то из членов семьи должен делать с малышом упражнения на растяжку каждый раз, когда ребенка кормят или переодевают (не менее 8 раз в день).

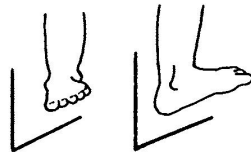
1. Держите ножку ребенка так, как показано на рисунке, и **поворачивайте всю его стопу ВВЕРХ и НАРУЖУ**.

Удерживая стопу в таком положении, досчитайте до 10. Повторить 10 раз.



2. Поверните стопу так, как будто вы пытаетесь коснуться мизинцем ребенка наружной стороны его колена.

Фиксирование корректирующей повязкой и упражнения следует продолжать до тех пор, пока стопа не установится в **положении гиперкоррекции** (слегка развернута наружу).

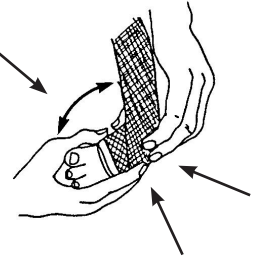


кнаружи вверх

3. Если стопа изогнута в форме фасоли, делайте упражнение, чтобы оттянуть стопу в направлении, противоположном деформации, как это показано здесь.



4. После такого вытяжения, помогите ребенку самому оттянуть стопу, щекоча ее внешнюю сторону.



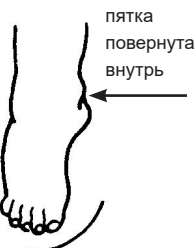
Если за 3 месяца ношения корректирующей повязки и упражнений на растяжку стопа не выправится полностью, по-видимому, необходимо хирургическое вмешательство.

Метод 2: ГИПСОВЫЕ ПОВЯЗКИ

Техника гипсования, применяемая при этом методе, практически такая же, как при коррекции контрактур (см. гл. 59). Косолапость постепенно устраняется в 3 этапа:

Этап А

Разогните подвернутую внутрь стопу, так, чтобы она была направлена **вниз**. Не следует пока начинать поднимать стопу.



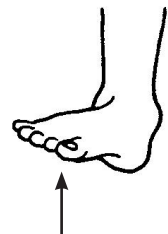
Этап Б

Разверните стопу так, чтобы **привести ее в положение гиперкоррекции**: стопа смотрит **вниз** и развернута **кнаружи**. Удерживайте стопу в этом положении **до тех пор, пока пятка не перестанет разворачиваться внутрь**, а будет оставаться в положении прямо или с легким разворотом наружу.



Этап В

Теперь поднимите стопу вверх, при этом внешняя сторона стопы должна быть немного выше, чем внутренняя. То есть, **проведите гиперкоррекцию**.



Этап А

1. У маленького ребенка зачастую приходится **гипсовать всю ногу полностью, с коленом в положении сгибания**, чтобы гипсовая повязка не сползла вниз. Вначале всю ногу следует равномерно обернуть хлопковой подкладкой.



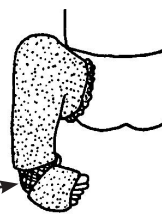
Наложите дополнительно толстую прокладку на костные выступы (см. с. 560).
Положите кусочки ваты между пальцами. (Уберите их после того, как стопа будет загипсована.)

2. Загипсуйте ногу и стопу. Гипсовую повязку сделайте особенно толстой вокруг колена и пятки, так как этими местами часто ударяются.

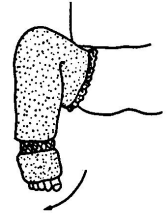


Часть вырезанного кольца с этой стороны должна быть шире.

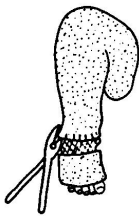
3. После того как гипс высохнет, вырежьте из него часть от пятки до середины стопы в виде широкого кольца.



4. Медленно и мягко начинайте тянуть стопу ВНИЗ и КНАРУЖИ. (Не пытайтесь пока поднимать ее вверхху.)



5. Отогните плоскогубцами края гипсовой повязки, чтобы они не повредили кожу.



6. Наложите кольцо из ваты или мягкой марлевой ткани на стопу и покройте новой гипсовой повязкой.



Пальцами вдавите мягкий гипс в углубление и разгладьте.

Удерживайте стопу в новом положении, пока гипс не затвердеет.

7. Один-два раза в неделю снимите наружное кольцо гипсовой повязки, немного больше согните стопу вниз и наружу, и покройте новым кольцом гипсовой повязки.



Повторяйте пункт 7 до тех пор, пока стопа не развернется немного кнаружи. Обычно на это уходит несколько недель.

Этап Б

1. Полностью снимите гипсовую повязку и проверьте положение пятки.



Зачастую пятка все еще остается подвёрнутой внутрь даже после того, как изгиб стопы был устранен.

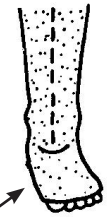
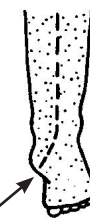


2. В таком случае продолжайте гипсование стопы в положении **вниз и кнаружи** до тех пор, пока пятка не встанет прямо.

ВИД СЗАДИ

ДО

ПОСЛЕ



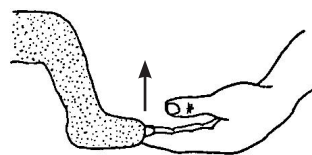
Пятка все еще подвёрнута внутрь.

Пятка стоит прямо.

Этап В

1. После того, как подворот стопы и пятки в сторону будет устранен, следует начать с помощью гипсовой повязки поднимать стопу.

2. Накладывая гипсовую повязку на стопу, удерживайте ее двумя пальцами в поднятом положении.



3. Держите стопу в поднятом положении, пока гипс не высохнет.



Пока вы держите стопу, слегка разверните ее наружу и держите так, чтобы мизинец всегда был выше большого пальца.



Пальцы стопы должны оставаться выпрямленными.



ДА

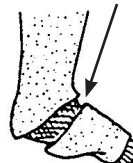
НЕТ

4. Продолжайте постепенно поднимать стопу, используя описанный выше метод гипсования.

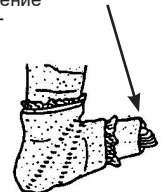


С помощью плоскогубцев отогните края гипсовой повязки вверх.

(ОСТОРОЖНО! Следите, чтобы гипсовая повязка не прищемила кожу или не вонзилась в нее в этом месте.)

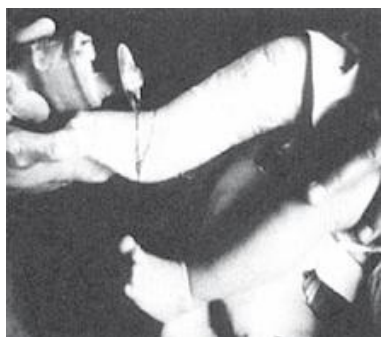


5. Продолжайте таким образом понемногу поднимать стопу 1-2 раза в неделю, пока она не установится, как показано на рисунке, или пока положение стопы не перестанет меняться (отсутствие изменений в течение 3-4 смен гипсовой повязки подряд).





Этот ребенок родился с косолапостью. Для ее исправления сотрудники сельского центра **реабилитации** использовали серию гипсований. Сначала они выправили изгиб стопы внутрь.



Затем они постепенно поднимали стопу, вырезая кольца в гипсовой повязке, уменьшая открывшееся пространство и сохраняя его замкнутым с помощью новой полоски гипса (см. с. 567).

После 4 месяцев гипсования положение стопы стало правильным.

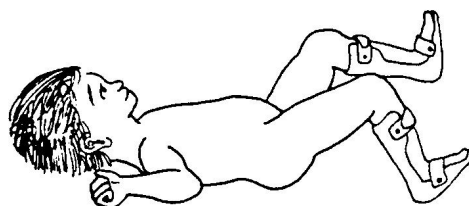


ВАЖНО!

После того, как косолапость будет устранена, очень важно предотвратить возвращение стопы в прежнее положение.

Необходимы как упражнения, так и фиксирующие устройства. После того, как корректирующие и гипсовые повязки будут сняты, продолжайте выполнять рекомендованные упражнения на растяжку дважды в день (см. с. 115). Ортезы, используемые после коррекции косолапости, приведены на с. 116.

Многим детям необходимо носить ортезы до остановки роста (13–18 лет). Если стопа возвращается в неправильное положение, необходимо хирургическое вмешательство.



Этому ребенку, который страдает косолапостью, необходимо носить ортезы днем и ночью, по крайней мере до тех пор, пока он не начнет ходить, а после этого – по ночам.

Регулярно, в течение многих лет, следует проверять стопы ребенка: следить, не начинает ли стопа поворачиваться в прежнее положение. В этом случае, возможно, потребуется дополнительная, более сложная фиксация.