

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00431&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00431. Болісні стани в ділянці щиколотки і стопи у дітей та підлітків

Автор: Pentti Kallio

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2009-08-26

- Біль у передньому відділі стопи (anterior metatarsalgia), стресові переломи плесневих кісток та хвороба Мортонна зустрічаються головним чином у дорослих: див. [\[Настанова 00996 | Болісні стани в ділянці ...\]](#)
- Вальгусна деформація першого пальця стопи: див. [\[Настанова 00433 | Вальгусна деформація пер...\]](#)

Хвороба Келера

- Надзвичайно рідкісний асептичний некроз човноподібної кістки у віці від 3 до 7 років
- Симптоми включають біль, набряк проксимального відділу стопи та кульгавість. Вагове навантаження погіршує симптоми.
- Діагностика ґрунтується на результатах рентгенологічного дослідження; човноподібна кістка виглядає недорозвиненою та фрагментованою. Слід порівняти рентгенівські знімки обох стоп.
- Відновлення спонтанне. На короткий період для полегшення болю можна застосувати гіпсову іммобілізацію.

Хвороба Севера

- Біль в місці прикріплення ахіллового сухожилля у дітей (7-11 років). Біль часто двосторонній.
- Біль посилюється після фізичного навантаження.
- П'яtkова кістка болісна з боків під час пальпації, але немає набряку.
- Немає необхідності у рентгенологічному дослідженні за умови типових симптомів та клінічних ознак.
- Рентгенівські знімки можуть показати склероз і нерівності п'яtkового апофіза, але їх також можна побачити і у безсимптомних осіб.
- Біль зникає спонтанно у підлітковому віці. У менш важких випадках достатньо знизити фізичні навантаження. У відносно легких випадках пацієнт має уникати будь-яких стрибків і бігу протягом 6 тижнів.

Хвороба Фрейберга

- Асептичний некроз голівки плеснової кістки (як правило, 2^{ої}, іноді 3^{ої} або 4^{ої}) у дітей та молодих дорослих
- Симптоми включають в себе: біль і набряк голівки плеснової кістки; при пальпації відчувається потовщена голівка. Виражене обмеження рухів плеснофалангових суглобів.
- Рентгенівські знімки показують сплюснену і фрагментовану голівку плесневої кістки.
- Лікування: Взуття з товстими підошвами, устілками або з підкладкою для поперечного склепіння стопи. Може знадобитися короточасна гіпсова іммобілізація, але оперативне втручання зазвичай не обґрунтоване (видалення фрагментів, формування або видалення голівки) до спроби консервативного лікування протягом 1-2 років.

Додаткова човноподібна кістка (os tibiale externum)

- Поширена випадкова знахідка; сесамоподібна кістка в сухожиллі заднього великогомілкового м'яза

- Може формувати болісний несправжній суглоб або може прикріплятися до човноподібної кістки. Виступ в поєднанні з плоскостопістю може бути причиною дискомфорту та викликати відчуття тісного взуття, особливо в ковзанах і лижних черевиках.
- Симптоми вперше виникають у дошкільному віці і зазвичай зникають після настання повної скелетної зрілості. Симптоми рідко зберігаються у дорослому віці.
- Лікування включає тимчасове зниження фізичної активності та носіння зручних черевиків або чоботів. У випадку сильного гострого болю (свіжий частковий відрив сухожилля) нижче коліна накладають гіпсову лонгету на 4-6 тижнів. Іноді доцільно провести оперативне втручання.

Плоскостопість (pes planovalgus)

- Плосковальгусна деформація включає сплющення поздовжнього склепіння стопи (плоскостопість) і відхилення п'яtkової кістки назовні (вальгус). У випадку гнучкої (що підлягає виправленню) плосковальгусної деформації стопи, поздовжнє склепіння відновлює свою дугоподібну форму, а положення п'ятки виправляється, коли пацієнт висить на руках або піднімається навшпиньки, тоді як фіксована (що не підлягає виправленню) плосковальгусна стопа залишається незмінною.
- У малих дітей плосковальгусна стопа настільки часто зустрічається, що її відносять до нормальної вікової варіації. Поширеність у 3-6-річних становить 44%.
- Гнучкий плосковальгус у маленької дитини, як правило, виправляється спонтанно, оскільки сила м'язів безпосередньо впливає на ріст. Устілки або спеціальне взуття не впливають на природний розвиток. Знахідка, як правило, є доброякісною і не потребує лікування. Насправді, найважливішим недоліком плоскостопості у дітей є медично необґрунтоване та дороге надмірне лікування та нав'язування непотрібного відчуття хвороби здоровим дітям.
- Гнучкий плосковальгус та інші морфологічні зміни в дитинстві, а також дійсно важкі деформації переважно безболісні.
- Болісний або ригідний плосковальгус не є фізіологічним. Даний стан може бути спричинений артритом, тарзальною коаліцією, посттравматичним ускладненням чи пухлиною.

- Немає жодних доказів причинно-наслідкового зв'язку між морфологією стопи та іншими проблемами скелетно-м'язової системи, такими, як болі в період активного росту чи в ділянці колінного суглоба, проблеми з кульшовим суглобом або спиною в дорослому віці. Форма стоп не впливає на спортивні здібності дітей та підлітків.
- Інструктаж щодо розтягнення литкових м'язів та етапне гіпсування, які виконує фізіотерапевт, вимагають хорошої взаємодії з пацієнтом, але при застосуванні у потрібному віковому періоді можуть бути корисними.
- Немає даних про ефективність терапії з використанням ортопедичних устілок [доказ 06713 |D].
- У деяких дітей спонтанна корекція не відбудеться. Основною причиною в таких випадках може бути патологічна м'язова гіпотонія різноманітної етіології та/або перенапруження литкового м'яза.
- Функціональні та естетичні порушення, зумовлені важкою плосковальгусною стопою, можуть вимагати хірургічного лікування (подовження литкового м'яза + артроерез [тобто стабілізація підтаранного суглоба із застосуванням імпланту] + гіпсування приблизно на 2 місяці) у віці 7-10 років. Корекція у більш пізньому віці часто вимагає також корекції анатомії кісток.
- Направте до фахівця (дитячого ортопеда або ревматолога)
 - пацієнтів з ригідною плосковальгусною стопою та болем під час руху у підтаранному суглобі незалежно від віку
 - дітей старше 7 років з настільки серйозним естетичним або функціональним порушенням, що пацієнт і батьки готові до хірургічного лікування.

Пов'язані ресурси

- Література [пов'язані 00873 |Painful conditions of th...]

Джерела інформації

R1. Pfeiffer M, Kotz R, Ledl T, Hauser G, Sluga M. Prevalence of flat foot in preschool-aged children. *Pediatrics* 2006 Aug;118(2):634-9. [PubMedID|16882817]

R2. Wenger DR, Mauldin D, Speck G, Morgan D, Lieber RL. Corrective shoes and inserts as treatment for flexible flatfoot in infants and children. *J Bone Joint Surg Am* 1989 Jul;71(6):800-10. [PubMedID|2663868]

R3. Giannini BS, Ceccarelli F, Benedetti MG, Catani F, Faldini C. Surgical treatment of flexible flatfoot in children a four-year follow-up study. *J Bone Joint Surg Am* 2001;83-A Suppl 2 Pt

2():73-9. [PubMedID|11712838]

R5. García-Rodríguez A, Martín-Jiménez F, Carnero-Varo M, Gómez-Gracia E, Gómez-Aracena J, Fernández-Crehuet J. Flexible flat feet in children: a real problem? Pediatrics 1999 Jun;103(6):e84. [PubMedID|10353981]

Настанови

- [Настанова 00996](#). Болісні стани в ділянці щиколотки і стопи у дорослих.
- [Настанова 00433](#). Вальгусна деформація першого пальця стопи.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06713](#). Non-surgical interventions for paediatric pes planus.
Дата оновлення: 2010-08-23
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence on foot orthoses for paediatric pes planus.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00431 Ключ сортування: 030.027 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2009-08-26

Автор(и): Pentti Kallio Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Physical medicine Orthopaedics Paediatric surgery

Ключові слова індексу

mesh: Flatfoot pes planovalgus mesh: heel pain mesh: Koehler disease mesh: Child Ankle Foot Foot pain
mesh: Freiberg's disease mesh: accessory navicular bone navicular bone mesh: Sever's disease mesh: osteonecrosis
ісрс-2: L16 ісрс-2: L17 ісрс-2: L82 ісрс-2: L94 ісрс-2: L98 speciality: Orthopaedics speciality: Paediatric surgery
speciality: Physical medicine speciality: Radiology speciality: Surgery