

Mihael Yago

PRAĆENJE SPUŠTENIH STOPALA KOD PREDŠKOLSKE DJECE NA PODRUČJU GRADA PETRINJE

1. UVOD

Najčešća deformacija tijela do desete godine života jesu spuštene stopala. Zbog toga postoji velika zabrinutost kod roditelja te se stopala češće kontroliraju u dječjim ambulantama i dječjim ortopedijama gdje zbog toga nastaju velike gužve i prerano se koriste ortopedski ulošci koji se inače ne preporučuju prije pete godine djetetova života. Stopalo ima jako složenu anatomiju jer ga povezuju brojni ligamenti, mišići i tetive (1), (2) te treba na vrijeme otkriti ravno stopalo i izliječiti ga. Danas umjesto bosog hodanja po neravnim terenima, po kamenjaru i kod kuće, od malih nogu djeca počnu hodati u hodalicama obuveni u mekane papuče umjesto u obuće s tvrdim potplatom, umjesto penjanja po drvimama imamo pokretne stepenice i vožnju liftom, a djeca umjesto da se bave sportom, sve više gledaju televiziju, koriste internet... zbog ovoga svega, od prirodnog čuda stopala, stopala postaju ravna. (3)

2. METODA RADA

U ambulanti predškolske djece, dr. Yago Mihael, kod sistematskih pregleda djece pregledana su stopala 1 000 djece u dobi od 4 do 7 godina.

3. CILJ RADA

Ciljevi ovog rada su: vidjeti koliki postotak djece ima spuštene stopala i koji su tipovi spuštenih stopala (da bismo mogli prevenirati i liječiti te uštedjeti znatna zdravstvena sredstva) te ono najvažnije – prevenirati bolove stopala i nepravilno držanje tijela te početi uključivati roditelje, pedijatre, odgojitelje u vrtićima i kineziologe po školama na dobrobit djece i cijelog društva.

4. RASPRAVA

Od 1 000 djece imali smo 400 djece koji su imali jedan od oblika spuštenih stopala, tj. 40% djece na našem području ima neki od oblika spuštenih stopala.

Tablica 1. Djeca koja su imala spuštena stopala

RAZLOZI	BROJ DJECE	POSTOTAK DJECE
GENETSKI FAKTOR	240	60%
PRETILOST	40	10%
NEADEKVATNA OBUĆA	60	15%
NEAKTIVNOST DJECE	40	10%
PRISILNO I PRIJEVREMENO HODANJE	20	5%
UKUPNO	400	100%

Iz ove tablice jasno nam je da imamo veliki postotak spuštenih stopala koja odgovaraju i svjetskim istraživanjima gdje više od pola odraslih imaju neku vrstu spuštenih stopala (4), a kod djece od 30% do 40% njih ima spuštena stopala (5). Od 40% djece s nekim tipom spuštenih stopala, čak njih 60% ima jednog ili oba roditelja sa spuštenim stopalima. 10% djece ima spuštena stopala zbog pretilosti koja je u posljednje vrijeme sve češća u urbanim sredinama. 15% djece ima spuštena stopala zbog neadekvatne obuće i promjene načina življenja, gdje već novorođenčad u kolicima sjedi obućena. Umjesto da djeca kod kuće budu bosa i da se igraju i penju po drveću i da hodaju po neravnim terenima. Nažalost, sadašnji način življenja uzima veliki danak, a umjesto toga postoje dizala, pokretne stepenice, hodanje po asfaltu u tenisicama (2). 5% djece ima spuštena stopala zbog prisilnog i prijevremenog hodanja. 10% djece sa spuštenim stopalima neaktivna su zato što nemaju vremena za sport jer troše vrijeme na *surfanje* internetom te igrajući se na elektroničkim uređajima i gledajući televiziju. (6)

Iz svega ovoga možemo zaključiti kako više ne živimo prirodno te zato imamo toliki postotak djece s ravnim stopalima i s nepravilnim držanjem (7).

Stopala nose cjelokupnu masu tijela i pri tome aktiviraju 21 mišić, 107 ligamenata i 26 pokretnih kostiju koji su sastavljeni od 36 zglobova (1), (2). Stopalo ima dinamičku i statičku zadaću. Dinamička zadaća mu je prilagođavanje podlozi, a statička zadaća mu je da nosi tjelesnu težinu. Pretpostavlja se da čovjek dnevno napravi od 8 000 do 20 000 koraka. (3). Zato treba čuvati, njegovati i vježbati to čudo od stopala. Prema klasifikacijama KBC-a u Zagrebu, Klinika za ortopediju ustanovila je sljedeće oblike spuštenih stopala: (7), (8)

- Kalkaneo – valgusno stopalo
- Vertikalni talus
- Fleksibilno spušteno stopalo
- Tarzalna koalicija.

Prema prvom radu koji je napravljen o tipovima stopala na 500 ispitanika u zagrebačkoj regiji, nađena su tri tipa stopala: (5)

- Egipatsko
- Grčko
- Kvadratno.

Ravna stopala do treće ili četvrte godine života smatraju se fiziološki ravnim stopalima koja se mogu popraviti vježbanjem i adekvatnom obucom.

5. PREPORKA

Iz svega navedenoga, preporučamo da se što prije počnu otkrivati ravna stopala, da bi se to što prije moglo liječiti, a u to treba uključiti i pedijatre, roditelje, odgojitelje u vrtićima i profesore tjelesnog i zdravstvenog odgoja u školama kroz vježbe i igre na satovima Tjelesnog i zdravstvenog odgoja. S time bismo poštedjeli djecu patnje i boli, državu financijskih troškova te ortopede velikih gužvi u njihovim čekaonicama.

6. LITERATURA

1. Moore, K., L., Dalley, A., F. (1999). Clinically oriented anatomy. (fourth edition). Baltimore: lippincott milliams & wilkins
2. Breclj, J. (2000). Plosko stopalo pro otroku. Zgodnje odkrivanje in obravnava. Slovenska pediatrija, 7, 39-43
3. Nemeth Blažić T., Kralj, V. (2004). Stopala su oslonac cijelog tijela – čuvajte ih!. [Http://www.zdravlje.hr/clanak.php?id=12754&](http://www.zdravlje.hr/clanak.php?id=12754&) (preuzeto 10. 02. 2011).
4. World health organization (2004). Global strategy on dirt, physical activity and health. [Http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/)
5. Pedia. Croat., br. 3 (2004)., javor vrdoljak i suradnici, str. 117-120
6. Videmšek, M., Klopčič, P., Štihec, J., Karpljuk, D. (2006). The analysis of the arch of the foot in three-year-old cgirdlen – a case of ljubljana. Kinesiology 38(1), 78-85.
7. Pedia. Croat. (2000). 44 (supl 1): 159-64
8. Trott aw. Children' s foot problems. Orthop clin n am 1982; 13: 641-54.
9. Živčić Markovčić K., Bresluer, N. (2011). Opis nastavnih tema i kriteriji ocjenjivanja – tjelesna i zdravstvena kultura u razrednoj nastavi. Zagreb: lip print.